

SEITE 2 // THEMA DER WOCHE

Pflegemarkt Nimmt die Konsolidierung des Pflegemarktes ungebremst ihren Lauf? Die Dynamik des Marktes betrachten viele Menschen mit Sorge. Nun fordert Gesundheitsminister Jens Spahn ein Einlenken. Doch wie genau?

SEITE 7 // HEIME

Doku In einem Projekt des Caritasverbandes München und Freising haben Mitarbeiter eine Pflegedokumentation entwickelt, die sich an den Bedürfnissen der Bewohner und des Personals orientiert.



SEITE 10 // AMBULANTE DIENSTE

Tarif Verdi fordert mit dem Diakonische Dienstgeberverband Niedersachsen (DDN) einen Tarifvertrag für die ambulante Pflege. Gewerkschaftssekretärin Annette Klausning gibt einen Einblick zum aktuellen Stand.

Kirchliches Arbeitsrecht

EuGH stärkt Rechte der Arbeitnehmer

Luxemburg // Der Europäische Gerichtshof (EuGH) hat in einem Grundsatzzurteil die Rechte von Arbeitnehmern in kirchlichen Einrichtungen gestärkt. Die Kündigung eines katholischen Chefarztes durch ein Düsseldorf Krankenhaus nach seiner Wiederheirat könne eine verbotene Diskriminierung darstellen, urteilten die Luxemburger Richter am Dienstag vergangener Woche. Das deutsche Gericht müsse nun prüfen, ob die Religion bei der ausgeübten Tätigkeit eine maßgebliche Anforderung sei (Rechtssache C-68/17).

Tiefer Einschnitt

Einen tiefen Einschnitt bringt die EuGH-Entscheidung nach Ansicht des Leiters der Forschungsstelle für kirchliches Arbeitsrecht an der Universität in Tübingen, Hermann Reichold: „Das individuelle Arbeitsrecht, also Einstellung und Kündigung von kirchlichen Arbeitnehmern, wird sich in Zukunft stärker nach weltlichen Maßstäben richten müssen, egal, was in der Grundordnung der katholischen Kirche derzeit noch drinsteht.“ Die Deutsche Bischofskonferenz äußerte sich unzufrieden zum Urteil. Die verfassungsrechtliche Position der Kirchen sei nicht ausreichend berücksichtigt worden, erklärte Konferenzsekretär Hans Langendörfer. Man werde nun die Entscheidung des Bundesarbeitsgerichts abwarten. (dpa)

TEILHABE ERMÖGLICHEN

Am heutigen Freitag, 21. September, ist Welt-Alzheimerstag. In diesem Jahr steht dieser Tag in Deutschland unter dem Motto „Demenz – dabei und mittendrin“.

„Menschen mit Demenz hilft es, wenn alle, die ihnen im Alltag begegnen, etwas über die Erkrankung wissen“, sagt Monika Kaus, Vorsitzende der Deutschen Alzheimer Gesellschaft (DALZG) anlässlich des Welt-Alzheimerstages, „das gilt für Familienangehörige ebenso wie für Nachbarn, Freunde oder den Verkäufer im Supermarkt“. Die bundesweite Initiative Demenz Partner der Deutschen Alzheimer Gesellschaft will dazu einen Beitrag leisten: In 90-minütigen Kursen wird ein Grundwissen über Demenz vermittelt. Schon über 30 000 Demenz Partner gibt es in ganz Deutschland. Weltweit finden rund um den Welt-Alzheimerstag und in der „Woche der Demenz“ vielfältige Aktionen statt, um auf die Situation von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen aufmerksam zu machen. (ck)

Foto: Andrea Lehmkuhl/Adobe Stock



Der Pflegebevollmächtigte Andreas Westerfellhaus fordert Personalvorgaben auch in der Altenpflege

„Rote Linien“ für Heime

Der Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung, Andreas Westerfellhaus, fordert eine Mindestbesetzungsquote in Pflegeeinrichtungen – und zwar noch vor dem Jahr 2020.

Berlin // Aktuell wird über Personaluntergrenzen in Kliniken diskutiert. Nun hat der Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung, Andreas Westerfellhaus, in einem Interview mit dem Berliner „Tagesspiegel“ gesagt, auch in den Heimen brauche es valide Mindestvorgaben für das vorzuhaltende Fachpersonal.

Auf Nachfrage der Redaktion sagte Westerfellhaus, es sei nicht zu erklären, weshalb in Schleswig-Holstein oder Thüringen angeblich weniger Pflegepersonal gebraucht werde als in Hamburg oder Bayern. Aufschluss über das benötigte Personal soll die Studie über das Einheitliche Personalbemessungssystem geben, auf die die

Branche erwartungsvoll blickt. Doch bis die Studie fertig ist, vergehen noch zwei Jahre – zu lange, finden viele Branchenvertreter und auch Andreas Westerfellhaus. Der fordert eine „verbindliche, angemessene Personalausstattung“. „Die werden wir mit dem derzeit erarbeiteten Personalbemessungsverfahren hoffentlich bekommen. Allerdings läuft die Studie von Prof. Rothgang noch bis 2020 und muss dann erst noch gesetzlich umgesetzt werden. Ich meine, dass wir schon vorher wie im Krankenhaus auch in der Altenpflege für jede Einrichtung rote Linien einziehen müssen als Mindestbesetzungsquoten“, so Westerfellhaus. Er fordert angesichts

der uneinheitlichen Schlüssel in den unterschiedlichen Bundesländern, schon jetzt aktiv zu werden: „Deshalb sollte der Gesetzgeber kurzfristig den Rahmenvertragspartnern Vorgaben für Personalrichtwerte machen und sich dabei an den Personalschlüsseln des besten Viertels der Bundesländer orientieren.“

Die Initiative von Andreas Westerfellhaus zur Personalausstattung in Heimen überrascht ein wenig. Unklar ist auch, ob sie mit Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) abgestimmt ist. Aus dem Büro des Pflegebevollmächtigten heißt es diesbezüglich nur: „Staatssekretär Westerfellhaus steht im ständigen Austausch mit Gesundheitsminister Spahn.“ Auf Nachfrage, wie Westerfellhaus Vorschlag tatsächlich umgesetzt werden könnte, äußert sich ein Sprecher nur vage und

wiederholt die Aussage über die unterschiedlichen Personalschlüssel in den Bundesländern. „Das ist kaum zu erklären und die politische Diskussion ist im breiten Gange, so fordert der Bundesrat in der Entschließung vom 23. März 2018, gesetzliche Personalschlüssel für stationäre Pflegeeinrichtungen nach dem SGB XI einzuführen, die bundeseinheitlich gleich sind, und sicherstellen, dass überall gleich hohe Maßstäbe verbindlich gelten. Sicher wird das Thema auch in der ‚Konzertierten Aktion Pflege‘ diskutiert werden“, so der Sprecher weiter.

Fräglich bleibt wie noch vor 2020 Mindestbesetzungsquoten festgelegt und in den Heimen auch tatsächlich umgesetzt werden könnten – auch in Anbetracht dessen, dass viel Bürokratie im System steckt, und viele unterschiedliche Meinungen zu berücksichtigen sind. (ose)



Zitat der Woche

// Wir steuern aber nicht auf die Unsterblichkeit hin. //

Jutta Gampe, Mathematikerin und Statistikerin am Rostocker Max-Planck-Institut für demografische Forschung, beim Tag der offenen Tür. Die aktuelle Statistik zeige, dass die Lebenserwartung in Deutschland pro Jahr um drei Monate steigt.

**Wenn Sie von Ihrer Software mehr erwarten!
Dann sind wir Ihr Partner!**



DAN PRODUKTE

DAN Produkte GmbH · Tel. (02 71) 880 98 0 · www.danprodukte.de

THEMA DER WOCHE

Diskussion um Rendite spaltet die Branche

Gerät der Markt aus den Fugen?

Die Dynamik des Pflegemarktes betrachten viele Menschen mit Sorge. Nun fordert auch Gesundheitsminister Jens Spahn eine stärkere Regulierung. Doch wie genau?

Von Olga Sophie Ennulat,
Kerstin Hamann und Steve Schrader

Berlin // Bundesgesundheitsminister Jens Spahn hat sich gegen überbordende Gewinnziele in der Pflege auf Kosten von Personal und Pflegebedürftigen gewandt. „Pflege ist kein Markt wie jeder andere“, schrieb der CDU-Politiker in einem Beitrag für das Handelsblatt (wir berichteten). Zwar seien private Anbieter für einen funktionierenden Wettbewerb unabdingbar. „Die Frage ist nur, ob ein kapitalmarktgetriebenes Fokussieren auf zweistellige (!) Renditeerwartungen angemessen wäre. Und wenn ich mir einen so personalintensiven Bereich unseres Sozialwesens anschau, dann lautet meine Antwort: ‚Eher nicht!‘“, schrieb der Minister.

Professor Boris Augurkzy vom RWI - Leibniz Institut für Wirtschaftsforschung gibt zu bedenken, nur ein steigendes Angebot könne zu sinkenden Preisen führen. Mehr Pflegeplätze würden von alleine zu sinkenden Renditen führen. Rückblickend habe die Gesamtkapitalrendite (auf das eingesetzte Eigen- und Fremdkapital) bei privaten Anbietern im Jahr 2015 laut Pflegeheim Rating Report 2017 bei ca. 8,3 Prozent, bei kommunalen bei 2,8 Prozent und bei freigemeinnützigen bei 5,0 Prozent gelegen, erläutert der Ökonom gegenüber CAREkonkret. Augurkzy weist außerdem darauf hin, dass es sich hierbei nicht um die Umsatzrendite handelt, sondern eben um die Gesamtkapitalrendite, die angibt, wie hoch der Gewinn auf das Kapital ist, das die Kapitalgeber im Unternehmen gebunden haben – genau wie beispielsweise der Zinsbetrag auf eine Spareinlage.

In der Pflegebranche haben Spahns Aussagen für kontroverse Diskussionen gesorgt. Bernd Meurer, der Präsident des Bundesverbandes der privaten Anbieter sozialer Dienste (bpa): Eine Renditebegrenzung sei durch nichts zu begründen, es wäre „ein Angriff auf die privaten Akteure in der Pflege“. Der Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe (VDAB) appelliert an die Politik, „in der Pflege die Dynamik eines Wettbewerbs zu fördern und nicht abzuwürgen“.

Front gegen die Privatisierung

Werner Hesse, Geschäftsführer des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes, findet dagegen „überhöhte Renditen zulasten der Versorgung Pflegebedürftiger und auf Kosten unterbezahlten Personals unanständig“. Eine Begrenzung der Renditen börsennotierter Pflegeanbieter wäre ein Novum, aber rechtlich möglich, sagte Hesse. Etwa fünf Prozent der rund 930 000 Pflegeheimplätze sowie fast alle großen privaten, überregionalen Intensivpflegedienste seien im Besitz von institutionellen Anlegern, heißt es bei der Gewerkschaft Verdi. Es sei nicht akzeptabel, dass in der Altenpflege, die aus Sozialversicherungs-

beitragen und anderen öffentlichen Geldern finanziert wird, Profit gemacht werde. „Es geht nicht darum, keine Renditen zu erzielen“, sagte Gernot Kiefer, Vorstand des Spitzenverbandes der Gesetzlichen Krankenversicherung. „Aber gerade weil die Pflege ein richtigerweise regulierter Markt ist, muss man fragen, wohin die begrenzten Mittel fließen.“

Dieser Meinung ist auch Andrea Nisi-Binder, Geschäftsführerin des kommunalen Anbieters Kleeblatt Pflege & Wohnen: „Grundsätzlich halte ich es für sinnvoll, das Gewinnstreben in der Pflegebranche zu begrenzen. Als gemeinnütziger Träger liegt unsere Obergrenze bei ca. drei Prozent Rendite, die jedoch im Unternehmen bleibt und nicht an die kommunalen Gesellschafter ausgeschüttet wird.“ Eine Regulierung der Gewinne hält Nisi-Binder daher für erforderlich. Die Möglichkeit der Umsetzung müsse jedoch von entsprechenden Fachleuten geprüft werden.

Reaktionen der Trägerketten

Und was sagen diejenigen, die zwar nicht namentlich von Spahn genannt werden, die aber immer wieder im Zentrum der Kritik stehen – die großen Trägerketten, deren Marktanteil von Jahr zu Jahr immer weiter steigt? Zu den Top Five der größten

Pflegeunternehmen in Deutschland gehören Korian und Orpea. Die Mutterkonzerne beider Unternehmen haben ihren Sitz in Frankreich. In die aktuelle Debatte will sich Orpea Deutschland nicht einschalten. Man sehe es als Betreiber nicht als seine Aufgabe an, Aussagen der Politik zu kommentieren. Anders sieht es bei Korian aus. Offen spricht der Betreiber zahlreicher stationärer Einrichtungen über seine Rendite: Bereinigt um den außergewöhnlichen Steuerertrag habe sich der Konzerngewinn 2017 auf 96 Millionen Euro belaufen. Darauf bezogen betrug die Umsatzrendite (bereinigt) nach Steuer der Korian Gruppe 3 Prozent – Deutsch-

// Es ist sinnvoll, das Gewinnstreben in der Pflegebranche zu begrenzen. //

Andrea Nisi-Binder, Geschäftsführerin Kleeblatt Pflege & Wohnen

land liege darunter, heißt es in einer Stellungnahme für CAREkonkret. „Lediglich ein Drittel des Konzerngewinnes wurden als Dividende an die Aktionäre ausgeschüttet. Zwei Drittel des Gewinnes wurden reinvestiert“, heißt es weiter.

Ebenfalls zu den Top Five gehört das Düsseldorfer Unternehmen Alloheim Seniorenresidenzen, das 2017 für 1,1 Milliarden Euro an den schwedischen Private-Equity-Investor Nordic Capital verkauft wurde. Auf Nachfrage von CAREkonkret heißt es: „Es gibt keinen grundsätzlichen Widerspruch zwischen Pflegequalität und Wirtschaftlichkeit, im Gegenteil: Beide bedingen sich gegenseitig und tragen im Wechselspiel maßgeblich zur Verbesserung der Pflege-Versorgungssituation in Deutschland bei.“ Konkrete Angaben zu den Renditevorstellungen macht das Unternehmen aber nicht: Man konzentriere sich darauf, „den Unternehmenswert durch gezielte Investitionen in Qualität und Wachstum über längere Zeit nachhaltig zu steigern. Konkret investieren wir derzeit in dreizehn neue Pflegeheime mit einem Investitionsvolumen von insgesamt 140 Millionen Euro, in Planung sind weitere zehn Heime.“ Alloheim selbst investiere alle Gewinne kontinuierlich zurück in das Unternehmen. Auch zahle man keine Dividenden an den Eigentümer oder entziehe zu dessen Gunsten Kapital aus der Gruppe, heißt es weiter.

Axel Hölzer, Chef des 2015 gegründeten Anbieters Dorea, sieht Spahns Vorstoß als Ablenkungsmanöver. Ein Absenken der Versorgungsqualität sei vor dem Hintergrund der festgelegten Mindestpersonalzahlen und Fachkraftquote und deren kontinuierlicher Überwachung durch die Heimaufsichten schlicht nicht möglich. Eine mögliche Begrenzung der Renditen sieht er äußerst skeptisch. „Ich halte den Pflegemarkt bereits jetzt für völlig überreguliert. Was fehlt, sind

nicht noch weitere Kontrollen und Daumenschrauben, sondern höhere Budgets für mehr Mitarbeiter.“

Reaktionen der Investoren

Ein Markt funktioniert nur mit Investoren, so auch der Pflegemarkt. Große Hedgefonds wie Oaktree aus den USA, der unter anderem Pflegen und Wohnen Hamburg gekauft und Teile bereits wieder verkauft hat, werden argwöhnisch betrachtet. Es gibt aber auch andere wie das schwedische Unternehmen Hemsö. Jens Nagel, Geschäftsführer von Hemsö Deutschland, hält es in der Debatte für ausgesprochen wichtig, zwischen den verschiedenen Investoren zu unterscheiden: Den Investoren, die Pflegeimmobilien erwerben und diese dann langfristig (20 bis 25 Jahre) vermieten und den Investoren, die Pflegebetriebe übernehmen. „Die gesamte öffentliche Debatte geht ausschließlich um das Thema der Investoren, die Pflegebetriebe übernehmen. Ausschließlich diese Investoren haben Einfluss auf Personalquoten und die Qualität der Pflege, Qualität der Verpflegung und Soziale Betreuung“, erläutert Nagel gegenüber CAREkonkret.

Hemsö hingegen könne als reiner Immobilieninvestor dies nicht beeinflussen. „Die Immobilieninvestoren sind Eigentümer der Pflegeheime und vermieten diese langfristig an den Pflegeheimbetreiber.“ Die Miethöhe sei dabei meist auf einen Zeitraum von 20 bis 25 Jahre vereinbart. Hemsö ist mittlerweile Besitzer von 43 Pflegeheimen in Deutschland, vier weitere hat das Unternehmen gekauft. Die Nettorendite liegt – je nach Objekt – zwischen 4,25 und 5,25 Prozent.

Eine zweistellige Renditeerwartung sieht anders aus, aber hier liegt auch das Problem der Debatte. Spahn operiert mit unklaren Renditebegriffen, bedauert der belgische Immobilieninvestor Aedifica. „So wissen wir nicht, welche Rendite gemeint ist.“

// Ich halte den Pflegemarkt bereits jetzt für völlig überreguliert. //

Axel Hölzer, Geschäftsführer Dorea

Oft wird scheinbar mit der Brutto-Anfangsrendite für Pflegeimmobilien operiert. Für Pflegeheime ist diese mit anderen Immobilienklassen nicht vergleichbar, da Pflegeheime besonderen immobilienwirtschaftlichen Faktoren und Risiken unterliegen“, erläutert Martin Engel von Aedifica.

Von der Debatte über Erträge der Betreiber fühlt sich Aedifica als reiner Immobilieninvestor nur indirekt betroffen. Als Grundstückseigentümer bezahlen Immobilieninvestoren in einer Vielzahl von Bauprojekten die Investitionen, um die Häuser auf den neuesten Stand zu bringen. „Wir sind aber darauf angewiesen, dass diese Investitionen sich für uns über die Miete und somit für den Betreiber über die I-Kosten refinanzieren. Zum

Teil erwirken die Betreiber Ausnahmegenehmigungen, neuere bauliche Standards nicht umsetzen zu müssen“, so Engel. Problematisch sei, dass diese Ausnahmegenehmigungen nur für den Betreiber unmittelbar gelten und nicht für den Immobilieneigentümer. „Ferner beobachten wir mit Sorge, dass die I-Kosten nicht mit den Baupreisen und Grundstückspreisen mitziehen, wodurch Renovierungen und Neuentwicklungen dringend benötigter Pflegeheime in Ballungszentren kaum mehr möglich sind und wir neben dem personellen nun auch auf einen baulichen Pflegenotstand zusteuern.“



MEINUNG

Foto: Vincentz Network

Steve Schrader,
Chefredakteur CAREkonkret

Mehr Klarheit täte gut!

Ein kapitalmarktgetriebenes Fokussieren auf zweistellige Renditeerwartungen ist nicht angemessen. Mit dieser Aussage hat Jens Spahn ein Ausrufezeichen gesetzt in einer seit Monaten hitzig geführten Debatte um die Kommerzialisierung der Altenpflege. Leider hat er auch einige Fragezeichen hinterlassen. Denn weder schreibt Spahn in seinem Gastbeitrag im Handelsblatt, welche oder zumindest wie viele Unternehmen in der Pflege überhaupt zweistellige Renditen erzielen, noch klärt er darüber auf, wie er dieses zu regulieren gedenkt. Zudem bleibt die genaue Definition des Renditebegriffs im Vagen. Nachfragen von CAREkonkret beantwortet der CDU-Mann nicht. „Die Aussagen des Ministers in dem Gastbeitrag stehen für sich. Ich bitte daher um Verständnis, dass ich Ihnen dazu keine weiteren Einordnungen oder Interpretationshilfen anbieten kann“, heißt es aus der Presseabteilung auf Nachfrage von CAREkonkret. Schade – hier lässt der Minister die Chance verstreichen für Klarheit zu sorgen.

Fest steht doch: Natürlich dürfen und müssen auch in der Altenpflege Gewinne erzielt werden. Bei privaten, aber auch bei kommunalen und freigemeinnützigen Trägern. Doch wenn es allein darum geht, ein Pflege-Unternehmen so aufzustellen, um es nach kurzer Zeit mit möglichst großen Gewinn wieder zu verkaufen, dann hat das in der Pflege nichts zu suchen. Denn das kann nur zu Lasten des Personals und der Qualität gehen. Dieser Entwicklung muss sich Gesundheitsminister Spahn entgegenstellen – und er muss sagen, mit welchen Instrumenten er das angehen will.



Foto: Gina Sanders/AdobeStock

NACHRICHTEN

DGB Index „Gute Arbeit“ wertet Arbeitsbedingungen in der Alten- und Krankenpflege aus

Pflegequalität leidet unter Arbeitsumständen

Die Arbeit in der Alten- und Krankenpflege ist sinnstiftend, aber auch schwer. Aufgrund oft miserabler Arbeitsbedingungen bleiben immer mehr Stellen unbesetzt. Dabei ist der Pflegeberuf schön – wenn die Bedingungen stimmen.

Von Kerstin Hamann

Berlin // Permanente Überlastung, häufiges Holen aus dem Frei, geteilte Dienste und zu wenig Personal belasten die Pflegekräfte stark. Das machen die Ergebnisse der Sonderauswertung zum DGB-Index „Gute Arbeit“ deutlich, die am 7. September von der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft (Verdi) und dem Deutschen Gewerkschaftsbund in Berlin vorgestellt wurden.

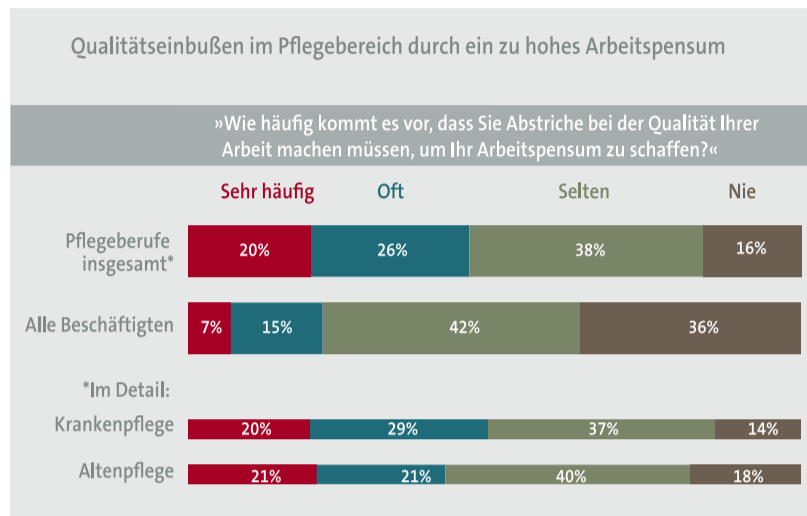
Positiv bewerteten die befragten Arbeitnehmer aus der Alten- und Krankenpflege den Sinn ihrer Arbeit. „Haben Sie den Eindruck, dass Sie mit Ihrer Arbeit einen wichtigen Beitrag für die Gesellschaft leisten?“ Auf diese Frage antworteten 94 Prozent in der Krankenpflege und 93 Prozent in der Altenpflege „in sehr hohem Maß“ bzw. in hohem Maß. Unter den Beschäftigten aller Branchen bundesweit liegt der Anteil bei 67 Prozent und damit deutlich niedriger. So können die Pflegekräfte zwar aus einer bedeutenden Ressource schöpfen, das

war es aber auch schon fast mit den guten Nachrichten. Aber nicht ganz. Deutliche besser als im Bundesdurchschnitt sieht es auch bei der betrieblichen Weiterbildung aus. Die Entwicklungsmöglichkeiten, die ein Betrieb ihnen bietet, bewerteten 71 Prozent der Altenpfleger und 68 Prozent der befragten Krankenpfleger als „in sehr hohem Maße“ und „im hohen Maße“ gut. Der Bundesdurchschnitt liegt bei dieser Frage bei nur 54 Prozent.

Bezahlung und Arbeitsdichte

Doch schlechte Arbeitsbedingungen überdecken den Sinn zunehmend. Wenn die gesellschaftliche Bedeutung der Pflegearbeit offensichtlich ist, sollte die Entlohnung dementsprechend hoch sein. Und hier sehen die Arbeitnehmer ein großes Defizit: 78 Prozent der Altenpfleger finden, dass sie nicht leistungsgerecht entlohnt werden. In der Krankenpflege sind das 71 Prozent.

Schlechte Bezahlung und hohe Arbeitsdichte: 80 Prozent der Be-



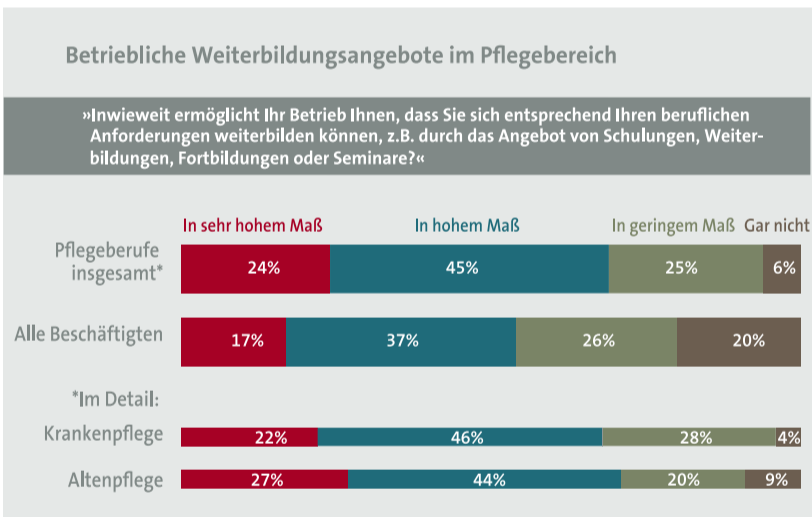
Grafiken: DGB-Index „Gute Arbeit“

schäftigten in der Krankenpflege und 69 Prozent in der Altenpflege fühlen sich oft gehetzt, denn die Sorgen, Nöte und Bedürfnisse der Pflegebedürftigen und Patienten richten sich nicht nach der Uhr, Unplanbares sollte als Regelfall in der Pflegearbeit dazugehören. Zeitreserven für die tägliche Arbeit und ausreichend Personal zur Entlastung könnte Arbeitshetze vermeiden. Könnte. Denn in der Pflege gehört Hetzen zum Arbeitsauftrag. Wer permanent überlastet ist, macht mitunter Abstriche in der Qualität der Arbeit. Das ist auch in der Pflegebranche der Fall (s. Abb. 1). 46 Prozent der Pflegekräfte haben angegeben ihre Arbeit nur zu bewältigen, indem sie Qualitätseinbußen hinnehmen. 42 Prozent sind es in der Altenpflege, 49 Prozent in der Krankenpflege. Auch dies sind laut DGB-Index schlechtere Werte als für die Beschäftigten aller Branchen, dort beklagen 22 Prozent Qualitätsabstriche machen zu müssen.

Weitere Belastungsquellen sind körperliche Schwerstarbeit und die emotionalen Anforderungen. Letztere sind laut Umfrage in der Pflegebranche fast doppelt so hoch wie im Durchschnitt für alle bundesweit Beschäftigten. Erst kürzlich zeigte der Fehlzeiten-Report 2018 des Wissenschaftlichen Instituts der AOK

(WidO), dass das eigene Empfinden darüber, wie sinnstiftend man seine Arbeit findet, sich auf die Gesundheit und somit auf die Fehlzeiten im Job auswirkt. Da Pflegekräfte ihre Arbeit als gesellschaftlich relevant bewerten, sollte man meinen, dass sie seltener am Arbeitsplatz fehlen. Tatsächlich liegt der Krankenstand von Pflegekräften mit 6,8 Prozent jedoch über dem Durchschnitt (5,3 Prozent).

Der DGB Index Gute Arbeit steht als PDF unter carekonkret.net/Downloads in der Rubrik Downloads zur Zeitschrift



Ausländische Pflegekräfte BRK: Weniger Bürokratie

München // Das Bayerische Rote Kreuz (BRK) fordert mit Blick auf den akuten Personalmangel den Abbau der Bürokratie und Sofortprogramme für das Anwerben von Fachkräften aus dem Ausland. „Das ist unser drängendstes Problem. Aber wir fürchten, dass der Personalmangel in der Pflege von der Politik nicht ernst genommen wird“, sagte BRK-Landesgeschäftsführer Leonhard Stärk. Schon jetzt gebe es etwa 150 offene Pflegestellen. Das bedeute, dass etwa 400 bis 500 Betten leer bleiben müssen, weil nicht ausreichend Personal für die Betreuung der Pflegebedürftigen da ist. Umso wichtiger sei der Einsatz von Fachkräften aus dem Ausland. „Wir brauchen staatlich organisierte und finanzierte Anwerbeprogramme. Das können wir Verbände nicht mehr alleine stemmen“, sagte Stärk weiter. Die meisten ausländischen Pflegekräfte beim BRK kämen von den Philippinen. Etwa 30 Prozent des BRK-Pflegepersonals habe ausländische Wurzeln.

Niedersachsen

Bündnis bereitet Ausbildung vor

Hannover // Die konkrete Ausgestaltung der neuen Pflegeausbildung beginnt nun auch in Niedersachsen. Dazu haben Sozial- und Kultusministerium ein gemeinsames Lenkungs-komitee gebildet. Teil des Bündnisses, das am Montag vergangener Woche seine Pläne in Hannover vorstellte, sind neben der Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege etwa die Krankenhausgesellschaft des Landes, aber auch die Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Spitzenverbände und andere Einrichtungen. Die Finanzierung der Ausbildung soll über ein Umlageverfahren erfolgen, an dem alle bisherigen Kostenträger und das Land Niedersachsen beteiligt sind. (dpa)

DER DGB-INDEX

Für die Sonderauswertung zu den Arbeitsbedingungen in der Alten- und Krankenpflege wurden die Erhebungsdaten des DGB-Index Gute Arbeit für die Jahre 2012 bis 2017 zusammengefasst. In den Jahren 2012 bis 2017 haben 35 302 Arbeitnehmer teilgenommen. Darunter waren insgesamt 1 858 Arbeitnehmer in Pflegeberufen, 598 von ihnen waren in der Altenpflege tätig.

Alles-zum-Laufen-Bringer.

Lernen Sie die WiBU Gruppe in all ihren Facetten kennen unter www.wibu-gruppe.de

Alles macht Sinn. Seit 1920.

NACHRICHTEN

Pflegeeinrichtungen können Selbstverpflichtung unterschreiben

Die Ausbildung gemeinsam besser machen

Unter dem Motto „Gutes besser machen“ können die Einrichtungen im Oberbergischen Kreis eine freiwillige Selbstverpflichtung unterschreiben. Damit wollen sie einen Qualitätsstandard für die Praxisanleitung etablieren.



Die Arbeitsgruppe besteht aus Vertretern der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen, der Alten- und Krankenpflegeschulen und des Amtes für Soziale Angelegenheiten.

Foto: privat

Von Anna Kiefer

Gummersbach // Eine Ausbildung in der Pflege? Bloß nicht. Als Auszubildender wird man nur ausgenutzt; Anleitung findet überhaupt nicht statt. Diesen Vorwurf bekommen Einrichtungen und Pflegeschulen oft zu hören. Er benennt wesentliche Gründe für das schlechte Image der Pflegeausbildung. Doch wie kann man dieses schlechte Image und die Qualität der Pflegeausbildung verbessern? Mit dieser Frage befasst sich eine Arbeitsgruppe der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege im Oberbergischen Kreis (Nordrhein-Westfalen). Unter dem Motto „Gutes besser machen“ können die Einrichtungen eine freiwillige Selbstverpflichtung unterschreiben.

„Wir haben zunächst diskutiert, woran es liegt, dass die Ausbildung ein so schlechtes Image hat. Ein Thema rückte dabei recht schnell in den Blickpunkt: Die Praxisanleitung in den Einrichtungen läuft oft nicht

vernünftig. Daher kam die Idee auf, einen Qualitätsstandard für die Praxisanleitung zu etablieren. Wir wollen erreichen, dass Auszubildende oder Bewerber im Oberbergischen Kreis eine gewisse Gewährleistung dafür bekommen, dass die Ausbildung vernünftig läuft und Praxisanleitung stattfindet“, erläutert Harald



Das Logo der Initiative.

Klotz vom Amt für Soziale Angelegenheiten in Gummersbach.

Einrichtungen, die dieses Ziel mittragen, können sich freiwillig verpflichten, diesen Qualitätsstandard einzuhalten. Der Standard fordert unter anderem, dass für die Praxisanleitung innerhalb der Arbeitszeit ein „angemessenes Zeitkontingent [...] für Vor- und Nachbereitung von Anleitungssituationen, Reflexionsgespräche und Kooperation mit der Bildungseinrichtung eingeplant“ wird. Empfohlen wird „ein Umfang von 7 Stunden pro anwesendem Schüler und Dienstplan (Monat)“ in der Altenpflegeausbildung. Außerdem sind „verbindliche Regelungen zur Stellvertretung“ für Krankheits- oder Urlaubstage der Praxisanleiterin zu treffen.

Im Oberbergischen Kreis gibt es derzeit zirka 110 Pflegeeinrichtungen, von denen etwa 75 Prozent ausbilden – seit Einführung der Umlagefinanzierung im Jahr 2012 deutlich verstärkt. Anleiten darf dabei jede

Pflegekraft, die die reguläre dreijährige Berufsausbildung absolviert hat. Die eigentliche und offiziell so bezeichnete Praxisanleitung bleibt jedoch Praxisanleitern vorbehalten, das heißt Pflegefachkräften mit mindestens zwei Jahren Berufserfahrung und entsprechender Weiterqualifizierung.

Die Arbeitsgruppe, bestehend aus Vertretern der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen, der Alten- und Krankenpflegeschulen und des Amtes für Soziale Angelegenheiten, geht davon aus, dass eine Praxisanleiterin für zehn Vollzeitkräfte (VK) gebraucht wird, das heißt 0,1 VK pro Schüler. Wie viele Praxisanleiter die einzelnen Einrichtungen vorhalten, ist dabei unterschiedlich. Die Fortbildung soll wie bisher 200 Seminarstunden umfassen, die in der Regel von den Einrichtungen finanziert werden. Auch den Praxisplan für die Auszubildenden schreiben die Einrichtungen unter Berücksichtigung der gesetzlichen Vorgaben weiterhin selbst fest.

„Einen gemeinsamen Praxisplan für alle Einrichtungen im Kreis zu erstellen, wäre nicht sinnvoll, da jede Einrichtung unterschiedliche Schwerpunkte setzt“, erklärt Klotz. Auch werde niemand kontrollieren, ob die Anleitungen in den teilnehmenden Einrichtungen tatsächlich so stattfinden, wie im Qualitätsstandard gefordert. „Wir haben lange überlegt und uns dann bewusst gegen eine Kontrolle entschieden. Grund ist, dass wir damit ein riesiges Bürokratiemonster erschaffen würden: Wer sollte das kontrollieren, wer verfügt über entsprechende Kompetenzen? Die Einrichtungen haben schon genug mit Bürokratie zu kämpfen. Daher wollen wir bewusst diesen niedrigschwelligen Weg gehen, in der Erwartung, dass die Einrichtungen sich an die Selbstverpflichtung halten und die Auszubildenden das auch einfordern, sodass sich das mit der Zeit selbst reguliert. Wenn das nicht funktionieren sollte, müssen wir das Ganze

eben noch einmal überdenken“, so Klotz. Einrichtungen, die die Selbstverpflichtungen unterschreiben, erhalten keine zusätzlichen Gelder oder ähnliches. Sie dürfen jedoch mit dem Logo „Gutes besser machen“ auf ihrer Website für sich werben. So könnten Bewerber vorab zumindest erfahren, ob eine Einrichtung grundsätzlich um die Ausbildung bemüht sei.

„Der Qualitätsstandard ist ein Anstoß, kein Gesetz“, so Klotz. Er ist überzeugt: „Generell wollen die Einrichtungen gute Qualität bieten – auch wenn das Bild in der Öffentlichkeit häufig ein anderes ist. Und die Rückmeldungen, die wir bisher bekommen haben, zeigen, dass die Ein-

Projekt der Woche

richtungen bereits angefangen haben, sich selbst zu hinterfragen und Prozesse umzustrukturieren.“

54 der etwa 110 Einrichtungen im Kreis Oberberg haben bereits Interesse an der Selbstverpflichtung bekundet. Klotz hofft, dass das positive Schlagwort „Gutes besser machen“ noch mehr Einrichtungen motiviert, die Selbstverpflichtung zu unterschreiben und zu einer besseren Qualität der Pflegeausbildung beizutragen. Die Arbeitsgruppe sei sich dabei durchaus darüber im Klaren, dass das nicht von heute auf morgen geschehe und Zeit brauche. „Unser Ziel ist es eben auch, dass die Einrichtungen, die noch nicht so weit sind, sich zumindest auf den Weg machen“, so Klotz.

■ Informationen zum Qualitätsstandard, zum Logo und zur Selbstverpflichtung können unter obk.de/cms200/gesundheitssoziales/pflege/qs_praxis/ eingesehen werden.

Praxisanleiter-Workshop der Initiative für Ausbildung Altenpflege

Junge Menschen in der Pflegeausbildung bei ihren Bedürfnissen abholen

Filderstadt // Die Wohngemeinschaft für Senioren (WGfS GmbH) in Filderstadt in Baden-Württemberg war Gastgeber für den diesjährigen Anleiterworkshop der Initiative für Ausbildung (IfA) Altenpflege. An zwei Tagen standen zahlreiche Fachvorträge auf dem Programm, aber auch viele praktische Tipps konnten die Teilnehmer mit nach Hause nehmen. Unter dem Titel: „Heilsames Lachen – heilsames stolpern“, schilderte Kinderkrankenschwester, Praxisanleiterin und Klinik-Clown Carola Landenberger, warum der Clown in der Pflege so wichtig ist.

Die „Generalistik in der Ausbildung“ stand dann im Zentrum des Impulsvortrages von Ute Reichelt und Andreas Boecker vom Beratungsteam Altenpflege des Bundesamtes für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben. Spannend waren auch die neuen Erkenntnisse aus der aktuellen McDonalds-Studie und „alte Weisheiten aus der Praxis“, die IfA-

Geschäftsführerin Christine Görzen präsentierte. „Für junge Menschen ist der Schwerpunkt Sinnhaftigkeit wichtiger denn je“, berichtete Görzen, „sie wollen sich selbst verwirklichen und stellen hohe Ansprüche an einen

Ausbildungsbetrieb.“ Deshalb könne es nur gelingen, Menschen für die Berufe in der Altenpflege zu begeistern, „wenn wir sie mit ihren Bedürfnissen abholen“, so die IfA-Geschäftsführerin. Die Themen Personalmarketing

und Personalbeschaffung für Altenpflegeeinrichtungen bildeten den Schwerpunkt am zweiten Tag des Workshops. Rosemarie und Klaus Ziegler von der Geschäftsleitung der WGfS GmbH berichteten aus der Praxis und Christine Hardegen, Unternehmensberatung für Sozialmarketing, hatte unter dem Motto: „mehr als ‚selbst backen‘ oder ‚einkaufen‘“ viele Hinweise zur strategischen Personalbeschaffung parat.

Zum Abschluss des Workshops fassten die Teilnehmer ihre Eindrücke und Erfahrungen noch vor der Kamera zusammen. Dabei entstand ein sehenswertes Filmdokument mit vielen sehr persönlichen Statements. So betonte Angelika Pfab, Geschäftsführerin des Agaplesion Ev. Pflegedienst GgmbH in München: „Es ist extrem wichtig, dass wir den Geist, gute Altenpflege anzubieten, miteinander weiterentwickeln.“ (ck)



Beim Workshop wird deutlich, warum der Clown in der Pflege so wichtig ist.

Foto: Initiative für Ausbildung Altenpflege

Pharmaskandal

Mehr Personal für Aufsichtsamt

Potsdam // Nach dem Pharmaskandal um gestohlene Krebsmedikamente soll Brandenburgs Arzneimittelaufsicht mehr Mitarbeiter erhalten. Es sei geplant, dieses Jahr insgesamt 12 zusätzliche Stellen im Gesundheitsministerium und im Landesamt für Gesundheit auszuscheiden, sagte der kommissarische Gesundheitsminister Stefan Ludwig (Linke) Anfang September im Landtagsausschuss. Außerdem solle die interne Kontrolle im Ministerium verbessert werden. Die Brandenburger Firma Lunapharm soll in Griechenland gestohlene und womöglich unsachgemäß gelagerte Krebsmedikamente an Apotheken und Großhändler in mehreren Bundesländern geliefert haben. Eine vom Gesundheitsministerium eingesetzte Expertenkommission untersucht den Fall. Erste Ergebnisse hatten zum Rücktritt von Gesundheitsministerin Diana Golze (Linke) geführt. (dpa)

■ ifa-altenpflege.de

NACHRICHTEN

Architektur für Menschen mit Demenz

Dietz: So viel Freiheit wie möglich

Heilung von Alzheimer gibt es nicht. Neue Ansätze versuchen, den Pflegebedürftigen besser gerecht zu werden – mit Architektur und der Gestaltung der Umgebung.

Von Sabine Dobel

München // Suchte man über Jahrzehnte vor allem nach Therapien und hoffte auf eine Impfung, so bemühen sich Betreuer, Ärzte und Architekten seit einigen Jahren verstärkt, auch mit der Gestaltung von Räumen auf die schwindenden geistigen Fähigkeiten einzugehen. „Wenn der Mensch sich nicht mehr an die Umwelt anpassen kann, dann muss sich eben die Umwelt an den Menschen anpassen“, sagt die Leiterin des Bayerischen Instituts für Alters- und Demenzsensible Architektur, Birgit Dietz.

Zum Welt-Alzheimerstag am 21. September hat sie ein Buch zum Thema veröffentlicht. Licht, Farben, Gerüche, Akustik und Bildzeichen können laut Dietz unterstützen: „Wie können die Menschen eine Art persönlichen Stadtplan im Kopf entwickeln: das eigene Haus oder Zimmer erkennen, wie kommen sie zur Toilette.“ Gebe es in dieser etwa gegenüber der Türe einen Spiegel, meine mancher Demenzkranke, der sich darin sieht, die Toilette sei besetzt. Hier helfe, den Spiegel umzuhängen. „Manchmal sind es ganz banale Dinge.“ Mehr als 1,6 Millionen Men-

schen in Deutschland haben eine Demenz, zwei Drittel davon Alzheimer. Bis 2050 wird bei steigender Lebenserwartung mit drei Millionen Demenzpatienten gerechnet. Bis heute ist die Krankheit unheilbar.

Schwer, an der Erlebniswelt der Patienten teilzuhaben

In der Klinik der Technischen Universität München für Psychiatrie und Psychotherapie probierten die Leiterin der Demenzambulanz, Janine Diehl-Schmid, und die Architektin Dietz unterschiedliche Dinge aus, um den Menschen mehr Sicherheit und Orientierung zu bieten, etwa bei den Böden: durchgehend hellgrau – oder grau mit schwarzem Querstreifen. Die Patienten sahen letzteres als Stufe oder gar Falltüre. Stolpergefahr – gerade wenn die Krankheit fortschreitet. Dann wird es ohnehin schwerer, an der Erlebniswelt der Patienten teilzuhaben. „Man weiß wenig darüber. Das ist die Krux an der Erkrankung: Die Leute können es uns nicht mehr berichten. Wir können nur genau beobachten“, sagt Diehl-Schmid.

Bewegungsmelder und Lichtstreifen können Wege weisen, farbige

Markierungen lassen Lichtschalter, Waschbecken, Toilettenbrillen oder Teller besser erkennen. Beschriftungen oder Bilder an Schränken erleichtern das Finden von Dingen, selbst abschaltende Elektrogeräte bannen Gefahren. „Das Nächste wird sein: Wie können Digitalisierung und Smartphone-Anwendungen weiterhelfen?“, sagt Diehl-Schmid. „Ich habe immer mehr Patienten, die Tracker dran haben.“ Zur Kontrolle, wo sie gerade sind.

Es gehe darum, sich in die immer mehr in Einzelteile zerfallende Welt hineinzudenken, sagt Dietz. Wenn etwa schwarze Muster im Boden als Löcher wahrgenommen werden, könnte das heißen: „Lasst uns keine schwarzen Gullideckel machen.“ Wer von einer Situation ein schwarz-weiß Foto ansehe, erkenne leicht, wo Probleme entstehen könnten. Weiße Streifen etwa, die Sehbehinderten zur Orientierung dienen, können für Demenzpatienten zur Stolperfalle werden – weil sie darin eine Stufe sehen. „Diese Zielkonflikte müssen uns bewusst sein, um vorsichtige Abwägungen bei der Planung treffen zu können.“

Heim baut Haltestelle ab und plant Kleintiergehege

Wie weit dürfen Helfer im Umgang mit verwirrten Menschen gehen? Dürfen Systeme Türen sperren, wenn



Ein Pflegerin läuft mit zwei pflegebedürftige Damen durch den Garten des beschützenden Bereichs der Münchenstift GmbH. Foto: Peter Kneffel/dpa

sie sich nähern? Verletzen gefakte Haltestellen die Würde? In vielen Heimen wird angepasst, ausprobiert, umgestaltet. Im Park des Münchenstift-Hauses St. Martin wurde eine Haltestelle abgebaut. Wer sie noch als solche erkenne, wisse, dass nie ein Bus halte und werde frustriert, sagt die Leiterin des beschützenden geschlossenen Bereichs, Laura Otto. Milchglas an der Stationstüre wurde entfernt. „Jetzt sehen die Bewohner, was sich draußen bewegt“, sagt die Mitarbeiterin der Münchenstift-Geschäftsführung, Susanne Krempel. Das könne mehr Unruhe bringen.

Aber: „Wir wollen so viel Freiheit wie möglich.“ Anstelle des Bushalts ist ein Kleintiergehege geplant. „Tiere sind wie Musik oft der Schlüssel zu dementen Menschen.“ Etwa die Congregatio Jesu in Neuburg an der Donau nahm kürzlich Alpakas als Therapietiere für demenzkranke Schwestern

auf. Neben der Gestaltung der Umgebung gebe es „ein ganz wichtiges Thema: den Pflegenotstand“, sagt Diehl-Schmid. „Bevor ich die Architektur anpasse, wünsche ich mir ausreichend viele, demenzversierte Pflegekräfte.“ Dietz sagt: „Wir brauchen beides, denn Architektur kann ganz konkret Pflege unterstützen und entlasten.“ Ihr Wunsch: Gemeinsame Forschungsansätze und einen fachübergreifenden Lehrstuhl. (dpa)

■ 2 440 Artikel, Videos und Bücher zum Thema „Demenz“ in der Mediathek „Vincentz Wissen“. Jetzt informieren: vincentz-wissen.de

Birgit Dietz: Demenzsensible Architektur. Planen und Gestalten für alle Sinne. Fraunhofer IRB Verlag. 247 Seiten, 49 Euro. ISBN 978-3-7388-0032-6

Zentrum für digitale Pflege in Kempten geplant

Bayern will digitale Pflege stärken

Kempten // Mit einem neuen Bayerischen Zentrum für digitale Pflege an der Hochschule Kempten will Bayern die Digitalisierung in der Pflege voranbringen. Ab 2019 will der Freistaat an der Hochschule dafür rund sechs Millionen Euro investieren und 24 neue Stellen schaffen, wie Ministerpräsident Markus Söder (CSU) ankündigte.

Das neue Zentrum soll unter anderem erforschen, wie digitale Technologien Pflegende in Privathaushalten oder Pflegeeinrichtungen entlasten können. Außerdem solle das Zentrum erforschen, welche Vorbehalte Pflegende oder Gepflegte gegen den Einsatz von digitaler Technologie hätten. Deswegen soll es auch Möglichkeiten erarbeiten, wie die Betroffenen

neue digitale Lösungen besser akzeptieren könnten. Denn letzten Endes kämen die Technologien sowohl Pflegenden als auch Pflegebedürftigen zugute: Wenn zum Beispiel das Bett selbst viele Werte misst, wird der Pflegenden entlastet und hat mehr Zeit für Gespräche.

Das Wissenschaftsministerium hält die Hochschule für das Zentrum geeignet, da dort viel zur Versorgung im Alter geforscht werde. So gibt es an der Hochschule einen Studiengang „Geriatrische Therapie, Rehabilitation und Pflege“. Außerdem erforscht die Hochschule Kempten in einer besonders ausgestatteten Seniorenwohnung den Einsatz von technischen Assistenzsystemen. (dpa)

Fragwürdiger Umgang mit Finanzen

Berliner Bethel verlässt Diakonie

Berlin // Das wegen seines Umgangs mit den eigenen Finanzen umstrittene Berliner Diakoniewerk Bethel verlässt den Diakonie-Dachverband und den Bund Evangelisch-Freikirchlicher Gemeinden in Deutschland. Die gemeinnützige GmbH ändere zudem ihren Namen in „Gesundheitswerk Bethel Berlin“, teilte das Sozialunternehmen Anfang September in Berlin mit.

Damit kommt der freikirchlich orientierte Träger dem endgültigen Ausschluss aus der Diakonie zuvor, der bei der Mitgliederversammlung des Diakonischen Werks Berlin-Bran-

denburg-schlesische Oberlausitz am 20. September auf der Tagesordnung stehen sollte.

Das Sozialunternehmen, das nichts mit den traditionsreichen v. Bodelschwinghschen Stiftungen Bethel in Bielefeld zu tun hat, geriet vor mehr als einem Jahr nach Berichten über einen fragwürdigen Umgang mit seinen Finanzen in die Kritik. Medienrecherchen zufolge soll Bethel-Vorstand Karl Behle vor einiger Zeit die Kontrolle über den Träger übernommen und sich unter anderem Pensionsansprüche in Millionenhöhe verschafft haben. (epd)




Highlights

- **Praxistest:** Der neue Expertenstandard Demenz
- **Die neue Ausbildung:** So sind Sie gut vorbereitet
- **Qualität:** Was das Indikatoren-Modell bringt

AltenpflegeKongress

Vorsprung durch Wissen

Jetzt sparen: Frühbuchepreise bis zum 21. September 2018.

Über die wichtigsten Themen bestens informiert!

Sie wollen sich kompakt und im Überblick auf die kommenden Herausforderungen vorbereiten? Dann ist der **AltenpflegeKongress** genau das Richtige für Sie.

Kompaktes Fachwissen im Überblick: Für PDL. Für WBL. Für Pflegefachkräfte.

6 Orte – 6 Termine – 1 Programm
Garantiert auch in Ihrer Nähe!

17./18. Oktober 2018 in Berlin
05./06. November 2018 in Dortmund
20./21. November 2018 in Ulm
28./29. November 2018 in Hamburg
13./14. Februar 2019 in Köln
NEU: 26./27. Februar 2019 in Hannover

Unsere Partner




Weitere Infos und Anmeldung unter www.ap-kongress.de
T +49 511 9910-175 • F +49 511 9910-199 • veranstaltungen@vincentz.net



HEIME

Comorbiditäts-Einrichtung in Hessen eröffnet/Interview mit Einrichtungsleiter Christian Küpper

„Eine kleine leistungsrechtliche Sensation“

Der Pflegeanbieter Korian hat jüngst die bereits fünfte Einrichtung nach dem hessischen Rahmenkonzept Comorbidität eröffnet. Es richtet sich an pflegebedürftige Menschen, die gleichzeitig an einer chronischen psychischen Erkrankung leiden. Weitere Standorte sollen folgen.

Interview: Steve Schrader

Herr Küpper, im April dieses Jahres ist die Como-Modelleinrichtung „Haus der Betreuung und Pflege Ursulahof“ in Oberursel eröffnet worden. Wer genau ist Zielgruppe dieser Einrichtung?

Zielgruppe des hessischen Rahmenkonzepts Comorbidität sind Menschen mit einer seelischen Behinderung beziehungsweise einer chronisch psychischen Erkrankung oder einer Abhängigkeitserkrankung. Zudem muss eine Beeinträchtigung der Selbstständigkeit vorliegen, die nach dem Sozialgesetzbuch XI mindestens dem Pflegegrad 3 entspricht.

Aufgrund der seelischen Behinderung oder der Abhängigkeitserkrankung ist bei diesem Personenkreis die Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII das klassische Leistungsgesetz. Vor dem Hintergrund

rische Sensation angesehen werden. Hessen ist derzeit das einzige Bundesland, das diesen individuellen Weg gegangen ist und wir hoffen, dass sich weitere Bundesländer anschließen werden.

Wie hoch ist der Bedarf?

Bisher liegen uns noch keine konkreten Zahlen vor, aber der Bedarf für diese spezielle Versorgungform wird als sehr hoch eingestuft, was wir aufgrund der großen Nachfrage auch bestätigen können.

Die Zielgruppe wurde zumeist im Rahmen der Eingliederungshilfe ambulant oder stationär versorgt, konnte dann aber aufgrund des erhöhten Pflegebedarfs nicht mehr weiter dort versorgt werden. Manche unserer Bewohner waren aber auch bereits „fehlplatziert“ in einer Senioreneinrichtung untergebracht und konnten nun in eine bedarfsgerechte Umgebung ziehen. Ihnen al-



Foto: privat

// Das Rahmenkonzept Comorbidität schließt die Lücke zwischen Eingliederungshilfe und stationärer Pflege. //

Christian Küpper, Einrichtungsleiter im Haus Altkönig und Fachreferent der Behindertenhilfe

maximal 36 Plätze aufweisen und muss in Wohngruppen von acht bis zwölf Bewohnern unterteilt sein. Das Konzept ist deshalb sehr fortschrittlich und attraktiv.

Und wie ist die Personalausstattung geregelt?

Personell orientiert sich das vorzuhaltende Pflegepersonal hinsichtlich Anzahl und Qualifikationen zunächst an den Vorgaben des hessischen Rahmenvertrags Pflege. Darüber hinaus hält die Einrichtung zusätzliches Personal für die Gestaltung des Tages im Schlüssel von 1:6,9 vor. Eine Einrichtung mit 36 Plätzen hat somit zusätzliche 5,2 Stellen zur Verfügung, die mit Fachkräften aus dem Bereich der Eingliederungshilfe, also therapeutischem bzw. pädagogischem Personal, zu besetzen sind. Ferner werden Leistungen nach § 43 b SGB XI erbracht.

Dabei ist das Aufgabenspektrum des Teams für die Gestaltung des Tages extrem breit gefächert, da es fachlich dem Ansatz der Personenzentrierung folgt. Dieses fachliche Paradigma gilt für die Eingliederungshilfe in Hessen. Es sieht vor, dass institutionell kein Angebotschema vorherrscht, sondern eine bedarfsgerechte Entwicklungsbegleitung, die gemeinsam mit dem Bewohner und anhand seiner Zielvorstellungen, Wünsche und Bedarfe, entwickelt wird. Dies erlaubt

eine individuelle und auch situative Orientierung am Bewohner, die zu einer maximalen Vielfalt von Betreuungsleistungen führt. Diese reichen von klassischen Unterstützungsleistungen im Bereich der Alltagsbewältigung über Krisenintervention bis hin zu therapeutischen Angeboten im engeren Sinne. In einem Fall konnten wir es mittels dieser Ressourcen ermöglichen, dass ein Bewohner noch einmal in Begleitung seinen Vater über das Wochenende besuchen und ein letztes Mal sehen konnte.

Sie sagen, dass das Projekt eine Lücke zwischen der Eingliederungshilfe und der stationären Pflege schließt. Was bedeutet das denn für die Finanzierungs- und die leistungsrechtliche Einordnung?

Leistungsrechtlich ist die Einrichtung eine Pflegeeinrichtung nach § 72 SGB XI und verfügt über eine entsprechende Pflegesatz- und Investitionskostenvereinbarung. Diese ermöglicht sowohl die Aufnahme von sozialleistungsberechtigten Menschen als auch von Selbstzahlern. Zudem ist ein zusätzliches Entgelt gemäß § 75 Abs. 5 SGB XII vereinbart, welches die Leistung „Hilfen zur Gestaltung des Tages“ umfasst. Diese Leistung ist ein Element aus der Eingliederungshilfe. Es ermöglicht die Beschäftigung von Therapeuten und Betreuungspersonen, die zusätzlich zum Pflege- und Betreuungspersonal des SGB XI eingesetzt werden können.

Bislang gibt es dieses Konzept nur in Hessen. Wäre es auch auf andere Länder übertragbar?

Leistungsrechtlich ist das hessische Rahmenkonzept „Comorbidität“ bundesweit übertragbar, sofern die Vertragspartner entsprechend übereinkommen. Eine Ausweitung dieses oder eines vergleichbaren Versorgungskonzeptes für den genannten Personenkreis wäre meines Erachtens dringend notwendig. Die existierenden Versorgungsmodelle in anderen Bundesländern schließen den Menschen entweder von Leistungen der Eingliederungshilfe oder der Pflege aus, obwohl beides angezeigt ist. Sogenannte Fehlbelegungen sind dort alltäglich. Die Pflegekräfte in den Einrichtungen versuchen mit hohem persönlichen Einsatz aber ohne entsprechende Mittel und Bedingungen den Menschen gerecht zu werden.

Will Korian weiter in diesem Bereich wachsen?

Wir gehören mit unserer Einrichtung „Haus der Betreuung und Pflege“ in Oberursel zu den Pionieren des Rahmenkonzepts und setzen dieses seit April 2009 um. Korian ist von diesem Konzept überzeugt und begrüßt eine bundesweite Ausrichtung. Wir betreiben derzeit an den Standorten Oberursel, Hirschhorn, Frankfurt und Immenhausen vier Como-Einrichtungen. Weitere Standorte sind in Planung.

■ Weitere Informationen unter korian.de

Eine Einrichtung darf 36 Plätze aufweisen und muss in Wohngruppen unterteilt sein.

des hohen Pflegegrades ist diese jedoch nicht ausreichend und die Betroffenen müssen in einer Pflegeeinrichtung versorgt werden.

In der Vergangenheit gab es keine andere Möglichkeit, als diese Menschen in einer Seniorenpflegeeinrichtung unterzubringen. Da diese jedoch nicht auf die speziellen Bedürfnisse von Menschen mit seelischen Behinderungen und zumeist mittlerem Lebensalter eingerichtet sind, kam es zu sogenannten Fehlbelegungen.

Das Rahmenkonzept „Comorbidität“ schließt nun die Lücke zwischen Eingliederungshilfe und stationärer Pflege und ermöglicht somit eine bedarfsgerechte Versorgung dieser Menschen. Das Zusammenreffen dieser beiden Bereiche oder vielmehr die Überwindung der gegenseitigen Ausschließlichkeit kann als kleine leistungsrechtliche histo-

len wird durch das „Como-Projekt“ die Möglichkeit einer individuellen Versorgung ermöglicht.

Wie genau sieht das Konzept aus?

Die ersten Einrichtungen nach dem Rahmenkonzept entstanden 2009. Inhaltlich wird die Einrichtungskonzeption auf die Bedürfnisse des jeweiligen Personenkreises abgestimmt. Das in der Rahmenkonzeption vorgegebene Raumkonzept schafft bezüglich der Grundfläche, der Räume, der Wohngruppengröße und der Gesamtkapazität sowohl Lebensqualität für die Bewohner als auch gute Arbeits- und Betreuungsbedingungen für die Angestellten.

Pro Bewohner sind mindestens 50 qm Nettogrundfläche vorgesehen, die umfangreiche Räumlichkeiten zur Gestaltung des Tages und ausschließlich Einzelzimmer beinhalten. Eine Einrichtung darf nur

geheime für diesen Personenkreis ermöglicht, die personell und fachlich um Elemente und Leistungen der Eingliederungshilfe ergänzt werden. Das bundesweit agierende Unternehmen Korian bietet diese Leistungen bereits seit 2009 an. „Wir sind von dem Konzept überzeugt, da es die Lücke zwischen stationärer Eingliederungshilfe und stationärer Pflege schließt und befürwortet einen deutschlandweiten Ausbau dieses Modells“, so Christian Gharieb, Leiter Operations der Korian-Gruppe Deutschland. Derzeit hält die Korian-Gruppe insgesamt 183 Como-Plätze in Einrichtungen in Frankfurt, in Hirschhorn, in Oberursel und in Immenhausen vor. Am 16. April eröffnete die Korian-Gruppe in Oberursel mit dem Ursulahof dort das zweite „Zentrum für Betreuung und Pflege“. (ck)

NEWTICKER

Palliativkompetenz in Heimen stärken

Auf dem 1. Bürgertag zur Zukunft der Hospiz- und Palliativversorgung in Baden-Württemberg am vergangenen Freitag stellte Staatssekretärin Bärbli Mielich einen mit 1,3 Millionen Euro ausgestatteten Aktionsplan des Ministeriums für Soziales und Integration vor, um die wohnortnahe Hospiz- und Palliativversorgung im Land zu verbessern. Maßnahmen des Aktionsplans sind beispielsweise die Stärkung der Palliativkompetenz in Einrichtungen der Altenhilfe sowie die Förderung stationärer Hospize. Die Freiburger Palliativmedizinerin Prof. Gerhild Becker sagte diesbezüglich, Pflegeheime würden zunehmend zu Orten des Sterbens und Beschäftigte müssten in palliativ-pflegerischer Hinsicht gestärkt werden.

Hitze-Vorkehrungen während des Sommers

In Hessen kann nach dem Rekord-Sommer eine positive Bilanz gezogen werden. Die Pflegeheime in Hessen hatten die Bewohner nach Einschätzung des Regierungspräsidiums (RP) Gießen ausreichend vor Hitze geschützt. Seit Ende Juli habe die hessische Betreuungs- und Pflegeaufsicht 360 Heime im Land einer speziellen „Hitzeprüfung“ unterzogen, berichtete das RP kürzlich. Unter anderem war überprüft worden, ob das Heim an das Warnsystem des Wetterdienstes angeschlossen ist, ob Maßnahmen ergriffen wurden, die Raumtemperatur zu senken, Medikamenten bei Hitze ordnungsgemäß gelagert wurden und genug Getränke zur Verfügung standen. Das Ergebnis war laut RP „erfreulich“: Lediglich in 29 der 360 besuchten Einrichtungen hätten die Prüfer kleinere Mängel vorgefunden, die dann aber schnell abgestellt worden seien. „Inzwischen sind die Verantwortlichen vor Ort sehr sensibel für dieses Thema und das Personal ist in der Regel sehr engagiert“, sagte Ralf Schetzken, Teamleiter der Betreuungs- und Pflegeaufsicht. Sorgen mache er sich eher um die Situation im häuslichen Bereich.

Azubis übernehmen Wohnbereich

Wie das Online-Portal der „Mittelbayerischen Zeitung“ berichtet, haben im Alten- und Pflegeheim Friedheim der Caritas in Regensburg die Auszubildenden für eine Woche die Leitung eines Wohnbereichs mit 20 Bewohnern übernommen. Während dieses Zeitraums trugen die acht Pflegeschüler die Verantwortung für die Pflege und Betreuung der Bewohner. Initiiert wurde das Projekt mit dem Motto: „Heute bin ich Chef!“ von der Caritas Regensburg, heißt es laut Zeitungsbericht weiter. Durch das Projekt sollen die Azubis im dritten Lehrjahr Gelerntes in der Praxis umsetzen.

DAS RAHMENKONZEPT COMORBIDITÄT IN HESSEN

In Deutschland werden Menschen mit seelischen Erkrankungen meist ambulant oder stationär versorgt. Sie erhalten im Rahmen der Eingliederungshilfe sozialpädagogische, psycho-soziale Unterstützungsleistungen und eine hauswirtschaftliche Basisversorgung. Zusätzlich werden in geringem Maße pflegerische Leistungen wie Unterstützung bei der Körperpflege und Medikamenteneinnahme gewährt. Entwickelt der Betroffene einen höheren somatischen Pflegebedarf, musste er bislang, ungeachtet seines Alters, in eine Einrichtung der Seniorenpflege verlegt werden, wenn die Eingliederungshilfe die pflegerische Versorgung nicht mehr gewährleisten konnte.

Das hessische Rahmenkonzept „Comorbidität“ verhindert diese Fehlbelegung, indem es spezialisierte Pfl-

HEIME

Konzeptionelle Neuausrichtung in der Pflege (KNiP)

Mitarbeiter entwickeln Pflegedokumentation selbst

In einem Projekt des Caritasverbandes der Erzdiözese München und Freising haben Mitarbeiter eine Pflegedokumentation entwickelt, die sich an den Bedürfnissen der Bewohner und des Personals orientiert.

Von Katharina Deufel und Bernd Reuschenbach

München/Freising // Die Altenpflege erlebt eine dramatische Arbeitsverdichtung, die dadurch gekennzeichnet ist, dass umfangreiche Kompetenzen und Ansprüche der Mitarbeitenden kaum umsetzbar sind. Dies reduziert die Arbeitszufriedenheit und bedroht letztlich auch die Qualität der Pflege und Betreuung. Es gibt kreative Ansätze, um die beruflich Pflegenden zu entlasten. Zum Beispiel durch Projekte, die sich zum Ziel gesetzt haben, „Bürokratie“ abzubauen, um so mehr Freiräume für die unmittelbare Pflege am Bewohner zu schaffen.

Der Caritasverband der Erzdiözese München und Freising hat in einem Projekt von 2015-2017 eine neue Bewohnerdokumentation entwickelt, die den Kriterien der Entbürokratisierung entspricht, vor allem aber einen schnellen Zugang zu wesentlichen Informationen ermöglicht und als Arbeitsmittel zum Informationsaustausch im Wohnbereichsalltag dient. Zu Beginn des Projektes war klar, dass es zwei Wege geben kann einen neuen Dokumentationsstandard zu entwickeln: Einmal im Sinne einer „von oben nach unten“-Strategie bei dem ein von Experten entwickeltes System eingeführt wird, das den Ansprüchen der Qualitätsprüfungen und den juristischen Standards entspricht. Ein zweiter Weg, der eher einer „von unten nach oben“-Strategie folgt, besteht darin, zunächst Mitarbeitende, Angehörige und Bewohner zu befragen, welche Aspekte der Dokumentation ihnen wichtig erscheinen, um eine hochwertige Pflege zu realisieren. Der zweite Weg ist der bessere Weg, wenn es darum geht einen neuen Dokumentationsstandard dauerhaft erfolgreich zu implementieren. Eine so gestaltete Neuentwicklung ist mehr als die Entwicklung neuer Formulare. Vielmehr ist es eine Organisations- und Personalentwicklungsmaßnahme, da zunächst ein Austausch über pflegerische Zielvorstellungen stattfinden muss.

In dem zweijährigen Projekt des Caritasverbandes der Erzdiözese München und Freising, das durch die Katholische Stiftungshochschule München begleitet und evaluiert wurde,

zeigt sich: Wenn die Pflegedokumentation langfristig genutzt werden soll, dann ist die gemeinsame Entwicklung hilfreicher als die Schulung eines vorgegebenen Dokumentationsstandards. An Stelle einer Implementierung von „oben nach unten“, wurde im Projekt „Konzeptionelle Neuausrichtung in der Pflege (KNiP)“ der zweite Weg eingeschlagen: Eine mitarbeiter- und bewohnerorientierte Neuentwicklung der Dokumentation durch die Mitarbeitenden selbst. Die Evaluationsergebnisse zeigen: Ein solches Vorgehen dient dem wichtigen Austausch zu den gemeinsamen Zielen und Ansprüchen in Pflege und Betreuung und fördert die Rückbesinnung auf pflegerische Ideale.

Kompetenzen der Mitarbeiter sind gefragt

Die neue Bewohnerdokumentation fördert und fordert die Fachlichkeit der Mitarbeitenden. Es sind Formulare entstanden, in denen alle relevanten, aber nur die notwendigen Informationen über pflegerische Maßnahmen, Alltagsgestaltung und soziale Teilhabe des Bewohners ganzheitlich dargestellt werden können. Biographische Angaben und die Anamnese werden durch die Bezugspflegefachkraft frei formuliert, es gibt keine verpflichtenden Kategorien. Dadurch kann die Individualität jedes einzelnen Bewohners besonders gut abgebildet werden. Ein Leitfaden zum Ausfüllen der Dokumentation führt die Pflegenden durch alle wichtigen Themengebiete wie Expertenstandards, Module der Pflegegrade und caritative Aspekte.

Bei jedem Bewohner kann ein individueller Schwerpunkt gesetzt werden. Die anfänglichen Bedenken der Pflegenden, durch freie Formulierungen nicht immer alle relevanten Inhalte zu berücksichtigen, konnten im Laufe des Projektes reduziert werden. Eine gute Kommunikation, regelmäßiger interdisziplinärer Austausch und ethische Fallbesprechungen stellen sicher, dass die Bedürfnisse der Bewohner, deren medizinisch-pflegerischen Bedarfe und Aspekte der Alltagsgestaltung vollständig abgebildet werden.

Der zunächst für zwei Einrichtungen entwickelte Standard wurde nun mit ähnlichem Vorgehen in zehn



Pflegekräfte des Altenheims St. Franziskus bei der Dokumentation nach dem neuen System, das sie selbst mitgestaltet haben.

Foto: Iris Jagusch

weiteren Caritas-Altenheimen umgesetzt. Hier zeigt sich, dass wichtige Informationen für den pflegerischen Arbeitsalltag schneller in der Dokumentation zu finden sind und daher auch häufiger genutzt werden. Durch die Reduktion des Dokumentationsaufwandes bleibt nun mehr Zeit für die direkten Tätigkeiten in der Begleitung der Bewohner. Bis Ende 2020 werden alle Altenheime des Caritas-

verbandes der Erzdiözese München und Freising auf die neue Bewohnerdokumentation umstellen. Zusätzlich zur inhaltlichen Umsetzung der neuen Dokumentation, wird diese auch vollständig in einer EDV Software abgebildet, so dass die Dokumentation in den Wohnbereichen künftig papierlos stattfinden kann. Für das zweijährige Projekt war ein hohes Engagement der Mitarbeiten-

den wichtig für das Gelingen. Neben der entstandenen Bewohnerdokumentation wurde deutlich, dass die regelmäßigen Projektworkshops die Teamentwicklung unterstützten und auch pflegerische Ansprüche neu definiert werden konnten.

Die Partizipation der Mitarbeitenden fördert die Akzeptanz der neuen Dokumentation erheblich. Vor allem hier unterscheidet sich das Projekt „KNiP“ von dem Projekt „EinStep“. Für die „SIS“ ist eine breite Durchdringung im Pflegemarkt gewünscht, Inhalte und Schulungen sind weitgehend standardisiert. Im „KNiP“-Projekt ist der Weg das Ziel. An die Stelle von Umsetzungsempfehlungen, die von Experten getroffen wurden, treten die von den Mitarbeitenden selbst gestalteten und damit mitgetragenen Dokumente. Die entwickelten hauseigenen Standards erfüllen die Kriterien der Qualitätsprüfungen.

Katharina Deufel ist Referentin Pflege in der Geschäftsführung Altenheime Caritasverband der Erzdiözese München und Freising
katharina.deufel@caritasmuenchen.de

Bernd Reuschenbach ist Professor an der Fakultät für Pflege der Katholische Stiftungshochschule München
bernd.reuschenbach@ksh-m.de

Korian

Internationaler Betreiber wächst weiter

Paris // Der Heimbetreiber Korian hat sein Ergebnis für das erste Halbjahr 2018 bekanntgegeben. Laut Pressemitteilung erwirtschaftete der Konzern im ersten Halbjahr 2018 einen Umsatz von 1 634 Millionen Euro (+6 Prozent). Der Zuwachs sei vor allem durch das starke Umsatzwachstum der internationalen Tochtergesellschaften um 8,4 Prozent getragen. Der Nettogewinn des Konzerns be-

trage 55 Millionen Euro (+43,3 Prozent).

Im ersten Halbjahr 2018 habe Korian Deutschland von den ersten Erfolgen der Strategie ‚Korian 2020‘ sowie von Maßnahmen zur Optimierung des Planungsmanagements und einer aktiveren Einstellungspolitik profitiert, dank derer der Einsatz von Zeitarbeitskräften reduziert werden konnte. (ck)

Detailliert, klar, eindeutig!

CAR€ Invest Analysen zum Pflegemarkt

POWERED BY TERRANUS

JETZT NEU!

Das Fundament für Ihre Entscheidungen:
www.careinvest-analysen.net

- ▶ Wettbewerbsanalysen
- ▶ Standortanalysen
- ▶ Investorenanalysen

Sie wollen als Betreiber in der Altenhilfe oder als Einrichtungsleiter den Wettbewerb durchleuchten? Oder möchten Sie herausfinden, welche Standorte zu Ihnen passen und lukrativ sind – wo sich Investitionen in Pflegeimmobilien lohnen?

Mit CAR€ Invest Analysen lassen Sie sich ganz einfach die Daten erstellen, die Sie für Ihre Entscheidungen benötigen. Schnell und unkompliziert. Individuell und voll und ganz auf Ihre Bedürfnisse zugeschnitten.

www.careinvest-analysen.net

HEIME

Nachtdienstserie Teil III

Qualitativer Mitarbeiterereinsatz

Ein Mehr an Qualität ist aus einem höheren Fachkraftanteil an der nächtlichen Versorgung nicht grundsätzlich abzuleiten, finden unsere Autoren.

Von Peter Sausen und Michael Wipp

Zwingende Voraussetzung zur Beurteilung des erforderlichen Fachkräfteinsatzes im Nachtdienst ist die detaillierte Kenntnis des nächtlichen Interventionsbedarfes; eine reine Pflegegradbetrachtung ist unzureichend.

Die aus dem Pflege- und Betreuungsbedarf abgeleiteten fachlichen Anforderungen sind das wesentliche Indiz für die erforderliche Besetzung mit Fachkräften. Beispiel: ist in der Überlappungszeit zum Nachtdienst vermehrt Behandlungspflege zu leisten oder andere Fachkraftbezogene Tätigkeiten, so kann ein später Spätdienst ggf. bis 22 Uhr diese Zeiten mit abdecken, während in Abhängigkeit von der Größe der Einrichtung die restliche Zeit im Nachtdienst

eine Fachkraft mit Helfern arbeitet. Es stellt absolut kein Qualitätsmerkmal dar, unberücksichtigt der Anforderungen aus der Klientel, eine doppelte Nachtdienstbesetzung an Fachkräften vorzuhalten und dafür dieselben im Tagdienst reduzieren zu müssen. Den qualitativen Besetzungsanforderungen wird die Pflegedienstleitung

anteil an der nächtlichen Versorgung ohnehin nicht grundsätzlich abzuleiten. Das belegen auch entsprechende Untersuchungen dazu.

Die Grenze der Anzahl maximal aufeinander folgender Nachtdienste ergibt sich letztlich aus dem Zusammenspiel der Regelungen des Arbeitszeitgesetzes (ArbZG) zur maximalen

Eine doppelte Nachtdienstbesetzung an Fachkräften vorzuhalten ist kein Qualitätsmerkmal

gerecht in dem sie belegen kann, wann der Fachkräfteinsatz in welchem quantitativen Umfang unter Einbezug landesgesetzlicher und vertraglicher Regelungen und nicht unreflektiert quantitativ ausgerichteter Schichtbesetzungen erforderlich ist.

Die überwiegende bundesdeutsche Regelung besteht darin, dass mindestens eine Person im Nachtdienst eine Fachkraft sein muss. Bei quantitativ geforderter Besetzung, separat für den Tagdienst und für den Nachtdienst (= Schleswig-Holstein) kann eine Fachkraftreduktion im Tagdienst – eigentlich -nicht auftreten; dennoch führt es dazu, dass die Fachkraftbesetzung bei ohnehin schwieriger Arbeitsmarktlage kaum zu realisieren ist. Ein Mehr an Qualität ist aus einem höheren Fachkraft-

täglichen Arbeitszeit und den diesbezüglichen Ausgleichzeiträumen, zu den Ruhezeiten und den Ersatzruhetagen bei Sonn- und Feiertagsbeschäftigung. Hiernach sind rechnerisch mehr als 10 Nachtdienste am Stück möglich. Die Vorgabe des § 6 Abs. 1 ArbZG, die Arbeitszeit der Nacht- und Schichtarbeiter nach den gesicherten arbeitswissenschaftlichen Erkenntnissen festzulegen führt jedoch dazu, dass längere Schichtfolgen als 7 Nachtdienste am Stück rechtlich problematisch sind. Arbeitswissenschaftlich empfohlen werden maximal 4 Nachtdienste in Folge. Erfolgt der Einsatz der Mitarbeiter im Schichtdienst mit Früh-, Spät- und Nachtdiensten, wird aus arbeitswissenschaftlicher Sicht ein vorwärts rollierendes System (Früh-

LEISTUNGSPROFIL FÜR DEN NACHTDIENST*

Hilfe beim Toilettengang	33,2%
Lagern/Betten	19,2%
Orientierungs-/ged. Fördernde Maßnahmen, spez. Psych. Pflegeintervention, Einzelgespräche	17,6%
Hilfen bei der Nahrungsaufnahme	9,1%
Waschen	5,3%
Aufstehen und Zubettgehen	4,6%
Sonstige	11%

* Nach der Wingenfeld/Schnabel Studie aus dem Jahr 2002, der bis heute keine bekannte gleichwertige Studie in Qualität und Untersuchungsgenauigkeit gefolgt ist.

Spät-Nacht) mit jeweils möglichst kurzen Dienstfolgen angeraten.

Zwingend einzuhalten sind die übrigen konkreten Regelungen des ArbZG zum Schutz von Nachtarbeitnehmern. Die regelmäßige Arbeitszeit im Nachtdienst darf über 8 Stunden täglich hinaus auf bis zu 10 Stunden nur dann erhöht werden, wenn im Durchschnitt die werktägliche Arbeitszeit von 8 Stunden innerhalb eines Kalendermonats oder innerhalb von 4 Wochen nicht überschritten wird. Anders als bei sonstigen Mitarbeitern, dort beträgt der Ausgleichszeitraum bis zu 6 Monate, ist der Ausgleichszeitraum damit we-

sentlich verkürzt. Auch die sonstigen Vorgaben des ArbZG zu Ruhezeiten und Ruhepausen sind zu beachten.

■ Michael Wipp ist Inhaber von WippCARE: michael-wipp.de

Peter Sausen ist Rechtsanwalt & Fachanwalt für Arbeitsrecht und Inhaber der Kanzlei Steinrücke.Sausen: steinruecke-sausen.de

Details zu der Thematik in „Regelkreis der Einsatzplanung“; 3. Auflage, 2018, Vincentz Network

NACHTDIENSTSERIE

- Einführung
- Quantitativer Mitarbeiterereinsatz
- Qualitativer Mitarbeiterereinsatz
- Verfügbare Pflegezeit
- Dauernachtwache oder rollierendes System?
- Anspruch auf „nur“ Nachtdienst
- Einsatz besonderer Mitarbeitergruppen

Kulturerbe der Menschheit

„Kneippen“ soll auf UNESCO-Liste

Bad Wörishofen // Vor knapp drei Jahren gab die deutsche UNESCO-Kommission bekannt, dass das „Kneippen“ in das bundesweite Verzeichnis des Immateriellen Kulturerbes aufgenommen wurde. Der Kneipp-Bund hatte zusammen mit der Stadt Bad Wörishofen und dem Verband Deutscher Kneippheilkurorte und Kneippkurorte einen gemeinsamen Antrag eingereicht. „Seither streben die drei Kulturerbeträger auch eine Aufnahme auf die internationale UNESCO-Liste an – das Kulturerbe der Menschheit“, berichtet der Präsident des Kneipp-Bundes, Klaus Holetschek laut einer Pressemitteilung.

Um dies zu realisieren, hatten sich Vertreter der drei Antragssteller in Bad Wörishofen zu einem Arbeitstreffen eingefunden, um das weitere

Vorgehen zu besprechen, da eine solche Nominierung mit erheblichem Arbeitsaufwand für die Trägergruppen verbunden ist.

Achim Bädorf, Vorsitzender des Verbands Deutscher Kneippheilkurorte und Kneippkurorte, betont: „Wir haben der UNESCO versichert, dass wir alle Anforderungen, die mit einer Nominierung verbunden sind, erfüllen werden.“

Das „Kneippen“ könne allerdings frühestens Ende 2021 für die Repräsentative Liste des Immateriellen Kulturerbes der Menschheit nominiert werden, da die Vorschläge bis dahin bereits feststehen. Auch in einigen Pflegeheimen wird das Kneipp-Konzept angewendet, um das Wohlbefinden von Mitarbeitern und Bewohnern zu steigern. (ck)

In eigener Sache

Pro Hauswirtschaft im September

Hannover // Im Zwei-Monats-Rhythmus erscheint die Zeitschrift pro Hauswirtschaft. In der Septemberausgabe geht es um Trends bei der Unterhaltsreinigung. In der aktuellen Ausgabe von pro Hauswirtschaft beschreibt Alexander Schmidt auch Schritt für Schritt, wie die Hauswirtschaftsleitung vorgehen sollte, um die Arbeitsabläufe effizienter zu gestalten und dies auch den Reinigungskräften gegenüber transparent zu machen. Oberstes Ziel ist dabei, dass die Reinigungskraft so wenig wie möglich läuft und so viel wie möglich reinigt.



Pro Hauswirtschaft ist die Zeitschrift für Hauswirtschaftsleitungen.

Foto: Vincentz Network

Weitere Themen sind

Ernährung bei Demenz – Wenn neben „normalen“ altersbedingten Einschränkungen auch eine Demenz vorliegt, kann es zu erheblichen Schwierigkeiten bei der Nahrungsaufnahme führen – worauf bei der Speiseplanung zu achten ist.

Schritt für Schritt zum Wirtschaftsplan: Die Hauswirtschaft in einer Pflegeeinrichtung hat einen Gesamtkostenanteil von rund 40 Prozent. Das verlangt ein hohes Maß an Kostendisziplin und Wirtschaftlichkeit.

Hauswirtschaftliche Dienstleistungen: Im Zuge der Novellierung der hauswirtschaftlichen Ausbildung wird auch diskutiert, wie neue Tätigkeitsfelder und Schnittstellen ausgestaltet werden können. Dies und mehr erfahren Sie in der aktuellen Ausgabe von pro Hauswirtschaft.

■ Im Internet finden Sie pro Hauswirtschaft unter pro-hauswirtschaft.net

Wie Sie Potenziale und Chancen der Hauswirtschaft nutzen, erfahren Sie am 26. September 2018 in Dortmund oder am 12. Oktober 2018 in Hannover beim Management-Tag: vincentz-akademie.de/ Stationaeres-Management/ Konferenz-Pro-Hauswirtschaft-Management-Tag

LESERBRIEF

Jutta König zum Beitrag „Der neue Pflege TÜV – das System wird sich grundlegend verändern“ in CAREkonkret 36/S. 6

Die Qualitätsprüfung wird sich ändern, aber das Vorgehen, die Basis „dummhalten“ zu wollen nicht. Der Qualitätsausschuss Pflege hat den Abschlussbericht mit allen Details zur Prüfung vorliegen. Veröffentlicht wird nichts, denn der Ausschuss (Ihr Berufsverband werter Leser gehört auch dazu) hat seine Mitglieder mit personengebundenen Verschwiegenheitsverpflichtungen zum Stillschweigen verdonnert. Und so haben einzelne Menschen ein Inselwissen, welches sie dann partiell und tröpfchenweise rauslassen, wie in dem vorliegenden Artikel. Und die Menschen an der Basis bleiben unwissend zurück und bleiben abhängig, wann man gnädigerweise wieder ein Tröpfchen Wissen rauslässt. Schreiben Sie an den Qualitätsausschuss info@gs-gsa-pflege.de und an den Pflegebevollmächtigten andreas.westerfell-haus@bmg.bund.de und fordern Sie den Abschlussbericht, damit dieser nicht länger in der Geheimniskrämereischublade liegt.

Die Redaktion behält sich vor, Leserbriefe zu kürzen. Zuschriften geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder.

Curata

Wechsel in der Geschäftsführung

Berlin // Beim Berliner Pflegekonzern Curata kommt es zu Veränderungen an der Unternehmensspitze – das teilte der Konzern in einer Pressemeldung mit. Professor Thomas Paul, neben Dieter Wopen einer der beiden bisherigen Geschäftsführer, werde aus der Curata-Geschäftsführung austreten. Für Paul rücke Thorsten Mohr, bisher Prokurist und Chief Financial Officer, in die Geschäftsführung

auf. Der 47-jährige werde künftig die Geschicke von Curata zusammen mit Dieter Wopen verantworten und insbesondere das Wachstum als auch die Digitalisierung der Gruppe vorantreiben. Prokurist des Berliner Pflegekonzerns wird Finanzdirektor Florian Duwe. Thomas Paul wird Curata laut Meldung in einem Aufsichtsgremium des Unternehmens weiter verbunden bleiben. (ck)

QM PRAXIS

Wundmanagement

„Ich würde es nicht heilen nennen“

Selten weiß der Mensch, wo das Berufsleben ihn später hinführt. Hat er aber einmal seine Nische gefunden, kann das sehr erfüllend sein. So, wie bei Carina Hansmann, 46, Wundmanagerin. Ein Porträt.

Nürnberg // „Wundversorgung – das ist mein Thema“, hat Carina Hansmann schon immer gewusst. Einst ergriff sie den Beruf der Krankenschwester, später zog es sie auch in die ambulante und stationäre Pflege sowie ärztliche Praxen. Vor 14 Jahren, im Alter von 32, beschloss Carina Hansmann sich als Wundschwester zu spezialisieren – eine Entscheidung, die sie bis heute nie bereut hat.

Als eine von vier Spezialschwestern für die Behandlung therapieresistenter Wunden arbeitet die 46-Jährige derzeit Wundzentrum Jena. „Behandlung“, der Begriff gefällt ihr nicht. „Was behandeln wir denn? Eine Wunde? Oder einen ganzen Menschen?“ Zu ihrem Tätigkeitsfeld gehören Besuche bei Patienten im Eigenheim oder Pflegeheimen und die Beratung in Spezialsprechstunden am Universitätsklinikum der thüringischen 100 000-Einwohner-Stadt. Zwischen zehn und zwanzig Patienten versorgen Hansmann und ihre Kollegen, unter Umständen auch noch mehr.

Der Mensch mit der Wunde

Carina Hansmanns Motto lautet: „An jeder Wunde hängt ein Mensch.“ Denn „zu jeder Wunde gehört eine sehr persönliche Geschichte, ein ganz individueller Schmerz. Das muss man wahrnehmen.“ So muss sie auch damit leben, wenn Patienten, die sie mitunter schon jahrelang kennt und behandelt, sich nicht so verhalten, wie sie es für eine optimale Wundheilung nötig wäre. Ein Patient hält beispielsweise trotz seines Alters von 70 Jahren und drei Dialyse-Behandlungen die Woche an seinem Job fest. Die harte Arbeit hindert seine Wunden am Heilen, doch der Job ist ihm zu wichtig.

Zwei Jahre dauerte die berufs begleitende Qualifizierung zur „Wundmanagerin“ an der österreichischen

Akademie für zertifiziertes Wundmanagement sowie zur „Wundexpertin“ der Initiative Chronische Wunden. Trotz Vollzeitjob hieß es damals für die 46-Jährige Blockseminare besuchen, Hausarbeiten schreiben und für Klausuren lernen. Alles, um täglich das tun zu können, „was meine Leidenschaft ist.“ Sie würde es nicht „heilen“ nennen, das müsse der Körper selbst erreichen. Aber man könne ihn dabei unterstützen, sagt die zierliche Frau mit dem silberblonden Kurzhaarschnitt.

Interprofessionalität hilft

Sie arbeitet gerne im Wundzentrum, mittlerweile sind es schon zwei Jahre. Grund dafür ist auch die interprofessionelle Haltung, die an ihrem Arbeitsplatz vorherrscht: Als Teil des Jenaer Wundnetzes ist das Wundzentrum an ein medizinisches Versorgungszentrum mit Hautarztpraxis, Chirurgie und OP-Zentrum angegliedert. Jeder Patient wird bei seinem Besuch zusätzlich ärztlich betreut, auch von den Fachärzten, die meist nur eine Etage entfernt sind. Das funktioniert persönlich oder mindestens über die Dokumentation der Wunden mit Fotos, die von den Wundexpertinnen im Computersystem abgelegt werden.

Eine weitere Besonderheit ihres Arbeitsplatzes ist die interdisziplinäre Sprechstunde, zu der Patienten mit besonderen Wunden alle ein bis zwei Monate eingeladen werden. Verteilt über alle Behandlungszimmer des Gebäudes wird jeder Patient dabei von Experten aus einer Vielzahl von Fachbereichen begutachtet, seien es Dermatologen, Phlebologen, Internisten, Diabetologen oder Gefäß- und Ulkus-Chirurgen. „Wie zur Chefarzt-Visite“, sagt Carina Hansmann. „Ich erlebe das hier als einzigartig.“

Eines der größten Probleme bei der Wundversorgung ist, dass selbst kleine Fehler und Unzulänglichkeiten

den Erfolg der gesamten Behandlung gefährden können. Ein Beispiel ist die Kompression. Die sei oft so eine Sache, sagt die Wundmanagerin. Patienten empfinden die Verbände als lästig – sie drücken, jucken, sind im Sommer zu warm und erschweren das Anziehen von Schuhen. „Patienten, die keine Kompression wollen, haben tausend Ausreden. Für den ambulanten Pflegedienst ist das nicht leicht, schließlich muss man hier auch morgen wieder einen Fuß über die Schwelle setzen“, erklärt sie. Einer ihrer Sprechstundengäste kommt wieder und wieder ohne Kompressionsverband ins Wundzentrum. Die Dame dachte, dass ihre Begründung stets plausibel war, ließ sich aber von Carina Hansmann eines besseren belehren. „Es wird zu wenig mit den Patienten besprochen, warum, wieso, weshalb.“ Nach einem ausführlichen Vortrag über das menschliche Gefäßsystem, die Venenmuskelpumpe und den antagonistischen Imperativ des Kompressionsverbandes sah die Patientin ein, dass ihre Wunden ohne den Verband nicht heilen würden.

Auch viele Pflegekräfte in den Pflegediensten trauen sich nicht, den Verband so straff zu wickeln, wie es eigentlich nötig wäre. Aus Furcht, den Patienten weh zu tun, vermutet Hansmann. Deshalb heißt es in den von ihr geleiteten Seminaren auch stets, die Verfahren an sich



Carina Hansmann wickelt einen Kompressionsverband. Foto: Conventus/Anja Blankenburg

selbst auszuprobieren. Das wirkt auf die „gestandenen“ Pflegekräfte oft befremdlich. „Das habe ich aber anders gelernt“, sagen viele. Doch die Erfahrung mit ihrer neueren Arbeitsweise gibt Carina Hansmann recht. Täglich sieht sie an ihren Patienten, was eine gute Kompression bewirken kann. Das Versorgen von Wunden ist schließlich ihre Berufung. (tw)

■ Carina Hansmann wird als Referentin auf dem 1. Nürnberger Wundkongress (6. -8.12) zu Gast

sein. Das Programm und weitere Informationen unter: nuernberger-wundkongress.de

Artikel, Videos und Bücher zum Thema „Wunden“ in der Mediathek „Vincentz Wissen“. Jetzt informieren: vincentz-wissen.de

E-Learning-Angebote zum Thema Dekubitusprophylaxe in der Pflege in der Vincentz-Akademie unter: elearning.vincentz-akademie.de

Info-Broschüre

Ärztliche Behandlung bei Alzheimer

Düsseldorf // Die Alzheimer Forschung Initiative (AFI) hat die überarbeitete Broschüre „Diagnose-Verfahren bei Alzheimer – Ärztliche Tests im Überblick“ veröffentlicht.

Das kostenfreie Infoblatt richtet sich an Betroffene und deren Angehörige und soll dafür sorgen, dass im Falle einer beginnenden Demenz früh genug ein Arzt aufgesucht wird. Meist werde die Alzheimer-Krankheit erst in einem fortgeschrittenen Stadium diagnostiziert, da die Betroffenen zu spät zum Arzt gingen, schreibt die AFI in einer Pressemitteilung. Das erschwere die Behandlung, da die betreffenden Medikamente am besten zu Beginn der Krankheit wirken.

In der Broschüre werden die einzelnen Untersuchungsschritte genau erklärt. Dazu gehören das Arztgespräch, standardisierte Ge-

dächntests, die körperliche Untersuchung und die Analyse der Laborwerte. Zusätzlich werden auch bildgebende Verfahren wie die Computertomographie (CT) oder die Magnetresonanztomographie (MRT) beschrieben. Auch die Liquordiagnostik (Untersuchung des Nervenwassers), die zwar noch nicht zur Basisdiagnostik zählt, aber im stationären Rahmen immer häufiger Anwendung findet, ist in der Broschüre aufgeführt.

Damit sich Patienten und Angehörige besser auf den Arztbesuch vorbereiten können, enthält das Infomaterial zudem praktische Tipps von Experten.

■ Die Broschüre kann unter alzheimer-forschung.de/diagnoseverfahren -kostenfrei bestellt werden.



3 GRÜNDE FÜR IHRE TEILNAHME ALS BETREIBER:

- Generieren Sie Wettbewerbsvorteile
- Baustein zum Business Development
- Vernetzung mit echtem Zukunftswert



CARE Invest Connect

Netzwerk-Konferenz

Pflegewirtschaft trifft auf neue Produkte und Geschäftsmodelle von Start-up-Unternehmen!

03. Dezember 2018 in Berlin

Eine gemeinsame Konferenz von

Es präsentiert sich



Lassen Sie sich das nicht entgehen!
T +49 511 9910175 | veranstaltungen@vincentz.net
www.ci-connect.de



AMBULANTE DIENSTE

Niedersachsen

Forderung nach ambulantem Tarifvertrag

Verdi fordert zusammen mit dem Diakonische Dienstgeberverband Niedersachsen (DDN) einen Tarifvertrag für die ambulante Pflege. Gewerkschaftssekretärin Annette Klausung gibt einen Einblick zum aktuellen Stand.

Interview: Asim Loncaric

Frau Klausung, gemeinsam mit dem DDN fordern Sie einen Tarifvertrag für die Beschäftigten in der ambulanten Pflege. Was ist der konkrete Hintergrund für diese Forderung?

Der Hintergrund besteht darin, dass die Tarifgebundenheit in der ambulanten Pflege noch viel geringer ist als

beispielsweise im Krankenhaus. Wir gehen davon aus, dass in Niedersachsen lediglich 15 Prozent aller Einrichtungen der ambulanten Pflege tarifgebunden sind. Also nur hier gibt es verlässliche Regelungen bezüglich Monatsentgelt, Zulagen, betrieblicher Altersvorsorge etc. Das macht dann konkret Unterschiede von 400 Euro und mehr monatlich aus (bei einer Vollzeitstelle, von denen es wenige gibt). Das heißt eine Pflegekraft könnte in einer tarifgebundenen Einrichtung 400 Euro mehr verdienen als in einer nicht-tarifgebundenen. Das lässt die Klage nach einem Fachkräftemangel doch in einem anderen Licht erscheinen. Wer viele Jahre darauf vertraut hat, dass sich die Beschäftigten schon mit dem Geld zufrieden geben, der sollte sich jetzt nicht wundern, wenn es Abwanderungsbewegungen gibt.

Gibt es dazu konkrete Vereinbarungen mit dem DDN?

Mit dem DDN gibt es einen Tarifvertrag, also alle diakonischen Einrichtungen, die diesen Tarif anwenden gehören zu den 15 Prozent und zahlen damit weit mehr, als die nicht-tarifgebundenen.

Der bpa kritisiert, dass die Diakonie in Niedersachsen bis zu 30 Pro-



Verdi-Mitglieder präsentieren ihre Forderungen in Hannover.

Foto: Verdi

zent höhere Punktwerte als private Anbieter erhält und dass sich deren AVR auf dem Niveau anderer Tarifwerke befindet. Wie stehen Sie zu dieser Aussage?

Es stimmt, dass der Punktwert der Diakonie höher ist. Aber was war zuerst da: Huhn oder Ei? Da die Diakonie schon lange nach Tarif zahlt und die Privaten dies noch nie getan haben, ist der höhere Punktwert gerechtfertigt. Erst in den letzten Jahren beklagen die Privaten vermehrt den niedrigeren Punktwert, weil sie merken, dass sie für ihre geringen Entgelte und schlechteren Mantelregelungen (Urlaub, Jahressonderzahlung, Arbeitszeit, betriebliche Altersvorsorge) keine Fachkräfte mehr einstellen können. So hat sich beispielsweise der Stundenlohn bei neu eingestellten Fachkräften in privaten Einrichtungen in den letzten Jahren

erhöht – aber die schlechteren Mantelregelungen sind geblieben. In dieser Hinsicht ist die AVR noch lange nicht auf dem Niveau der Tarifverträge. Außerdem ist die AVR eine unverbindliche Empfehlung des bpa an seine Mitgliedseinrichtungen – sie hat nicht den verbindlichen Charakter, wie dies Tarifverträge haben.

Welche Maßnahmen stehen als Nächstes an?

Weitere konkrete Maßnahmen sind erst mal nicht geplant. Im Gespräch sind wir weiterhin mit allen Akteuren aus der Pflegebranche.

■ Ein Infoblatt zur Pflegesituation in Niedersachsen (inklusive konkreter Gehaltsangaben) aus Sicht von Verdi finden Sie unter haeusliche-pflege.net/Produkte/Downloads

NEWSTICKER

Johanniter-Sozialstation setzt auf Stromer

Die Johanniter-Sozialstation Großschönau in Sachsen kann dank eines Umweltprojektes zwei Elektroautos bei den Touren einsetzen. Auch eine Ladesäule sei im August in Betrieb genommen worden, sagte Kerstin Rokitta vom Kreisvorstand der Johanniter-Unfall-Hilfe (JHU). Das sei ein erster Schritt auf dem Weg hin zu einem „grünen Pflegedienst“. Erste Erfahrungen damit haben die Mitarbeiter der Großschönauer Sozialstation der Johanniter im Vorfeld gesammelt: „Wir befinden uns zwar in der Testphase zur Elektromobilität, doch unsere Mitarbeiter sind schon jetzt sehr zufrieden mit den beiden Fahrzeugen“, berichtet Rokitta.

„Hamburger Hausbesuch“ für Senioren startet

In der Hansestadt Hamburg läuft das Projekt „Hamburger Hausbesuch“ an. Senioren in den Stadtteilen Eimsbüttel und Harburg, die kürzlich ihren 80. Geburtstag feiern durften, bekamen per Post ein Besuchsangebot, sagte Gesundheitssenatorin Cornelia Prüfer-Storcks. Das Projekt soll helfen, dass Senioren länger in den eigenen vier Wänden bleiben könnten. Dazu sollen ab Oktober geschulte Besuchspersonen die angeschriebenen Senioren besuchen, um über gesundheitliche Angebote und Hilfen zu informieren, so Prüfer-Storcks.



Foto: Asim Loncaric

// Eine Pflegekraft könnte in einer tarifgebundenen Einrichtung 400 Euro mehr verdienen als in einer nicht-tarifgebundenen. //

Annette Klausung

AOK-Bundesverband

Tages- und Nachtpflege im Wachstum

Berlin // Die Ausgaben für Tages- und Nachtpflege in Deutschland haben sich von 2014 bis 2017 mehr als verdoppelt. Der Betrag stieg von 314 Millionen Euro im Jahr 2014 auf 676 Millionen Euro im Jahr 2017, das hat jetzt der AOK-Bundesverband berichtet. Er beruft sich dabei auf Zahlen der amtlichen Pflegestatistik.

Menschen nehmen Angebote an

Die Kassen begrüßten diese Entwicklung, sei es doch im Sinne der politischen Planungen, dass so viele Menschen wie möglich im eigenen Zuhause versorgt werden können, sagt Martin Litsch, Vorsitzender des AOK-Bundesverbandes. Dass die Ausgaben für Tagespflege steigen, zeige, dass die Leistungserbringer passende Angebote entwickelt hätten und diese von den Menschen angenommen würden. „Alles in allem also eine gute Botschaft“, sagt Litsch. Christoph Straub, Vorstandsvorsitzender der Barmer-GEK, schließt sich dem an: „Wir finden das gut, denn auf diese Weise kann die ambulante Pflege individueller sichergestellt werden.“

AOK will Qualität sichern

Die Entwicklung berge jedoch auch die Gefahr missbräuchlicher Versorgungsformen, warnt AOK-Chef Litsch. „Leider beobachten wir, dass

sich immer mehr Versorgungsformen entwickeln, die diese politische Absicht unterlaufen und unter dem Deckmantel der ambulanten Versorgung, Leistungen anbieten, die denen einer vollstationären Versorgung entsprechen.“ Gleichzeitig erfüllten sie aber nicht die der stationären Pflege auferlegten Pflichten „bei der Qualitätssicherung, beim Brandschutz oder bei der Hygiene“, so Litsch. Die AOK wolle das verhindern. Litsch fordert diesbezüglich, dass das Pflegeversicherungsrecht dahingehend verändert wird, dass für „gleiche Versorgungsrealitäten auch gleiche Qualitätsstandards und Leistungsansprüche gelten.“

Ausgaben steigen weiter

Im Vergleich zu 2016 seien die Ausgaben für die Tagespflege 2017 um 33 Prozent gestiegen, vermeldet die Techniker Krankenkasse. Für 2018 erwartet die Kasse einen Anstieg um weitere 20 Prozent. Gesundheitsminister Jens Spahn (CDU) hat zudem angekündigt, den Beitragssatz zur Pflegeversicherung zum Jahr 2019 um 0,5 Prozentpunkte zu erhöhen. (ck)

■ aok-bv.de Fortbildungen zum Thema „Tagespflege“ finden Sie in der Vincentz Akademie unter: vincentz-akademie.net

Häusliche Pflege Innovationskonferenz

Siegerrückblick: Turnaround mit Ausbildungskonzept

Hannover /München // Noch rund sieben Wochen sind es bis zur Häusliche Pflege Innovationskonferenz in Berlin. Dort wird auch der diesjährige Preisträger des Häusliche Pflege Innovationspreises verliehen. Die Agaplesion ev. Pflegedienst gGmbH (ehemals Evang. Pflegedienst München) gewann den Preis 2015. Deren Geschäftsführerin Angelika Pfab wird in Berlin über ihr Siegerkonzept referieren und eine Erfolgsbilanz ziehen.

Das innovative Konzept des Pflegedienstes aus der bayerischen Landeshauptstadt zielte vor allem auf die Ausbildung ab. „Wir waren uns damals sicher, dass die Ausbildung in

der Altenpflege attraktiver werden muss“, sagt Geschäftsführerin Angelika Pfab. Mit drei weiteren Einrichtungen habe man die Initiative für Ausbildung gegründet. Man kann nur etwas verändern, wenn man langfristig gut ausgebildete und motivierte Mitarbeiter gewinnt, lautete das Credo. Dies habe man nur im Verbund von Top-Ausbildungsbetrieben stemmen können, sagt Angelika Pfab.

Besiegelte Ausbildung

Von Anfang an setzte der Münchner Pflegedienst mit dem Partner auf ein Siegel, das den besonderen Standard

der Ausbildung hervorhob. „Das Neuartige war, dass es eine Selbstverpflichtung der Einrichtungen auf einen gemeinsamen Kriterienkatalog gab, mit dem Ziel, sich zu entwickeln und das Konzept gemeinsam nach außen zu tragen. Mit dem Ziel, ein Netzwerk für die Ausbildung von Pflegekräften von morgen zu schaffen.“

Das Konzept hat sich als erfolgreich erwiesen. Die Zahl der Auszubildenden sei stabil, sagt Angelika Pfab. Jedes Jahr würden mindestens vier Auszubildende eingestellt. Um dieses Niveau zu halten, betreibe man intensive Öffentlichkeitsarbeit an Schulen – ganz nach dem Motto: „Tue Gutes und rede darüber.“

In der nächsten Woche lesen Sie, wie der Hamburger Pflegedienst „Hilfe Daheim“ auf die Karte Mitarbeiter-Gesundheit setzte und nicht nur die Juroren des Innovationspreises überzeugte. (ow)

■ Tipp: Sie wollen mehr über innovative Konzepte für die ambulante Pflege erfahren? Dann melden Sie sich für die Häusliche Pflege Innovationskonferenz am 5. November in Berlin teil. Hier geht es zur Anmeldung: vincentz-akademie.de/Ambulantes-Management/Haeusliche-Pflege-Innovationskonferenz-Wirtschaftlichkeit-und-Personalkonzepte



Angelika Pfab gewann 2015 den Häusliche Pflege Innovationspreis mit einem ausgeklügelten Ausbildungskonzept.

Foto: C. A. Hellhake

AMBULANTE DIENSTE

Projekt CONNECT-ED der Fachhochschule Kiel

Gesellschaftliche Teilhabe durch neue Medien steigern

Kann das Erlernen des Umgangs mit digitalen Online-Medien ein Weg für ältere Menschen sein, sozialer Isolation zu entkommen und die Lebensqualität zu erhöhen? Mit dieser Frage hat die die Fachhochschule Kiel beschäftigt.



Neue Medien: Die beiden Projektkoordinatorinnen Sonja Börm und Juliane Köchling-Farahwaran (im Bild stehend v.l.) bei der Arbeit mit lernbegeisterten Senioren.

Foto: Fachhochschule Kiel

Von Sonja Börm

Kiel // Das vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderte Verbundprojekt unter Leitung von Prof. Dr. Stephan Dettmers von der FH Kiel bringt Senioren über das Internet miteinander in Kontakt. Dabei wird untersucht, wie ältere Menschen in Computerkursen das Internet kennenlernen und zudem soziale Kontakte knüpfen. Es entsteht so die Möglichkeit sich im virtuellen wie im realen Raum zu vernetzen.

Sonja Börm und Juliane Köchling-Farahwaran, wissenschaftliche Begleitung und Projektkoordination, stellen dabei die Forschungsfragen „Kann das Erlernen des Umgangs mit digitalen Online-Medien ein Weg für ältere Menschen sein, sozialer Isolation zu entkommen und die Lebensqualität zu erhöhen? Wie werden welche sozialen Ungleichheitsverhältnisse im Kontext sozialer Isolation relevant und wie wirken diese zusammen?“

Wege aus der Isolation

Projektziel ist, praktische Wege aus sozialer Isolation durch das Internet, aber auch durch Kennenlernen an-

der Kursteilnehmer aufzuzeigen und zu ermöglichen. Zu dessen Nachweis wurden soziale Netzwerke der Senioren analysiert, Daten aus Fragebögen vor und nach Kursdurchlauf erhoben, Gruppendiskussionen geführt sowie Beobachtungen verschriftlicht. Daraus entstandene Ergebnisse werden Grundlage zur Entwicklung eines Manuals, wodurch Institutionen befähigt werden das Konzept in ihr Angebot zu implementieren.

In gemütlicher Atmosphäre bei Kaffee und Kuchen haben Senioren ab 65 Jahren den Umgang mit dem Internet erlernt. Dabei wurde sich kennengelernt und gelacht, E-Mails verschickt und gegoogelt. Junge Tutoren als Kursleitung vermittelten Lerninhalte, die alle Teilnehmenden mitbestimmen konnten, so dass sich auch nach ihren Interessenlagen und Bedürfnissen gerichtet wurde und kein starres Konzept vorgegeben wurde. Die Tutoren wurden unter den Studierenden der FH Kiel akquiriert, da sich der sogenannte „Enkel-effekt“ als besonders effektiv im Umgang mit älteren Menschen erwies. Trotzdem ist es ratsam, dass die Tutoren nicht zu jung sein sollten, da sowohl eine Kompetenz in didaktischer Hinsicht als auch im Umgang mit der

Zielgruppe wichtig ist. Da es sich bei den Tutoren bereits um sogenannte „digital natives“ (digitale Eingeborene: Menschen, die mit neuen Medien aufgewachsen sind) handelte, war im Vorfeld eine Schulung bezüglich des Know-Hows rund um Tablets und Internet nicht notwendig.

Die Schulungen wurden in Kiel sowie in zwei ländlichen Regionen Schleswig-Holsteins angeboten. Durch die Praxispartner konnten Räumlichkeiten zur Durchführung der Schulung unentgeltlich zur Verfügung gestellt und bei der Akquise von Teilnehmenden unterstützt werden. Insgesamt nahmen 115 Senioren ab 65 Jahren teil, die in Kleingruppen bis zu zehn Personen lernten, Informationen im Internet zu finden und virtuelle Freundschaften zu pflegen. Neben den effektiven Schulungskursen wurden feste Termine zu einem „Freiwilligen Treffen“ zum Vertiefen von Lerninhalten angeboten, zu denen alle Kursteilnehmenden (bis zu 20 Personen) zusammenkamen. Da jedoch nur zwölf Tablets zur Verfügung gestellt werden konnten, waren die Senioren aufgefordert sich in Tandems zusammenzufinden, was die Kommunikation und somit das „Sichkennenlernen“ ermöglichte und verstärkte.

rund 40 Prozent sind weniger als einmal in der Woche online.

Erhebungen zum allgemeinen Wohlbefinden vor und nach der Schulung kamen zu deutlichen Ergebnissen: Das durchschnittliche Wohlbefinden aller Teilnehmenden lag bei Kursbeginn bei einem Wert von 60 Prozent und bei Kursende bei 73,4 Prozent, was eine deutliche Steigerung des Wohlbefindens belegt.

Resümierend lässt sich bisher zeigen, dass es für die am Projekt beteiligten Senioren relativ schnell zu einer tatsächlichen Verbesserung der Lebensqualität kam: zum einen durch neue Kontaktmöglichkeiten bis hin zum Ausbau des sozialen Netzwerks und zum anderen durch den Medienkompetenzgewinn, der eine größere Autonomie und Selbständigkeit im Alltag ermöglicht. Die gesellschaftliche Teilhabe nimmt somit zu, wodurch gesundheitsbeeinträchtigenden Folgen von sozialer Isolation entgegengewirkt und ein Beitrag zur Gesundheitsförderung geleistet wird.

Steigerung des Wohlbefindens

Erste Ergebnisse der Auswertung zeigen, dass Vorkenntnisse im Umgang mit Computern bei 54 Prozent der Teilnehmenden gar nicht vorhanden waren. 41 Prozent hatten Erfahrungen und 65 Prozent einen Internetzugang. 26 Prozent der Teilnehmenden nutzten das Internet täglich, 22 Prozent ein bis mehrmals die Woche und

■ Sonja Börm und Juliane Köchling-Farahwaran werden das Projekt CONNECT-ED auf dem 8. Norddeutschen Wohn-Pflege-Tag am 15. November in Neumünster ausführlich vorstellen. Mehr Informationen finden Sie unter: koordinationstelle-pflege-wgs-hamburg.de

Tagespflege

Fahrdienste gehören zum Konzept

Hannover // Eine Tagespflege hat gegenüber den Pflegekassen die vertragliche Pflicht, einen Fahrdienst vorzuhalten. Es ist also wichtig, den Fahrdienst in das Konzept und in den Alltag der Tagespflege gut zu integrieren. Der Fahrdienst hat für den Gast und seine Angehörigen eine hohe Bedeutung und bedeutet eine positive oder negative Einstimmung in den Tag. „Dies wiederum bedeutet für den Träger und die Leitung der Tagespflege, dass der Fahrdienst im inhaltlichen Konzept und im Alltag der Tagespflege gut integriert sein sollte“, sagt Peter Wawrik, Unternehmensberatung ambulante und teilstationäre

Pflege, in der September-Ausgabe der Fachzeitschrift TP.

Es ist den Tagespflegern frei überlassen, ob sie die Beförderung des Gastes mit eigenen Kräften sicherstellt oder auf externe Dienstleister wie Taxi- oder Mietwagenunternehmen oder spezialisierte Beförderungsunternehmen zurückgreifen. „Eine pauschale Bewertung und Empfehlung kann hier nicht gegeben werden, da die Rahmenbedingungen in den einzelnen Bundesländern und bei den Trägern sehr verschieden sind“, so Wawrik. (thi)

■ tp-tagespflege.net

Der Tischkalender 2019

Bilder, Rätsel, Sprichworte und mehr



Mehr Lebensqualität durch Soziale Betreuung

Schenken Sie Ihren Bewohnern zu Weihnachten ihren eigenen Tischkalender!

Für nur 7,90 € pro Exemplar – beim Kauf von 50 Stück.

Anregende und schöne Momente zaubert die Beschäftigung mit dem Tischkalender 2019 hervor. Beim Betrachten liebevoll ausgesuchter Bilder. Beim Klönen, Raten und Schmunzeln, bei der Beschäftigung mit Sprichwörtern, Rätseln und Scherzfragen.

Der Tischkalender 2019 ist garantierter Blickfang:

- 52 stabile Wochenblätter zum Umschlagen
- schön gestaltete Bilder samt Wochenplan
- Rätsel, Sprichwörter und Scherzfragen auf der Rückseite

Andrea Friese/Bettina M. Jasper/
Ute und Kadie Schmidt-Hackenberg
Der Tischkalender 2019
Bilder, Rätsel, Sprichworte und mehr
Einzelpreis 18,90 €, Best.-Nr. 20486
ab 10 Expl. je 15,90 €
ab 20 Expl. je 10,90 €
ab 50 Expl. je 7,90 €

www.altenpflege-online.net/shop

Vincenz Network · T +49 511 9910-033 · F +49 511 9910-029 · buecherdienst@vincenz.net



AMBULANTE DIENSTE

Öffentlichkeitsarbeit

Was bringt Werbung für ambulante Pflegedienste?

Gegen den Personalmangel kämpfen ambulante Pflegedienste landauf landab. In Niedersachsens startete im Frühjahr eine Imagekampagne. Während Pflegedienste eine positive Zwischenbilanz zogen, sehen Verbände und Gewerkschaften darin kein Allheilmittel.

Von Sonja Weiße

Hannover // Plakate mit verschiedenen Motiven, zwei Filme, die im Kinovorprogramm laufen, und eine Internetseite unter anderem mit Links zu Jobsangeboten: Seit April dieses Jahres läuft in Süd-Ost-Niedersachsen die Öffentlichkeitskampagne mit dem Titel „Ich pflege gern“. Mit dieser will das Netzwerk zur Fachkräftesicherung in der Pflege das Image der Pflegeberufe verbessern – unterstützt mit Fördermitteln aus dem Europäischen Strukturfonds (ESF) und dem Land Niedersachsen. Das Netzwerk ist in Wolfsburg, Braunschweig und Salzgitter sowie den Kreisen Gifhorn, Goslar, Helmstedt, Peine und Wolfenbüttel aktiv. 50 Partner arbeiten darin zusammen, darunter Einrichtungen der ambulanten Altenpflege ebenso wie stationäre Einrichtungen der Alten- und Krankenpflege, Kranken- und Altenpflegeschulen, die Ostfalia Hochschule und kommunale Gesundheitsregionen. Akteure der Kampagne mit dem Titel „Ich pflege gern“ sind dabei Pflegekräfte aus der Region.

Was aber bringt diese Kampagne für die Inhaber ambulanter Pfl-

gedienste? „Wir haben viele positive Rückmeldungen von Angehörigen und Mitarbeitern erhalten“, sagt Katja Rothe, Leiterin der Personalabteilung bei der Bettina Harms GmbH in Hankensbüttel, einer der ambulanten Dienste, die im Netzwerk aktiv sind. Auch auf Berufsmessen sei sie auf die Kampagne angesprochen worden, so Rothe. Bei der Anzahl der Bewerbungen habe sich die Kampagne insofern positiv bemerkbar gemacht, als es in den vergangenen Monaten zumindest ein gleichbleibendes Bewerbungsaufkommen gab. „Da wir sonst im Sommer eher weniger Bewerbungen erhalten, war das schon überraschend. Da bin ich schon ganz glücklich“, sagt sie.

Selbstverständnis stärken

Jan Engelhardt, geschäftsführender Gesellschafter der Ambulanten Pflege Wilhelminum in Braunschweig hat seit dem Start der Kampagne bislang nicht mehr Bewerbungen erhalten als zuvor. „Das habe ich aber auch nicht unbedingt erwartet. So funktioniert so eine Kampagne nicht“, meint er. Es sei auch schon viel wert, wenn die Bestandsmitarbeiter von den Pro-



Gute Erfahrungen mit Werbeaktionen hat der Bremer ASB Ambulante Pflegedienste gemacht. Geschäftsführer Stefan Block nutzte den Freimarkt-Umzug in der Hansestadt, um für seinen Dienst zu werben.

Foto: ASB Bremen



Niedersachsens Sozialministerin Carola Reimann (v.l.), Oliver Syring von der Allianz für die Region GmbH, Ralf Harmel vom Klinikum Wolfenbüttel und Pflegefachkraft Nadine Steffen von der Ambulanten Pflege Wilhelminum betrachten beim Auftakt der Kampagne „Ich pflege gern“ Broschüren und Plakate.

Foto: Allianz für die Region GmbH/M. Leitzke

tagonisten im Film angesteckt werden und sagen: „Stimmt eigentlich. Ich habe den richtigen Beruf“. Das Selbstverständnis der Pflegekräfte zu stärken gehört auch zu den Zielen der Kampagne.

Die Zusammenarbeit im Netzwerk zur Fachkräftesicherung in der Pflege mit Vertretern aus anderen Bereichen der Pflege halten sowohl Rothe als auch Engelhardt für sehr sinnvoll. Zwar habe die häusliche Pflege spezifische Anforderungen, aber vom Fachkräftemangel seien alle Bereiche betroffen. Daher sei das Problem auch gemeinsam zu lösen.

Die Vertreter beider Pflegedienste meinen zudem, dass die Kampagne gerade deshalb wirke, weil sie regional sei. Bundesweit können sie sich eine solche Maßnahme eher nicht vorstellen. „Wir werden doch auch in anderen Bereichen immer individueller“, so Engelhardt. Ein Film müsse ansonsten im platten Land genauso funktionieren wie zum Beispiel in Berlin. „Und das wäre dann nicht mehr authentisch.“ Die Zuschauer könnten denken, die Protagonisten seien keine Pflegekräfte,

sondern Models. Dagegen seien die regionale Kampagne sehr authentisch geworden.

So zeigt einer der Filme eine Mitarbeiterin von Jan Engelhardt bei ihrer Arbeit, die Pflegefachkraft Nadine Steffen. Sie erzählt dabei, was sie an ihrem Beruf mag und dass sie ihn gut mit der Erziehung ihres kleinen Sohnes vereinbaren kann. „Nadine hat das toll gemacht, sie strahlt viel Ruhe und Gelassenheit aus“, schwärmt Engelhardt. Müttern mit jungen Kindern komme er im Rahmen eines Lebensphasenmodells bei den Arbeitszeiten entgegen, erklärt er die Aussage seiner Mitarbeiterin.

Auf den Inhalt des Filmes habe er aber keinerlei Einfluss gehabt und sei auch beim Dreh nicht vor Ort gewesen. Erst bei der ersten Kinovorführung habe er den Film gesehen. „Das hat mich sehr berührt, ich habe Gänsehaut bekommen.“

Nichts machen keine Alternative

Der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) Nordwest hatte ebenso wie die Gewerkschaft Verdi

und die Pflegekammer Niedersachsen anlässlich des Starts der Imagekampagne darauf hingewiesen, dass eine solche Kampagne allein keine Lösung für den Fachkräftemangel in der Branche sei.

„Viel wichtiger ist es, dass Politik und Arbeitgeber vorher für gute Arbeitsbedingungen, eine gute Ausbildung und eine angemessene Vergütung in der Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege sorgen und so die aktuelle Situation deutlich verbessern“, sagte zum Beispiel Martin Dichter, Vorstand des DBfK Nordwest.

Diese Forderungen unterstütze er, so Jan Engelhardt. „Ich sehe das genauso. Ich bin auch im bpa aktiv“. Doch helfe das im Tagesgeschäft erst einmal nicht weiter. „Ich muss auch sehen, wie ich vor Ort zurechtkomme, wie ich die Kunden auch bei schweren Rahmenbedingungen optimal versorgen kann.“ Auch Rothe sagt zu der DBfK-Kritik: „Es ist wichtig, zu handeln. Die Alternative ist doch, man macht nichts – und das bringt ja noch weniger.“

■ ich-pflege-gern.de

Nordrhein-Westfalen

WTG-Änderungsgesetz: Bewegung im Streit um WG-Status?

Düsseldorf // Seit Monaten sorgt das geplante WTG-Änderungsgesetz in Nordrhein-Westfalen für Unruhe bei den Betreibern von außerklinischen Intensivpflege-Wohngemeinschaften. Die CDU-FDP-Landesregierung plante bisher, dass diese Einrichtungen quasi den Status einer stationären Einrichtung erhalten. Dagegen laufen die Betreiber Sturm.

Koalition kompromissbereit?

Nun scheint es so, dass die schwarzgelbe Regierungskoalition sich auf die Betreiber zubewegt, nicht zuletzt offenbar aufgrund zahlreicher Stellungnahmen, unter anderem von der

Interessengemeinschaft der Anbieter außerklinischer Intensivpflege NRW (IDA NRW). Dem Zusammenschluss wurde nun offenbar durch die CDU-Landtagsfraktion zugesichert, dass die „Zielgruppe“ der Menschen in der außerklinischen Intensivpflege im neuen WTG extra erwähnt wird und nicht als EULA sondern als anbieterverantwortete WG geführt werden darf, heißt es in einem Beitrag auf Facebook, den IDA NRW veröffentlicht hat.

Jüngst hatten sich Betreiber gegenüber der Redaktion Häusliche Pflege dahingehend geäußert, dass man sich mehr Verlässlichkeit auch vonseiten der Politik wünsche. Der

Vorsitzende des Verbands Wohnen in Gemeinschaft (wig), Claudius Hasenau, hatte die geplante Gesetzänderung gar als „Begriffsungetüm“ bezeichnet. In der nächsten CAREkonkret (Ausgabe 39) lesen Sie zum Thema ein ausführliches Interview mit Nordrhein-Westfalens Gesundheits- und Sozialminister Karl-Josef Laumann (CDU). (ow)

■ Am 26. September steht in Berlin die Bundeskonferenz Wohnen in Gemeinschaft an. Dort wird auch das WTG Thema und seine mögliche bundesweite Ausstrahlung sein. Infos unter: vincentz-akademie.de

Bayern

Projekt „DIGI-ORT“ soll Pflege erleichtern

Nürnberg // Bayerns Pflegeministerin Melanie Huml (CSU) hat in Nürnberg den Förderbescheid für das Projekt „DIGI-ORT – Digitale medizinisch-pflegerische Versorgung und assistiertes Wohnen im Oberen Rodachtal“ (Landkreis Kronach) übergeben. Huml betonte: „Die Digitalisierung hat enormes Potenzial, Menschen den Alltag zu erleichtern – auch in der Pflege. Mit DIGI-ORT wollen wir Digitalisierung erlebbar machen und aufzeigen, wie Pflegebedürftige in ihrer häuslichen Selbstständigkeit gestärkt und Pflegenden entlastet werden können.“

Mit einer Fördersumme von 2,4 Millionen Euro will Huml eine digitale Plattform zum Datenaus-

tausch zwischen häuslicher Umgebung, ambulantem Pflegedienst, Allgemeinarzt, einer lokalen Beratungsstelle und einem ehrenamtlichen Begleitedienst einrichten, auch eine Apotheke ist involviert. Daneben werden sechs Haushalte mit spezieller Technik ausgestattet. Das Projekt wird vom Fraunhofer-Institut für Integrierte Schaltungen (IIS), Erlangen, wissenschaftlich begleitet. „Mit der Anbindung des ehrenamtlichen Begleitedienstes und der lokalen Anlaufstelle im Projekt möchten wir den Bürgern vor Ort einen persönlichen Zugang zu den digitalen Möglichkeiten in Gesundheits- und Pflegebereich bieten“, so Huml. (ck)

TERMINE

TAGUNGEN

Pro Hauswirtschaft Management-Tag „Lösungen, Trends, Impulse für die HWL“

12.10.2018 / Hannover

Vincentz Network, Hannover, Andreas Weber, T +49 511 9910-175, veranstaltungen@vincentz.net, www.konferenz-hauswirtschaft.de

13. Fachtagung Palliative Geriatrie

12. 10. 2018/ Berlin

Kompetenzzentrum Palliative Geriatrie, Unionhilfswerk, Berlin, T +49 30 42265-833, post@palliative-geriatrie.de, <http://vinc.li/FachtagPalliGeri>

Häusliche Pflege Managertag: „Richtig kalkuliert“

16.10.2018 / Hannover

Vincentz Network, Hannover, Stefanie Mura, T +49 511 9910-175, veranstaltungen@vincentz.net, www.vincentz-akademie.de

Altenheim Managertag kompakt 2018/2019

17.10.2018 in Würzburg / 8.11.2018 in Hamburg / 29.1.2019 in Dortmund / u.a.

Vincentz Network, Hannover, Stefanie Mura, T +49 511 9910-175, veranstaltungen@vincentz.net, www.ah-managertag.de

Forum Führung: Eine Reise in die Pflegezukunft – Chancen und Risiken der Pflege 4.0.

8.11.2018 / Aschaffenburg

Veranstalter: Demografie-Experten e.V. und Agentur für Arbeit in Aschaffenburg, brunner@demografie-experten.de, www.demografie-experten.de

KONGRESSE

16. Gesundheitspflege-Kongress

2.–3.11.2018 / Hamburg

Springer Pflege, Springer Medizin Verlag GmbH, Kongressorganisation, Berlin, T +49 30 82787-5513, info@gesundheitskongresse.de, www.gesundheitskongresse.de

Kongress mal anders „Ich bin einer – ich weiß nur nicht wie viele“

28.11.2018 / Osnabrück

Kompass – Schulung & Beratung im Gesundheitswesen, Osnabrück, T +49 541 685462-0, kongress@kompass-gesundheitswesen.de, www.kompass-kongresse.de

SEMINARE & STUDIENGÄNGE

Seminare der Vincentz Akademie

neue Kurse ab September 2018 / bundesweit

Vincentz Network, Hannover, Raphael Lupp, T +49 511 9910-175, veranstaltungen@vincentz.net, www.vincentz-akademie.de

Lebensstil- und Wohnraumgestaltung in Einrichtungen der Altenhilfe

16.10.2018 / Hannover

Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin, Hannover, T +49 511 3881189-0, info@gesundheit-nds.de, www.gesundheit-nds.de

Berufsbegleitender Masterstudiengang „Palliative Care“

ab Februar 2019 / Bremen

Institut für Public Health und Pflegeforschung, Universität Bremen, Dr. Susanne Fleckinger, T +49 421 218-68982, fleckinger@uni-bremen.de, <https://vinc.li/MasterPalliativeCare>

MEDIENTIPPS

Überarbeitung: Leistungen der Sozialhilfe bei Pflegebedarf

Was leistet die Sozialhilfe nach dem SGB XII bei Pflegebedarf? Welche Hilfen es gibt, wie die Voraussetzungen sind und wie das Verhältnis zu den Leistungen der Pflegeversicherung ist, das vermittelt dieser praktische Ratgeber. Er informiert außerdem über die Einkommensfreibeträge, das geschützte Vermögen und die Grenzen der Unterhaltspflicht. Mit Fallbeispielen, Schaubildern und Musterberechnungen. Ideal für ambulante Dienste, Pflegeeinrichtungen, Beratungsstellen, Hausärzte sowie für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen. Denn nur wer das breite Spektrum der Hilfen kennt, kann diese auch nutzen! Der Rechtsratgeber in 6. Auflage – auf dem aktuellen Gesetzesstand – einschließlich der Änderungen durch das PSG III!

- Utz Kraher, Helmut Schellhorn (Hrsg.): Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII. Leistungen der Sozialhilfe bei Pflegebedarf; Vincentz Network, Hannover, 6. überarb. Aufl., 2017, 156 Seiten, 39,80 Euro, auch als eBook erhältlich



Architektur: Sicherheit und Orientierung für Demenzkranke

Immer mehr Menschen werden immer älter. Mit dem Älterwerden gehen häufig kognitive Einschränkungen und demenzielle Erkrankungen einher. Für diese Menschen ist eine Architektur gefordert, die die Sinneseinschränkungen berücksichtigt und vor allem Sicherheit und Orientierung bietet. Der Fokus des Buches liegt auf der besonders sorgfältigen Gestaltung der Lebensräume für ältere Menschen. Es werden zunächst die altersbedingten Beeinträchtigungen von Körper und Geist ausführlich erläutert und daraus folgernd die möglichen baulichen Maßnahmen zur Unterstützung beschrieben. Mithilfe vieler Praxisbeispiele aus dem häuslichen Umfeld, aus Pflegeheimen und Krankenhäusern gibt das Buch Planern und Architekten sowie allen Interessierten ganz konkrete Empfehlungen und Planungshinweise an die Hand.

- Birgit Dietz: Demenzsensible Architektur. Planen und Gestalten für alle Sinne; Fraunhofer IRB Verlag, Stuttgart, 2018, 247 Seiten, 49 Euro











Management-Tag kompakt

Erfolgsrezepte moderner Hauswirtschaft.

Ihre Konferenz-Themen

- Personalmanagement & Personalgewinnung
- Betriebswirtschaft & Kostensteuerung
- Hauswirtschaftliche Begleitung
- Aufgaben von Alltagsbegleitern
- Möglichkeiten der aktivierenden Betreuung

www.konferenz-hauswirtschaft.de



Altenheim

pro Hauswirtschaft

LÖSUNGEN, TRENDS, IMPULSE FÜR DIE HWL



Jetzt Termine vormerken!

26. September 2018
12. Oktober 2018

STELLENANZEIGEN & BILDUNGSANGEBOTE

cts
Caritas
Trägergesellschaft
Saarbrücken

HealthCare
Personalmanagement GmbH
because we care

Die Caritas Trägergesellschaft Saarbrücken mbh (cts) sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen / eine

Direktor / Direktorin des Geschäftsbereiches Altenhilfe

Die Caritas Trägergesellschaft Saarbrücken mbh ist ein großer konfessioneller Träger und zukunftsorientiertes Dienstleistungsunternehmen mit 34 sozialen Einrichtungen im Saarland und angrenzenden Regionen. Das Angebot im Bereich Altenhilfe umfasst die stationäre Pflege, Kurzzeit- oder Tagespflege sowie betreutes Wohnen in den insgesamt 13 Seniorenhäusern. Mit rund 870 Beschäftigten werden hier über 1.000 Pflegeplätze und rund 170 Seniorenwohnungen betreut.

Zu Ihren Aufgaben zählen die Gesamtverantwortung für die strategische, wirtschaftliche und inhaltliche Steuerung der Seniorenhäuser sowie die regelmäßige Präsenz in den Einrichtungen. Ihnen obliegt die Sicherstellung eines einheitlichen hohen Qualitätsstandards sowie die Weiterentwicklung der Wirtschaftlichkeit. Sie haben die Personalverantwortung für alle Mitarbeitende des Geschäftsbereiches. Die fachliche und disziplinarische Führung der Einrichtungsleitungen gehören ebenso zu Ihren Aufgaben wie die Förderung moderner IT-Lösungen.

Ihr Profil:

- Ein abgeschlossenes betriebswirtschaftliches Studium sowie ergänzende Zusatzqualifikationen
- Erfahrung in der Unternehmensführung, im Management sozialer Einrichtungen, insbesondere der Altenhilfe, sowie im Management von Einrichtungen konfessioneller Trägerschaft
- Routine in der Zusammenarbeit mit Konzerngremien (Aufsichtsrat etc.)

Ihre Vorteile:

- Perspektivisch erwartet Sie eine Position als Mitglied der Geschäftsleitung und Prokurist (w/m) des Konzerns
- Eine attraktive außertarifliche Vergütung einschließlich Altersversorgung (KZVK)
- Dienstwagen
- Umfassende Unterstützung durch die entsprechenden Stabsstellen



Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter Angabe der **Referenz 1798** an die von uns beauftragte Personalberatung, die Ihnen gerne auch für Fragen vorab zur Verfügung steht:

HealthCare Personalmanagement GmbH, Geschäftsführerin: Dorothea Rickert
Merowingerplatz 1, 40225 Düsseldorf, 0211 2205890, info@healthcare-personal.de
www.healthcare-personal.de

Gefährdungsbeurteilung gemäß §5 ArbSchG und Arbeitgeberattraktivität in einer Mitarbeiterbefragung!

www.attraktiver-arbeitgeber-pflege.de Tel.: 030 - 810 152 70

98 % der HEIMLEITUNGEN
befassen sich mit Betriebs- und Personalplanung.

Quelle: Repräsentative Leseranalyse Pflegezeitschriften 2015



BLEIBEN SIE NICHT UNSICHTBAR!

Möchten Sie Ihr Unternehmen mit einer Anzeige in der „CARE konkret“, der einzigen Wochenzeitung für das Pflegemanagement, präsentieren?

Wir unterbreiten Ihnen gerne ein Angebot.
vera.rupnow@vincentz.net
T 0511 9910-154

IMPRESSUM

CAREkonkret
Die Wochenzeitung für Entscheider in der Pflege

Chefredaktion
Steve Schrader, T +49 511 9910-108, steve.schrader@vincentz.net

Redaktion
Kerstin Hamann, T +49 511 9910-191, kerstin.hamann@vincentz.net
Olga Sophie Ennulat, T +49 511 9910-193, olga.ennulat@vincentz.net
Oliver Weiße, T +49 511 9910-123, oliver.weisse@vincentz.net
Redaktionsfax: +49 511 9910-196

Redaktionsassistentz
Martina Hardeck, T +49 511 9910-135, Carekonkret@vincentz.net

Verlagsleitung
Miriam von Bardeleben (mvb)
T +49 511 9910-101
miriam.v.bardeleben@vincentz.net

Medienproduktion
Maik Dopheide (Leitung),
Birgit Seesing (Artdirection),
Eugenia Bool, Julia Zimmermann,
Nadja Twarloh (Layout)

Anzeigen
Ralf Tilleke (Ltg.), T +49 511 9910-150, ralf.tilleke@vincentz.net

Beratung Anzeigen:
Vera Rupnow; T +49 511 9910-154,
vera.rupnow@vincentz.net

Anzeigenschluss
Zwei Wochen vor dem Erscheinungstermin. Gültige Anzeigenpreisliste Nr. 20 vom 1. 10. 2017

Verlag
Vincentz Network GmbH & Co. KG,
Plathnerstraße 4c,
30175 Hannover,
T +49 511 9910-000

Vertrieb
Leitung: Kathrin Kopanka,
T +49 511 9910-020; F +49 511 9910-029,
zeitschriftendienst@vincentz.net

Bezugsbedingungen:
CARE konkret erscheint wöchentlich (48 Ausgaben im Jahr, 4 Doppelnummern).
Bezug im Abonnement: Print: Inland: 214 Euro (inkl. MwSt. und Versand), Ausland: 222 Euro (inkl. MwSt. und Versand), Print und digital: 257 Euro (inkl. MwSt. und Versand), Digital: 192 Euro (inkl. MwSt.).
Digitale Mehrfachlizenzen auf Anfrage erhältlich. Bei vorzeitiger Abbestellung anteilige Rückerstattung. Studenten erhalten gegen Vorlage eines Studiennachweises 20 Prozent Nachlass auf das Abo-Brutto. Bei höherer Gewalt keine Erfüllungspflicht.
Preisstand 1.1.2018

Gerichtsstand und Erfüllungsort:
Hannover

Druck
Deister- und Weserzeitung
Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG

© Vincentz Network GmbH & Co KG
ISSN 1435-9286

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, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen. 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 Zeitschrift berechtigt nicht zu der Annahme, dass solche Namen ohne weiteres von jedermann benutzt werden dürfen. Vielmehr handelt es sich häufig um geschützte, eingetragene Warenzeichen.



46794

markt & partner NAVIGATOR

<p>Beratung</p> <p>Datenschutzbeauftragter Pflege www.Tandel-Consulting.de</p> <p>Qualität in Pflegeeinrichtungen</p> <p>Arbeitsorganisation Qualitätsmanagement Konzeptstellungen Pflege- und Betreuung Seminare/Veranstaltungen Fachvorträge zu unterschiedlichen Anlässen</p> <p>WIPP CARE Beratung & Begleitung für Pflegeeinrichtungen</p> <p>Michael Wipp Berckmüllerstrasse 1 A D-74133 Kitzingen Tel. +49 (0) 7355 799-167 info@michael-wipp.de www.michael-wipp.de</p>	<p>IT- und Kommunikationstechnik</p> <p>EDV-Systeme</p> <p>Die Software für Soziale Dienstleister www.sinfonie.de</p> <p>Software</p> <p>Die Software für Soziale Dienstleister www.sinfonie.de</p> <p>PFLEGEDIENST 2000 PFLEGEHEIM 2000 DIENSTZEIT 2000 www.comfuture.de</p> <p>VIVENDI@connext.de www.connext.de</p> <p>SENSO® SOFTWARE www.develop-group.de</p>	<p>.snap ambulant</p> <p>www.euregon.de</p>	<p>CGM Clinical Deutschland GmbH</p> <p>cgm-clinical.de cgm.com/de T +49 (0) 7355 799-167 F +49 (0) 7355 799-555</p>	<p>Pflegedokumentation</p> <p>Die Software für Soziale Dienstleister www.sinfonie.de</p> <p>VIVENDI@connext.de www.connext.de</p> <p>GODO</p> <p>Heimmanager, Dienstplan, Dokumentation (SIS) GODO Systems GmbH www.godo-systems.de ☎ 02131 - 298470</p>
<p>Dienstleistungen</p> <p>Abrechnungssysteme</p> <p>VIVENDI@connext.de www.connext.de</p> <p>Die Software für Soziale Dienstleister www.sinfonie.de</p>	<p>ohne HEIMBAS mit HEIMBAS</p> <p>HEIMBAS Softwarelösungen für das Sozialwesen</p>	<p>ProfSys</p> <p>Software für die Sozialwirtschaft www.profsys.de - powered by IC-SYS</p>	<p>Heimverwaltung Pflegeplanung mit ENP Pflegedokumentation Dienstplanung Controlling</p> <p>THS</p> <p>THS-Software GmbH 07151 / 13 392 - 0 info@ths-software.de</p>	<p>Pflegeplanung</p> <p>VIVENDI@connext.de www.connext.de</p> <p>SENSO® SOFTWARE www.develop-group.de</p> <p>Die Software für Soziale Dienstleister www.sinfonie.de</p>
<p>Abrechnen für 0,5%</p> <p>www.dmrz.de Rufen Sie an: 0211 6355-3988</p>	<p>EDV Lösungen ambulant + stationär!</p> <p>www.dm-edv.de</p>	<p>Löpertz Software JAHRE Software Entwicklung Kompetenz</p> <p>☎ 02054 / 9584-0 www.loepertz.de</p>	<p>DAN PRODUKTE</p> <p>DAN Produkte GmbH Tel. (02 71) 880 980 · Fax (02 71) 880 98 98 info@danprodukte.de · www.danprodukte.de</p>	<p>Raumeinrichtungen</p> <p>wissner-bosserhoff www.wi-bo.de</p>
<p>Organisation und Verwaltung</p>	<p>BoS&S DIE RUNDUM-SORGLOS-SOFTWARE FÜR DIE PFLEGE</p> <p>030 / 60 98 111-20 · www.boss-software.de</p>	<p>Datenverarbeitung</p> <p>VIVENDI@connext.de www.connext.de</p>	<p>Mobile Datenerfassung</p> <p>VIVENDI@connext.de www.connext.de</p>	<p>Mobile Datenerfassung</p> <p>WEPRO We provide you Mobile Datenerfassung für Pflegedienste www.wepro.org Bundesweit kostenl. Hotline 0800-9616690</p>
<p>Organisation und Verwaltung</p>	<p>swing Software für Menschen www.swing.info</p>	<p>swing Software für Menschen www.swing.info</p>	<p>WEPRO We provide you Mobile Datenerfassung für Pflegedienste www.wepro.org Bundesweit kostenl. Hotline 0800-9616690</p>	<p>Organisation und Verwaltung</p>

Gesucht, gefunden!

NAVIGATOR – der schnelle Überblick für Entscheider!

Beispiel 1:
20 mm + Farbzuschlag
EUR 51,00
pro Rubrik/Ausgabe

CGM Clinical Deutschland GmbH
cgm-clinical.de
T +49 (0) 7355 799-167
F +49 (0) 7355 799-555

Beispiel 2:
4 Zeilen
EUR 19,20
pro Rubrik/Ausgabe

PFLEGEDIENST 2000
PFLEGEHEIM 2000
DIENSTZEIT 2000
www.comfuture.de

Beispiel 4:
25 mm + Farbzuschlag
EUR 57,50
pro Rubrik/Ausgabe

ohne HEIMBAS mit HEIMBAS

HEIMBAS
Softwarelösungen für das Sozialwesen

Beispiel 3:
30 mm + Farbzuschlag
EUR 64,00
pro Rubrik/Ausgabe

.snap ambulant
www.euregon.de

Beispiel 5:
2 Zeilen
EUR 9,60
pro Rubrik/Ausgabe

VIVENDI@connext.de
www.connext.de

Beispiel 6:
19 mm + Farbzuschlag
EUR 49,70
pro Rubrik/Ausgabe


wissner-bosserhoff
www.wi-bo.de

- Zeilenpreis: EUR 4,80
- Mindestzeilenzahl: 2 Zeilen
- Gestaltete Anzeigen/pro mm: EUR 1,30
- Mindesthöhe: 8 mm
- Farbzuschlag (Skalenfarbe): EUR 25,00

Alle Preise verstehen sich pro Stichwort und Ausgabe und zzgl. der gesetzl. MwSt.
Mindestlaufzeit: 12 aufeinanderfolgende Ausgaben

Rückfragen und Buchungen unter T +49 511 9910-154 oder verkauf@vincenz.net

Positionieren Sie Ihr Unternehmen im „markt & partner NAVIGATOR“, dem Marktplatz der Pflegebranche!



MARKT

Erlebnisorientierte Pflege

Musik und Bilder für das Wohlbefinden

Das Seniorenzentrum „An den Salinen“ setzt einen audiovisuellen Projektor ein, um vor allem Bewohner mit Demenz körperlich, sozial und geistig zu stimulieren.



Die Videos mit passender Musik entfalten wahlweise eine entspannende oder anregende Wirkung. Foto: Qwiek

Von Mandy Meys

Erwitte/Heerlen (NL) // Wenn Simone Uhlig morgens ihr Büro betritt, beginnt für sie der Tag mit der Planung der Aufgaben für sie und ihr Team. Was steht auf dem Programm? Wer benötigt heute eine besonders intensive Betreuung? Sie ist Leiterin des Sozialen Dienstes im Seniorenzentrum „An den Salinen“ im nordrhein-westfälischen Erwitte, das insgesamt 72 pflegebedürftigen Menschen ein Zuhause bietet. Viele der Aufgaben des zwölfköpfigen Teams des Sozialen Dienstes sind längst Routine.

Seit einigen Monaten kommt jedoch eine neue Tätigkeit hinzu, die sich als wertvolle Unterstützung in der Betreuung der vorwiegend demenzkranken Bewohner herausgestellt hat. Dabei geht es um den

Einsatz eines Produktes aus der Ideenschmiede des niederländischen Unternehmens Qwiek, das sich auf die Entwicklung von Pflegeinnovationen spezialisiert hat.

Das Qwiek.up ist ein mobiler audiovisueller Projektor, der leicht zu handhaben ist und durch seine Robustheit dem Alltag in einem Pflegeheim leicht standhält.

Das Ziel: Pflegekräften und Mitarbeitern des Sozialen Dienstes auf der einen Seite und Bewohnern auf der anderen Seite gleichermaßen zu helfen – und zwar durch Musik, Filme und Fotos. „Als wir erstmals davon gehört haben, waren wir neugierig“, erklärt Nils Abelmann, Einrichtungs- und Pflegedienstleiter des vor zehn Jahren eröffneten Seniorenzentrums. „Denn das Produkt tritt mit dem Versprechen an, das Wohlbefinden des

Bewohners zu erhöhen, gleichzeitig aber auch das Pflegepersonal zu entlasten.“

Anwendung in Gruppen oder individuell möglich

Innerhalb kurzer Zeit gelang es der Einrichtung, einen mobilen Projektor für eine Testphase zu erhalten, sodass er im Alltag erprobt werden konnte. Genauso schnell klappte die Integration des Gerätes durch die Mitarbeiter des Sozialen Dienstes. „Wir haben es zum einen in Gruppensitzungen eingesetzt und zum anderen, um individuell auf die Bedürfnisse verschiedener Bewohner einzugehen“, blickt Simone Uhlig zurück. Sie spricht aus Erfahrung, wenn sie erläutert, dass die Bewohner verschiedene Charaktere besitzen, die sehr unterschiedliche Arten von herausforderndem Verhalten begünstigen können. Ob Aggression, Apathie oder Verkrampfung – jeder Bewohner bringe andere Herausforderungen mit. Uhlig: „Demenzkrankungen zeigen sich in vielen Facetten, wodurch wir jeden Bewohner anders ansprechen müssen.“ Über das Spezialgerät lässt sich eine Vielzahl an Modulen abspielen, auf denen sich Videos mit passender Musik befinden. Sie entfalten wahlweise eine entspannende oder anregende Wirkung. Zudem können weitere Module von Angehörigen der Bewohner individuell gestaltet werden, etwa mit persönlichen Bildern oder Lieblingsmusik. Vor allem bei Menschen mit Demenz werden dadurch häufig Erinnerungen geweckt, die positive Emotionen hervorrufen.

Ein Gewinn für Bewohner und Mitarbeiter

Aufgrund der guten Testerfahrungen entschloss sich Nils Abelmann gemeinsam mit seinen Mitarbeitern dazu, den audiovisuellen Projektor anzuschaffen. Auch später habe er diese Entscheidung noch nicht bereut. Täglich sei das mobil einsetzbare Gerät viele Stunden im Pflegeheim unterwegs – ganz egal, ob zur Wand- oder Deckenprojekten, in Einzeltherapien

oder Gruppenaktivitäten, bei Pflegepersonal oder Sozialem Dienst. „Wir haben viele Situationen, in denen es wichtig ist, dass sich ein Bewohner entspannt“, weiß Nils Abelmann. „In der Grundpflege setzen wir das Gerät beispielsweise häufig zur Deckenprojektion ein, auf diese Weise ist ein Bewohner, der etwa Verspannungen hat oder unruhig ist, abgelenkt. Damit erreichen wir, dass die Pflege für ihn angenehmer ist und vom Pflegepersonal gleichzeitig zielführender erledigt werden kann.“

Zwei besondere Momente der Stimulation

Entspannt sollte im Idealfall auch die Nacht der Bewohner und Pfleger verlaufen. Oftmals führe die Unruhe eines Bewohners jedoch zu Stress auf beiden Seiten. Abelmann kennt viele solcher Momente: „Es passiert häufig, dass diese Situationen nicht einfach zu lösen sind und es gar schwierig ist, den Patienten zu beruhigen.“ In einem solchen Fall führt eine Intervention mittels des Projektors häufig zum Erfolg. Besonders gerne erinnert sich Nils Abelmann an eine Situation, in der einer alten Dame geholfen werden konnte: „Sie war extrem unruhig. Wir sind bei ihr medikamentös an unsere Grenzen gestoßen, auch die Psychiaterin wusste nicht mehr weiter. Nachdem wir sie in ihr Zimmer begleitet und das Qwiek.up angeschaltet haben, war sie zunächst hellauf begeistert und schlief schließlich innerhalb von fünf Minuten ein.“

Simone Uhlig erlebte ihre emotionalste Situation auf umgekehrte Weise, bei einer in sich gekehrten Patientin, die kaum noch Mimik und Gestik zeigte: „Plötzlich hatte sie wieder eine Mimik, aus der ich deuten konnte, dass sie erreicht, was sie hört und sieht. Genau diese Momente sind es, die wir mit unserer Arbeit schaffen möchten.“

■ **Mandy Meys, Public Relations, Qwiek BV, NL-Heerlen.**
Kontakt: info@qwiek.eu
Infos: andensalinen.de/qwiek.eu

NEWTICKER

Buchtip: Demenzsensible Architektur

Mit dem Älterwerden gehen häufig kognitive Einschränkungen und demenzielle Erkrankungen einher. Für diese Menschen ist eine Architektur gefordert, die die Sinneseinschränkungen berücksichtigt und vor allem Sicherheit und Orientierung bietet. Der Fokus des Buches von Birgit Dietz liegt auf der besonders sorgfältigen Gestaltung der Lebensräume für ältere Menschen. Es werden zunächst die altersbedingten Beeinträchtigungen von Körper und Geist ausführlich erläutert und daraus folgend die möglichen baulichen Maßnahmen zur Unterstützung beschrieben. Mithilfe vieler Praxisbeispiele aus dem häuslichen Umfeld, aus Pflegeheimen und Krankenhäusern gibt das Buch Planern und Architekten sowie allen Interessierten ganz konkrete Empfehlungen und Planungshinweise an die Hand. Das Buch „Demenzsensible Architektur. Planen und Gestalten für alle Sinne“ von Dr. Birgit Dietz ist im Fraunhofer IRB Verlag erschienen. Infos: irb.fraunhofer.de

Inkontinenzslips nun auch in XXL verfügbar

Die unisex-Inkontinenzslips Seni Active Plus der Marke Seni gibt es nun auch in Größe XXL für adipöse und groß gewachsene Menschen. Die neue Größe wurde für Menschen mit einem Taillenumfang von 140 bis 190 Zentimetern entwickelt. Die Einmalhosen sind angenehm im Tragekomfort: Sie lassen sich wie normale Unterwäsche tragen, nach Gebrauch unkompliziert an der Seite aufreißen und einfach entsorgen. Der seitliche Auslaufschutz sorgt für Sicherheit und die Haut wird dank der atmungsaktiven Außenschicht nicht unnötig beansprucht. Das Produkt ist für Menschen mit schwerer Blasen-schwäche geeignet. Weitere Informationen finden Sie unter: seni.de

Bodengleiche Duschen

Sicherheit und Komfort perfekt verbunden

Mettlach // Dass barrierefreie Bäder nicht nur Sicherheit und Komfort im Alltag der Nutzer bieten, sondern auch richtig gut aussehen können, zeigt sich am besten am Beispiel von bodengleichen Duschen. Nicht nur Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen profitieren vom barrierefreien Einstieg. Mit ihren ultraflachen Designs schaffen sie mehr Bewegungsfreiheit im Bad und setzen ästhetisch neue Maßstäbe. Flächenbündig eingebaut können sie problemlos mit dem Rollstuhl befahren werden. Rutschhemmende Oberflächen bieten sicheren Halt für Nutzer jeden Alters. Und dank klarer, eleganter Formen setzen sie auch bei der Gestaltung des Bades keine Grenzen.

Für die Gestaltung bodengleicher Duschen eignen sich besonders Duschböden aus Acryl, Quarryl® oder

Keramik. Die Duschböden Squaro Infinity aus Quarryl®, dem patentierten Werkstoff von Villeroy & Boch aus Quarz und Acrylharz, ermöglichen dank der integrierten Lamellen-Technologie und einem besonderen Gießverfahren gerade und besonders

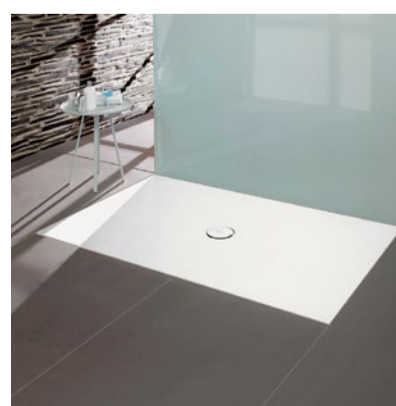


Foto: Villeroy & Boch

exakte Kanten für den flächenbündigen Einbau. Die fußwarme, pflegeleichte und langlebige Oberfläche hat die höchste Antirutsch-Klasse. Die Duschböden sind in fast 50 Größen erhältlich, auf Wunsch können weitere Maße millimetergenau zugeschnitten werden. Die neue Größe in 120 x 120 cm erfüllt darüber hinaus auch DIN 18040 für barrierefreie Badezimmer.

Bund, Länder und Gemeinden fördern barrierefreie Badumbauten mit Zuschüssen, Darlehen und steuerlichen Vergünstigungen. So gibt es beispielsweise bei der KfW Bankengruppe (Kreditanstalt für Wiederaufbau) Förderprogramme für barrierefreies Bauen. Viele Villeroy & Boch-Produkte sind normgerecht und damit förderfähig.

■ Infos: villeroyboch.com

Neue Aufputz-Waschtisch-Armaturen

Hygiene auf hohem Niveau

Olpe // Die neue Schell Wandauslauf-Serie „Vitus“ bildet mit 60 Ausführungen ein zukunftsorientiertes Armaturensortiment für den Waschtisch. Hinsichtlich Bedienbarkeit und Verbrühschutz, Reinigungs- und Desinfektionsmöglichkeit sowie Wasser- und Energieeinsparung steht für jeden Einsatzort die passende Lösung bereit. Als Aufputz-Armatur unterstützt „Vitus“ die zeit- und kostensparende Modernisierung, da sich bestehende Rohrleitungen weiterhin nutzen lassen.

„Vitus“ ist robust, betriebssicher durch ausgereifte Schell-Technologie und absolut wartungsarm, teilt der Hersteller mit. Die Chromoberfläche der hochwertig verarbeiteten Ganzmetallarmaturen ist äußerst glatt und reinigungsfreundlich. „Vitus“ ist entweder als Mischwasser-Armatur erhältlich oder mit Thermostat, das

die über den Drehgriff eingestellte Temperatur sofort erreicht.

Die Bedienung erfolgt entweder mit dem ergonomischen Einhebel, per Auf/Zu-Funktion, Selbstschluss-Funktion, sensitivem elektronischen CVD-Taster, berührungloser Infrarot-Sensorik oder mit einem Klinik-Armhebel. Die Thermostat-Varianten ermöglichen den Verbrühschutz bei 38 °C. Die Möglichkeit zur thermischen Desinfektion ist bei allen Betätigungs-Varianten gegeben.

Bei den „Vitus“-Armaturen mit CVD-Touch-Elektronik oder Infrarot-Sensor-Elektronik sind auch Stagnationsspülungen zuschaltbar, sowohl die Stagnationsspüldauer als auch die Intervalle lassen sich individuell per Software eSchell programmieren.

■ Infos: schell.eu