



Forschung

Schon bald soll es möglich sein, sogar Berührungen digital zu erleben. Ein Mittel gegen die Einsamkeit? **Seite 2**

Pflege im Quartier

Wie gelingen Kooperationen von Wohnungswirtschaft und Pflegeanbieter? Architektin Gudrun Kaiser gibt Tipps. **Seite 6**

Pflegemarkt

Der ASB Kreisverband Uckermark und die Diakoniestationen Nordheide sind insolvent. Die Ursachen sind vielfältig. **Seite 10**

Ausgabe 41 | 13.10.2023
H 46794 | 26. Jahrgang
carekonkret-digital.net

Drese plant Pakt für die Pflege in MV

Mecklenburg-Vorpommerns Sozialministerin Stefanie Drese (SPD) sieht angesichts wachsender Probleme bei der Sicherstellung der Pflege erheblichen Handlungsbedarf und will bei Veränderungen im Land alle Beteiligten einbeziehen. Für die Tagung des Landespflegeausschusses am 20. Oktober kündigte sie an, einen „Pakt für Pflege“ auf den Weg bringen zu wollen. Dem regelmäßig tagenden Ausschuss gehören Vertreter von Krankenkassen, Pflegeverbänden, Kommunen, Landkreisen und der Landesregierung an.

Laut Drese hat sich innerhalb von zwölf Jahren die Zahl der pflegebedürftigen Menschen in Mecklenburg-Vorpommern mehr als verdoppelt. Ende 2021 hätten rund 123.000 Personen Leistungen der Pflegeversicherung bezogen. Die Zahl werde bis 2030 voraussichtlich auf 140.000 steigen. Drese erneuerte ihre Forderung nach einer grundlegenden Reform der Pflegeversicherung, sieht aber auch die Landesebene in der Pflicht. „Die Personalsicherung durch weitere Verbesserungen der Arbeits- und Ausbildungsbedingungen sowie die Gewinnung von Pflegekräften im In- und Ausland gehören ganz nach oben in einen Pakt für Pflege. Darüber hinaus geht es um organisatorische und finanzielle Entlastungen in der häuslichen Pflege“, erklärte die Ministerin. (dpa)



Foto: Vincertz Network / Florian Arp

INNOVATIONSPREIS FÜR ALTERSSIMULATION

Die KBS Kranken- und Behinderten-Service GmbH aus Lübeck hat für das Projekt „Plötzlich alt! – Alltagssimulation für Jugendliche. Eine innovative Methode zur Gewinnung von Auszubildenden für Pflegeberufe“ den Häusliche Pflege Innovationspreis 2023 erhalten. Die KBS hatte einen Aktionstag an Schulen mit verschiedenen Parcours zur Alterssimulation organisiert, die von Mitarbeitern und Auszubildenden betreut wurden. Peter Kuhoff (Opta Data, von links) und Häusliche Pflege-Chefredakteur Lukas Sander überreichten Salihu Shpetim und Rosi Schmäser von der KBS den Innovationspreis. Jury-Mitglied Jasmin Arabian-Vogel hielt die Laudatio. (ck)

Die Kassen sind leer

DAK-Chef Andreas Storm warnt vor leeren Pflegekassen. Der Bundesrat will, dass der Bund den Zuschuss zur Pflegeversicherung erhöht.

Die Pflegepolitik der Bundesregierung hinterlässt bei Verantwortlichen der Krankenkassen Fragenzeichen und Sorgen. Anstelle der dringend benötigten Verbesserungen werde befürchtet, dass die soziale Pflegeversicherung noch instabiler geworden ist. Der Vorstandsvorsitzende der DAK-Gesundheit, Andreas Storm, warnte in einem Interview mit der „Bild“-Zeitung, dass ohne eine nachhaltige Reform die Pflegeversicherung zu Beginn der

nächsten Wahlperiode nicht mehr leistungsfähig sein könnte. Zum Ende des Jahres 2022 bezeichnete die soziale Pflegeversicherung ein Defizit von etwa 2,2 Milliarden Euro und erhielt zudem ein Darlehen des Bundes in Höhe von einer Milliarde Euro. Es ist geplant, dass der jährliche Bundeszuschuss zur Pflege im nächsten Jahr von einer Milliarde Euro ausgesetzt wird.

Der Bundesrat will hingegen, dass der Bund seinen Zuschuss zur sozialen Pflegeversicherung erhöht. Demnach soll sich der

Bund mit einem Festbetrag von 4,5 Milliarden Euro jährlich an den Kosten der Pflegeversicherung beteiligen. Das geht aus der aktuellen Stellungnahme des Bundesrates zum Entwurf des Haushaltsfinanzierungsgesetzes hervor. Die geplanten Einsparungen im Bundeshaushalt seien zwar nachvollziehbar, dürften aber nicht zu Lasten der ohnehin finanziell stark belasteten Pflegebedürftigen gehen. Der Bundesrat schlägt vor, die noch nicht umgesetzte Steuerfinanzierung der Aufwendungen der

Pflegeversicherung für versicherungsfremde Leistungen wie die soziale Sicherung der Pflegepersonen (insbesondere Rentenbeiträge der Pflegepersonen) anzugehen. Diese werden auf Basis der Finanzentwicklung der Sozialen Pflegeversicherung für das Jahr 2024 auf rund 3,5 Milliarden Euro geschätzt. Auch eine Absenkung der Zuführungen zum Pflegevorsorgefonds nach § 135 SGB XI durch die Soziale Pflegeversicherung ist aus Sicht des Bundesrates nicht akzeptabel. (ck)

Klimawandel: Sozialsektor muss in Fokus

Mehrere Verbände aus Gesundheits-, Pflege- und Sozialwesen sowie der Freien Wohlfahrtspflege fordern, den Schutz der Bevölkerung in den Fokus des Klimaanpassungsgesetzes zu rücken. Das Bündnis kritisiert, dass der aktuelle Entwurf ein Bundes-Klimaanpassungsgesetz (KANg) der zentralen Bedeutung von Gesundheit, Pflege und Sozialem nicht gerecht wird. In einer gemeinsamen Pressemitteilung nennt das Bündnis zentrale Forderungen, die in den Gesetzestext integriert werden sollen, um die Bevölkerungsgesundheit vor Folgen der Klimakrise zu schützen: So solle der soziale Sektor durch ein eigenes Cluster ergänzt werden, um vulnerable Gruppen in ihren Lebenswelten zu schützen und die Klimaresilienz der Einrichtungen und Dienste der freien Wohlfahrtspflege zu stärken. Es müsse ein klarer gesetzlicher Rahmen für gesundheitlichen Hitzeschutz und Hitzeresilienz geschaffen werden. Zudem sollen Klimaanpassungen zügig umgesetzt werden und eine nachhaltige und niedrigschwellig zugängliche Finanzierung ermöglicht werden. (ck)

Unzumutbare Zahlungsmoral der örtlichen Sozialhilfeträger

Der VDAB befragt seine Mitgliedsunternehmen. Nun liegen auch konkrete Zahlen vor.

Das Problem der Zahlungsrückstände der Sozialhilfe betrifft viele Einrichtungen und gefährdet deren Wirtschaftlichkeit. Das kam bei einer Umfrage des Verbands Deutscher Alten- und Behindertenhilfe (VDAB) unter seinen Mitgliedseinrichtungen heraus. Demnach summieren sich alle gemeldeten Außenstände in Pflegeeinrichtungen

auf 10,2 Millionen Euro, heißt es in einer aktuellen Pressemitteilung dazu. In den Einrichtungen der Eingliederungshilfe sind es insgesamt 650.000 Euro. Der durchschnittliche Zahlungsrückstand pro betroffenem Pflegeunternehmen liege bei 50.600 Euro und in Eingliederungshilfeeinrichtungen bei 32.000 Euro. Die Bandbreite der

Außenstände sei sehr groß, in Einzelfällen summieren sich die rückständigen Zahlungen auf sechsstelligen Beträge. VDAB-Bundesgeschäftsführer Thomas Knieling weist auch auf die zeitliche Komponente hin: „Sowohl die Einrichtungen der Eingliederungshilfe als auch Pflegeeinrichtungen warten nach unserer Umfrage im Durchschnitt

12 Monate auf die Zahlungen des örtlichen Trägers der Sozialhilfe. Diese Zahlen machen deutlich, wie dringend sich etwas an der Verwaltungspraxis einzelner Sozialhilfeträger ändern muss. Die Unternehmen müssen sich auf verlässliche Versorgungs- und Finanzierungsstrukturen verlassen können.“ (ck)

Menschliche Wärme virtuell spürbar machen

Schon bald soll es möglich sein, die Feinheiten der zwischenmenschlichen Kommunikation und sogar Berührungen digital zu erleben. Eine Chance für ältere Menschen und ein Mittel gegen die Einsamkeit.



Foto: May-Britt Rohden

Von Olga Sophie Ennulat

Zwei Personen sitzen auf einem Balkon, vor ihnen breitet sich das Panorama von Paris aus – inklusive Eiffelturm natürlich. Sie schauen sich an und lachen, einer klopfte dem anderen auf die Schulter – der kann die Wärme und den angenehmen Druck der Berührung spüren.

Doch eigentlich sind die zwei Menschen nicht in Paris. Eine Person sitzt in einem Sessel in einer Pflegeeinrichtung in Oldenburg, ist nicht mehr so mobil, als dass sie nach Paris reisen könnte. Die andere Person – ein Familienmitglied – wohnt hunderte Kilometer weiter weg und ist im Alltag stark eingespannt. Trotzdem können sich die beiden in Paris treffen, gemeinsam lachen und sich sogar berühren – in einer virtuellen Welt.

Ein fiktives Szenario, das möglicherweise gar nicht so weit in der Zukunft liegt. Denn im Forschungsprojekt „ZEIT“ (Zusammen Erleben, Immersiv Teilhaben) arbeiten Wissenschaftler:innen in Kooperation mit der AWO Weser-Ems daran, pflegebedürftigen Menschen mehr soziale Interaktionen und gemeinsame Aktivitäten zu ermöglichen.

Für die Projektpartner:innen war klar: Die Zielgruppe muss von Anfang an aktiv in den Entwicklungsprozess eingebunden werden. Die AWO Weser-Ems erklärte sich bereit, Bewohner:innen stationärer Pflegeeinrichtungen und Kund:innen aus dem betreuten Wohnen zu fragen, ob sie Lust hätten, bei dem Projekt mitzuwirken. „Für uns war klar, dass Menschen mit kognitiven Einschränkungen aus dem Projekt ausgeschlossen werden“, sagt May-Britt Rohden von der AWO Weser-Ems. Niemand könne absehen, was das Eintauchen in virtuelle Welten mit kognitiv veränderten Menschen machen kann. Auch Personen

mit bestimmten körperlichen Erkrankungen, wie Epilepsie, könnten nicht teilnehmen, so Rohden. Insgesamt fanden sich rund 15 interessierte Seniorinnen und Senioren.

Im ersten Schritt wurden die beteiligten Senior:innen und ihre Angehörigen per Fragebogen befragt, wie sie Kontakt zueinander halten. Ein Jahr später durften sie zum ersten Mal die VR-Brille testen und sich mittels 360-Grad-Videos im Zoo, am Strand und im Wald umschauen. „Das war schon ein Wow-Effekt“, erzählt Fabian Hemmert von der Universität in Wuppertal. Konstruktive Kritik gab es auch: Die Tester:innen

wünschten sich nämlich mehr Action. „Wir wollen auch kein Fernsehen-Plus anbieten“, betont Hemmert. Bei diesem Pro-

Es geht um gemeinsame Aktivitäten, nicht um „Fernsehen-Plus“.

jekt sei auch die ethisch-moralische Begleitforschung sehr wichtig. Es gehe um soziale Interaktion und gemeinsame Ak-

tivitäten. Wie die Begegnung im virtuellen Raum funktioniert, wird 2024 im nächsten Schritt mit den Tester:innen und Mitarbeitenden der AWO Weser-Ems ausprobiert.

Dreiviertel des Projekts sind mittlerweile schon fertig. Mitte nächsten Jahres soll es abgeschlossen sein. Dann soll es einen Demonstrator geben, der unterschiedliche Technologien vereint. Aber was bedeutet das genau?

Die pflegebedürftige Person sitzt in einem Sessel mit Nackenkissen. Beide Elemente können Druck und Wärme weitergeben und so eine Umarmung in der virtuellen Welt

ÜBER DAS „ZEIT“-PROJEKT

ZEIT steht für „Zusammen Erleben, Immersiv Teilhaben“. Das Forschungsprojekt, das 2021 gestartet ist und Mitte 2024 beendet sein soll, wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) gefördert. Beteiligte Projektpartner sind

- RWTH Aachen
- Visseiro GmbH
- Bergische Universität Wuppertal
- OFFIS
- AWO Weser-Ems

simulieren. Daran arbeitet das Institut für Textiltechnik der RWTH Aachen. Die Person in

dem Sessel trägt eine VR-Brille und kann damit unterschiedliche virtuelle Räume betreten. „Momentan gibt es einen Flur, ein Wohnzimmer und einen Raum, in dem man Spiele spielen kann, die an Tabu und Activity angelehnt sind“, erklärt Simon Kimmel vom OFFIS Oldenburg. Geplant seien weitere Räume – zum Beispiel der bereits beschriebene Balkon in Paris und eine persönliche Fotogalerie. In diesen Räumen können sich die Senior:innen beispielsweise mit Angehörigen treffen. Momentan kann man aus vier unterschiedlichen Avataren wählen. Wobei nicht auszuschließen ist, dass es später möglich sein wird, Avatare zu personalisieren.

Die nicht-verbalen Nuancen zwischenmenschlicher Emotionen auf die Avatare und in die virtuelle Welt zu übertragen, ist Aufgabe des Start-ups visseiro. Hierfür werden unter anderem Vitalparameter gemessen. Weil eben diese Vitalparameter aufgezeichnet werden, aber auch persönliche Gespräche in der virtuellen Welt stattfinden, ist allen Beteiligten wichtig, dass der Datenschutz besonders hochgehalten wird.

Schon Mitte nächsten Jahres soll der Prototyp zeigen, was alles möglich ist. Für ein finales Produkt bräuchten die Beteiligten allerdings noch mehr Zeit. Teilergebnisse sollen aber auch noch in andere Projekte einfließen.

Es wird das Gefühl vermittelt „mal wieder raus zu kommen“

Im Gespräch mit May-Britt Rohden, Fachbereichsleitung Betreutes Wohnen und Pflegeberatung bei der AWO Wohnen & Pflegen Weser-Ems

Welche Haltung hatten die teilnehmenden Seniorinnen und Senioren im Vorfeld des Projektes und wie hat sich diese im Laufe der Zeit gewandelt?

Die Senior:innen waren im Vorfeld sehr skeptisch und konnten sich unter VR nichts vorstellen. Nachdem die ersten sich getraut haben, die VR-Brille zu testen und geschildert haben, was sie sehen und begeistert waren, wollten auch andere die Brille ausprobieren. In den Interviews im Nachgang konnten wir eine durchweg positive Haltung feststellen und alle waren begeistert.

Wie könnte die Möglichkeit, Angehörige und Freund:innen in der virtuellen Welt zu treffen, Emotionen nuanciert wahrzunehmen und auch Berührungen zu spüren, den Alltag der Senior:innen verändern?

Dadurch könnte wieder eine höhere Teilhabe sichergestellt werden. Durch eingeschränkte Mobilität ist es vielen Senior:innen nicht mehr möglich, eigenständig Angehörige oder Freunde außerhalb der Einrichtung zu treffen. Durch die Begegnungen in VR kann das Gefühl vermittelt werden, wieder mal „raus zu kommen“. Dies sorgt für Abwechslung im Alltag. Zudem kön-

nen sich Menschen über eine große Entfernung regelmäßig treffen, ohne dass eine:r eine mehrstündige Fahrt auf sich nehmen muss.

Was meinen Sie, was es für Konsequenzen für die Pflege und Betreuung älterer Menschen hätte, wenn solche virtuellen Begegnungswelten alltäglich werden würden?

Es wäre auf jeden Fall ein besonderes Betreuungsangebot, welches in den vollstationären Pflegeeinrichtungen nicht alltäglich ist. Durch die Erfahrungen der Senior:innen in VR könnte eine Entlastung des Pflege- und Betreuungspersonals erzielt werden. Die Senior:innen machen positive Erfahrungen und können mit Angehörigen trotz weiter Entfernung interagieren, dies führt zu mehr Ausgeglichenheit- und Zufriedenheit.

Ist es aus Ihrer Sicht auch denkbar, dass kognitiv veränderte Menschen, die momentan nicht teilnehmen dürfen, mit besonderer Begleitung, ebenfalls von virtuellen Begegnungen profitieren könnten?

Diese Frage ist sehr schwer zu beantworten, da es bisher keine Erfahrungen damit gibt. Das Feld ist so sensibel, dass wir es bewusst ausgeklammert haben, da nicht absehbar ist, wie die Erfahrung in der VR-Welt auf Menschen mit Demenz wirkt. Von den Begegnungen in VR würde ich persönlich bei Menschen mit Demenz absehen, da ich mir vorstellen kann, dass dies mehr zu Irritationen als zu positiven Effekten führen kann. Vorstellbar ist aber das Zeigen von 360°-Grad-Videos oder ähnliches.



May-Britt Rohden
Foto: AWO Weser-Ems

Die Fragen stellte
Olga Sophie Ennulat.

Das Thema Personal bleibt die größte Herausforderung

Altenhilfebarometer ermittelt aktuelle Stimmung in der Branche.

Von Jan Grabow

Nachdem das letzte Altenhilfebarometer, welches im Jahr 2021 erschienen ist, von Herausforderungen wie der Covid-19-Pandemie, der Digitalisierung und dem Personalbedarf geprägt war, stehen im Jahr 2023 vor allem Themen wie die Energiekrise und Inflation im Fokus der Altenhilfebranche. Die Wirtschaftsprüfungs- und Beratungsgesellschaft Curacon hat in diesem Zuge zum vierten Mal eine umfangreiche Befragung mit mehr als 480 Einrichtungen durchgeführt und die Stimmung in der Altenhilfe gemessen.

Sind die bestehenden Herausforderungen schon kaum zu bewältigen, erweitert sich die Liste durch weitere gesetzliche Vorgaben, wie die Tarifpflicht und das neue Personalbemessungsverfahren (PeBeM). Zusätzlich spielt auch das Thema Nachhaltigkeit eine zunehmend wichtigere Rolle für die Altenhilfebranche. Da stellt sich vor allem die Frage, wo Luft zum Atmen bleibt und wie Altenhilfeeinrichtungen mit all diesen Herausforderungen zukünftig umgehen sollen. Auch mit Blick auf zunehmende wirtschaftliche Schiefagen und den bestehenden Personalmangel ist es also nicht verwunderlich, dass sich die schlechte Stimmung in der Altenhilfebranche immer weiter zuspitzt und mit einem Wert von -61 – auf einer Skala von -100 (unzufrieden) bis +100 (zufrieden) – den Tiefpunkt erreicht hat. Bereits im Jahr 2022

gaben über 60 Prozent der Teilnehmer:innen an, dass sich im Jahr 2022 das Jahresergebnis schlechter als geplant entwickelt hat. Auch im Jahr 2023 erwarten ca. 45 Prozent der Befragten eine sich verschlechternde wirtschaftliche Situation, bis hin zur Existenzbedrohung (ca.

75
PROZENT

der Einrichtungen gehen nicht davon aus, dass das PeBeM die Anforderungen in der stationären Altenhilfe verbessern wird.

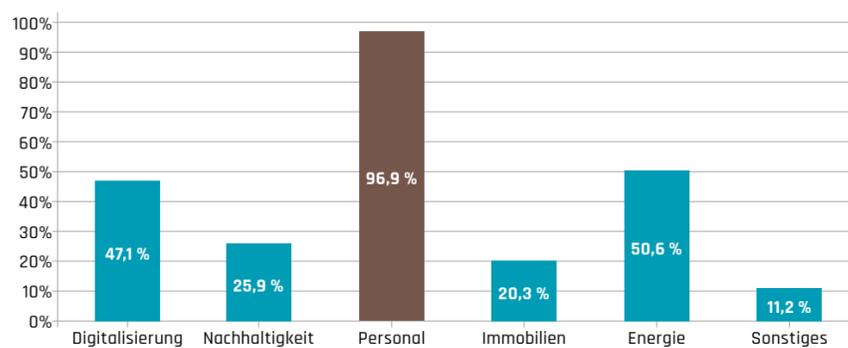
20 Prozent). Weiterhin zeigte sich bei der Liquidität ein ähnliches Stimmungsbild.

Während sich diese im Jahr 2020 bei zwei Dritteln der Befragten wie erwartet entwickelte, geben jetzt 62 Prozent eine Negativentwicklung an. Konsequenzen aus dem Personalmangel sind häufig sinkende Auslastungen und eine daraus resultierende Verschlechterung der wirtschaftlichen Situation. Weitere Belastungen entstehen durch eine unzureichende Refinanzierung von Kostensteigerungen.

Nicht überraschen kann von daher, dass neben wirtschaftlichen Herausforderungen in

der Altenhilfe das Thema Personal die größte Herausforderung darstellt (96,9 Prozent). Ein grundsätzliches Problem besteht darin, die freien Stellen zu besetzen, Rekrutierungskosten und Mehrkosten für Fremdpersonal zu stemmen. Zumal Fremdpersonal im Vergleich zum eigenen Personal höhere Personalkosten verursacht, die nicht vollständig über die Pflegesätze refinanziert werden können. Zusätzlich kommt das Personalbemessungsverfahren (PeBeM) ab dem 1. Juli 2023 zum Tragen und soll die Personalausstattung verbessern. Was in der Theorie gut klingt, führt bei den Befragten zu einem Dilemma. Knapp 75 Prozent gehen nicht davon aus, dass das neue Verfahren die Anforderungen in der stationären Altenhilfe verbessern wird. Zwei Drittel rechnen allerdings mit erheblichen Kostensteigerungen für Bedürftige, wenn Mehrkosten für bereits vor dem 1.7.2023 vereinbarte zusätzliche Stellen zukünftig von den Bewohnern selbst zu tragen sind – ohne dass mehr Personal im Haus verfügbar ist. Probleme bestehen bereits bei der Besetzung der bisherigen „Planstellen“, da es an dem notwendigen zusätzlichen Personal fehlt. Weitere 53,5 Prozent der Befrag-

IN WELCHEM BEREICH SEHEN SIE DIE GRÖSSTEN HERAUSFORDERUNGEN?



Mit großem Abstand wird der Personalmangel als zentrale Herausforderung genannt, gefolgt von Energiefragen und Digitalisierung. Quelle: Curacon GmbH

ten befürchten durch die Einführung des PeBeM eine Konzentration auf die Funktionspflege. Ein schneller Ausweg aus der Situation scheint zunächst unmöglich, jedoch steuern bereits 44,2 Prozent der Altenhilfeeinrichtungen mithilfe von Organisationsentwicklungsmaßnahmen der Problematik entgegen.

Neben dem Thema Personal sehen die Einrichtungen auch das Thema Energie als größte Herausforderung. Gleichzeitig sehen die Einrichtungen in diesem Bereich aber noch Einsparmöglichkeiten, beispielsweise

durch die Reduzierung des Energieverbrauchs oder durch ein funktionierendes Energiemanagement. Darüber hinaus berichten die Einrichtungen, dass die Bürokratie die Einrichtungen oft vor unlösbare Aufgaben stellt. Unterschiedliche Regulierungen auf Bundes- und Länderebene, Dokumentationspflichten sowie die komplexen Abrechnungen von Leistungen mit den Pflegekassen führen dazu, dass Pflegeeinrichtungen zusätzliche Ressourcen und Zeit für Verwaltungsarbeiten aufwenden müssen. Dies wirkt sich auf die Ef-

fizienz, die Qualität der Pflege und letztendlich auch auf die finanzielle Lage der Einrichtungen aus.

Alle Ergebnisse der Studie sind im Detail in der Studienschrift nachzulesen. Sie kann als Print- oder PDF-Version kostenlos unter <https://www.curacon.de/studien> bestellt werden.

Autor Jan Grabow ist Geschäftsführender Partner der Curacon GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, curacon.de

Neues Bundesinstitut geplant

Aufgaben im gesundheitspolitischen Bereich bündeln

Eine neue Bundesbehörde soll sich nach Plänen von Gesundheitsminister Karl Lauterbach um verstärkte Informationen und Vorbeugung etwa zu Krebs, Demenz und Herz-Kreislauf-Erkrankungen kümmern. Bis 2025 soll dafür ein „Bundesinstitut für Prävention und Aufklärung in der Medizin aufgebaut“ werden, wie der SPD-Politiker am 4. Oktober in Berlin ankündigte. Darin aufgehen soll auch die bisherige Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Lauterbach sagte, das System sei zu stark auf Behandlung bei schon bestehender Krankheit ausgerichtet, wirksame Vorbeugung fehle. Dies solle das neue Institut verbessern.

Das Bundesinstitut ist eines der zentralen gesundheitspolitischen Projekte aus dem Koalitionsvertrag. Einige Aufgaben des Robert Koch-Instituts

würden ins Bundesinstitut überführt: Das RKI soll sich künftig noch klarer auf die Abwehr von Infektionskrankheiten konzentrieren und spezialisieren, während beim neuen Bundesinstitut der Schwerpunkt auf der Vermeidung nicht übertragbarer Erkrankungen liegen soll.

Dem Bundesinstitut sollte außerdem eine zentrale Rolle zukommen, um die Menschen vor den gesundheitlichen Folgen der Klimakrise zu schützen, sagte Johannes Wagner (Grüne), Mitglied im Gesundheitsausschuss: „Die im Bundesinstitut aufgehende BZgA bringt das nötige Know-how mit, um Menschen umfassend vor den gesundheitlichen Folgen der Klimakrise aufzuklären. Gleichzeitig sollte das Bundesinstitut Kommunen bei der Erstellung von Hitzeaktionsplänen unterstützen.“ (ck/epd)

7./8. November 2023 | Digital-Konferenz

KOMMENTAR



David Kröll, Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des BIVA-Pflegeschatzbundes

Es braucht mehr Sorgfalt und ein verpflichtendes Gespräch

Es ist alarmierend, dass laut AOK-Pflegereport rund acht Prozent der Heimbewohner dauerhaft Schlaf- und Beruhigungsmittel verabreicht bekommen – aber leider keine Überraschung für uns. In den vergangenen Jahren war die Vergabe von sedierenden Mitteln immer häufiger Thema in der BIVA-Rechtsberatung. Dort erreichen uns dann etwa Berichte von Angehörigen, die eine Veränderung in der Persönlichkeit ihrer Liebsten feststellen hin zu Teilnahmslosigkeit.

Die Vergabe von Beruhigungsmitteln ist natürlich nicht in jedem Fall schlecht und bei bestimmten Krankheitsbildern unbedingt notwendig. Aber bedenklich sind zwei Aspekte: Erstens wird uns oftmals berichtet, dass Medikamente auf Zuruf der Pflegekraft verordnet werden. Die Betroffenen und Angehörigen wissen oft gar nichts von einer Verordnung und erfahren davon nur durch Zufall. Außerdem gibt es immer wieder Fälle,

Die Betroffenen und Angehörigen wissen oft gar nichts von einer Verordnung und erfahren davon nur durch Zufall.

bei denen die Ärzte die Patienten sogar noch nie gesehen haben. Hier braucht es mehr Sorgfalt und ein verpflichtendes Gespräch mit dem Patienten. Jeder Patient bzw. sein Bevollmächtigter oder Betreuer hat schließlich das Recht, aufgeklärt und beraten zu werden, um selbstbestimmt zu entscheiden.

Zweitens zeigt die Zunahme an Sedierungen generelle gravierende Probleme der Pflegebranche auf. Die Vergabe von Schlaf- und Beruhigungsmitteln kann eine einfache Lösung sein, wenn die Arbeitsbedingungen – insbesondere die Personalsituation – es nicht zulassen, sich so um die Bewohnerinnen und Bewohner zu kümmern, wie wir uns dies wünschen.

Vor einigen Jahren gab es eine ähnliche Diskussion um Fixierungen. Damals hat die Rechtsprechung diese deutlich erschwert und alternative Betreuungskonzepte wurden entwickelt. Seitdem sind Fixierungen auch in unserem Beratungsdienst immer seltener Thema. Sedierungen sind allerdings weniger „sichtbar“, da der Übergang zu einer sinnvollen Medikation häufig fließend ist. Ein schwer zu fassender Graubereich entsteht dort, wo es großzügige „Bedarfsmedikationen“ gibt, denn der Bedarf wird leider immer häufiger dann gesehen, wenn es anstrengend wird.

> Siehe Meldung „Beruhigungsmittel in der Pflege“ auf Seite 7.

Asim Loncaric, Redakteur care konkret und Häusliche Pflege
Foto: Florian Arp/VN

Von wegen Gemeinwohl

„Wir wollen im Dialog mit allen sozial-innovativen Akteuren in Wissenschaft, Wirtschaft, Freier Wohlfahrtspflege und Zivilgesellschaft geeignete Rahmenbedingungen setzen und Anreizsysteme schaffen, um Soziale Innovationen und Gemeinwohlorientiertes Wirtschaften zu ermöglichen, zu beschleunigen und zu verbreiten.“ Mit diesen Worten umschreibt die Bundesregierung ihre Nationale Strategie für soziale Innovationen und gemeinwohlorientierte Unternehmen. Wie vertragen sich diese Aussagen mit immer mehr insolventen Sozialstationen im ganzen Land, mit drastischen Einsparungen im Bundesfreiwilligendienst, mit immer mehr sinnloser Bürokratie und mit Anreizsystemen, die renditegetriebenen Investoren Tür und Tor öffnen? Was es jetzt braucht, ist eine zielgerichtete Aufmerksamkeit auf die dringenden Probleme der Freien Wohlfahrtspflege. Das wäre mal eine Strategie.

> Siehe auch Beitrag „Unumgängliche Schritte“ auf Seite 10.

Eine neue Struktur mit einem neuen SGB XIII

Das Institut für Pflege, Altern und Gesundheit (IPAG) legte kürzlich einen Entwurf vor, mit dem das aktuelle Gesundheitssystem abgelöst werden soll: Care Share 13.

Mit Einführung der Krankenversicherung 1883 entstand der Bismarcksche Systemtyp, nach dem Versicherte gegen Beiträge Leistungen erhalten. Da es um 1900 vor allem darum ging, ärztliche Leistungen durch die sich entwickelnde Schulmedizin zu bezahlen, entstand das heutige Sozialgesetzbuch V (Krankenversicherung) vor allem als ein arztzentriertes Gesundheitsrecht. In der Konsequenz sind sowohl die sogenannten nicht-ärztlichen Berufe wie vor allem die professionelle Pflege als auch die Therapeuten nicht systemrelevant im Gesundheitsrecht abgebildet. So fehlt ihnen bis heute eine Selbstverwaltungsstruktur (v. a. eine Kammer), politische Mitbestimmung im Gemeinsamen Bundesausschuss und in weiteren Gremien auf Bundes- und Landesebene. Die Folge dieser „Nicht-Systemrelevanz“ ist das Fehlen eines modernen Berufs- und Leistungsrechts.

Im Care Share 13-Gesundheitssystem kann die lang geforderte Interprofessionalität als organisatorisches Versorgungsleitbild verwirklicht werden. Hierbei geht es nicht nur um die demografischen Herausforderungen, sondern auch um die Teilhabe der Patient:innen am medizinischen Fortschritt (v. a. Ambulantisierung und Personalisierung). Die Digitalisierung bietet erstmals die Möglichkeit, ohne räumliche Grenzen behandlerübergreifend zu kommunizieren und zu planen.

Der „Share“-Gedanke sieht eine sozialraumbezogene Versorgungsplanung vor, denn das alleinige Zählen von Arzt-sitzen und stationären Betten reicht nicht mehr aus. Das IPAG fordert eine neue Steuerungsstruktur mit regionalen Care Share Verbänden (z.B. auf Landkreisebene). Diese setzen sich zusammen aus der bisher-

gen Selbstverwaltung (Kassen, Kassenärztliche Vereinigungen, Krankenhaus) und neuen Akteur:innen (v. a. aus den Pflege- und Therapieberufen, Kommunen). Bürger:innen können sich erstmals partizipativ vor Ort einbringen. Die Care Share Verbände planen, organisieren und verantworten die Versorgungsorganisation.

Die Professionalisierung der Pflege ist ein zentraler Aspekt. Care Share 13 sieht ein grund-

Für Care Share 13 ist es notwendig, das SGB XI in seiner jetzigen Konstruktion abzuschaffen.

sätzlich neues vertragliches Zusammenwirken von Arzt und Pflegefachperson vor: Im ambulanten Bereich arbeiten Hausarzt und Pflegefachpersonen als Tandem ohne ärztliche Verordnung und ohne Pflegebedürftigkeitsprüfung zusammen.

Die aufsuchende Versorgung wird vom Tandem nach logistischen Aspekten ressourcenschonend geplant. Im Krankenhaus übernehmen Pflegefachpersonen als Clinical Leader die Versorgungsorganisation. Ein zeitgemäßes Berufsrecht legt fest, welche Tätigkeiten Pflegefachpersonen unabhängig ihres Einsatzortes mit welcher Qualifikation eigenständig ohne Arztvorbehalt übernehmen können (Skill-Grade und Scope of Practice).

Ein zeitgemäßes Leistungsrecht ordnet die Versorgungsabläufe und Tätigkeiten der einzelnen Berufsgruppen neu. Neben der Tandem-Versorgung als Basisversorgung werden chronisch

krankte Menschen nach Patientenpfaden bedarfsorientiert und evidenzbasiert durch das Tandem und weitere Spezialisten versorgt. In einem Single-Leistungskatalog werden berufsgruppenspezifische Leistungen fixiert.

Für Care Share 13 ist es notwendig, das SGB XI – die Pflegeversicherung – in ihrer jetzigen Konstruktion abzuschaffen. Die Pflegeversicherung führt inzwischen zur völlig falschen Annahme, dass in ihr vor allem berufspflegerische Leistungen enthalten und finanziert sind, obwohl die Hauptleistung das Pflegegeld für Pflegebedürftige und das Leistungsprofil der Berufspflege auf basale Verrichtungsleistungen (u. a. Waschen, Ankleiden) reduziert ist. Das IPAG fordert die Abschaffung des bisherigen SGB XI und zwar durch Aufhebung in Berufs- und Angehörigenpflege. In einem Fachpflegeaufbaugesetz wird ein modernes fachpflegerisches Berufs- und Leistungsrecht entwickelt. In einem SGB XIII wird darüber hinaus die interprofessionelle und integrierte Versorgung im Sinne der Care Share entwickelt. Die Angehörigenpflege wird in einem neuen Sozialgesetz auf Grundlage der Vorschläge der bestehenden Angehörigeninitiativen ebenfalls neu entwickelt.

Die neue Organisation der Care Share-Versorgung, die insbesondere die Selbstverwaltung und die kommunale Welt erstmals strukturiert zueinander bringt, erfordert eine Weiterentwicklung der Finanzierungssysteme zu neuen Mischfinanzierungen aus Steuer- und Beitragsmitteln.



Autorin Sanja Laag ist Mitglied im IPAG, einem ThinkTank für zeitgemäße Gesundheits- und Pflegeversorgung; i-pag.de

Bricht in Hessen die pflegerische Versorgung weg?

bpa Hessen warnt auf einer Fachtagung vor dramatischen Folgen

In Hessen haben bereits hunderte Pflegeeinrichtungen ihr Angebot reduziert, so der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste (bpa) auf seiner Fachtagung. bpa-Landesvorsitzender Ralf Geisel sagte auf dem 9. bpa-Fachkongress Pflege in Bad Homburg: „Allein in unserem Verband gab es in den vergangenen zwölf Monaten bereits 40 Betriebsaufgaben in Hessen.“ Staatssekretärin Anne Janz vom Hessischen Sozialministerium verwies in ihrem

Kongressbeitrag auf die dramatischen Folgen für die Pflegebedürftigen und die Pflegelandschaft. Die Landesregierung sei sich der Situation bewusst und steuere mit einem Maßnahmenpaket gegen.

Gerade in der ambulanten Pflege drohe mancherorts, die Versorgung in der Fläche wegzubrechen, so Geisel, der davor warnt, Geschäftsaufgaben und Neugründungen gegeneinander aufzurechnen. „Wenn ein großer, alteingesessener Pfe-

gedienst oder eine Sozialstation im ländlichen Hessen für immer schließt, dann nützt eine Neugründung im Rhein-Main-Gebiet wenig.“ Notwendig seien jetzt massive Investitionen in die Ausbildungslandschaft, die Gewinnung zusätzlicher Lehrkräfte und eine deutliche Beschleunigung der ausländerechtlichen Verfahren, um ausländische Pflegekräfte noch schneller in den Pflegealltag zu bringen, so der bpa-Landesvorsitzende. (ck)



Foto: Adobe Stock / MiguelAngel

Hitzeschutz? Nicht für jeden!

Die Bundesregierung schließt private Einrichtungen bei der Förderung aus, kritisiert Norbert Grote vom Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste.

Von Norbert Grote

Der Hitzesommer 2023 hat die Bedeutung von entsprechenden Schutzmaßnahmen gezeigt und der Klimawandel wird den Hitzeschutz für vulnerable Gruppen in den nächsten Jahren noch wichtiger machen. Es war also richtig, dass mehrere Ministerinnen und Minister der Bundesregierung gemeinsam auf den Ausbau von Hitzeschutzmaßnahmen gedrängt und dabei auch die Unterstützung von Pflegeeinrichtungen in den Blick genommen haben.

In der Praxis aber zeigt sich: Das angenehme Klima gönnt die Bundesregierung nicht allen Pflegebedürftigen. Denn offenbar soll die Fahne vor der Einrichtung darüber entscheiden, wie gut ältere Menschen von der Bundesregierung dabei unterstützt werden, die zunehmend schwierigen klimatischen Bedingungen zu überstehen.

Eine zentrale Förderrichtlinie des Bundesministeriums für Umwelt, Naturschutz, nukleare Sicherheit und Verbraucherschutz, zur „Klimaanpassung in sozialen Einrichtungen“, mit der Pflegeeinrichtungen dabei unterstützt werden sollen, die Folgen des Klimawandels abzumildern, richtet sich ausschließlich an gemeinnützige Einrichtungen (im Sinne der Abgabenordnung) und schließt somit fast die Hälfte aller Pflegebedürftigen aus.

Wozu dieses Unterscheidungskriterium? Klimaschutz geht alle an, deswegen beschäftigen sich selbstverständlich alle Träger intensiv mit diesem Thema und hätten Maßnahmen zur Klimaanpassung gerne mit Unterstützung aus dem



„Offenbar soll die Fahne vor der Einrichtung darüber entscheiden, wie gut ältere Menschen von der Bundesregierung dabei unterstützt werden, die zunehmend schwierigen klimatischen Bedingungen zu überstehen.“

Norbert Grote,
bpa-Geschäftsführer
Foto: Meike Kenn

Umweltministerium umgesetzt. Die Beschränkung der Förderrichtlinie ist in keiner Weise nachvollziehbar, zumal das vorangegangene Programm noch ausdrücklich alle Anbieter und alle Träger sozialer Einrichtungen in die Förderung einbezogen hatte.

Sind die Bewohnerinnen und Bewohner oder die Tagespflegegäste in privaten Einrichtungen also inzwischen weniger zu schützen? Die verantwortliche Fachministerin Steffi Lemke klingt öffentlich ganz anders. Sie sagte noch am 25. April 2023: „Die Folgen der Klimakrise machen vor allem vulnerablen Gruppen zu schaffen. Kinder, ältere oder kranke Menschen leiden zum Beispiel ganz besonders unter langen Hitzeperioden. Soziale Einrichtungen übernehmen eine besondere Verantwortung, wenn sie Vorsorge etwa mit Verschattung und Kühlung als Hitzeschutz treffen.“

Genau so ist es. Dieses Ziel kann aber nicht erreicht werden, wenn rund die Hälfte aller Träger von der Förderung ausgeschlossen wird. Pflegebedürftige sind überall vom Klimawandel betroffen. Die Trägerschaft der Einrichtung, von der sie versorgt werden, darf dabei keine Rolle spielen.

Auf die Bitte, die Förderrichtlinie anzupassen, damit auch vulnerable Menschen in privaten sozialen Einrichtungen, die nicht gemeinnützig im Sinne der Abgabenordnung sind, davon profitieren können, kam jedoch dann aus dem gleichen Ministerium schnell eine Absage.

„Bei der Bundesförderung handelt es sich (...) um eine Förderung von Modellvorhaben, die durch ihre Strahlkraft zur Nachahmung anregen, um

transformative Anreize im sozialen Dienstleistungssektor für eine nachhaltige und klimaresiliente Anpassung von sozialen Einrichtungen zu setzen. Unter Berücksichtigung der nur begrenzt zur Verfügung stehenden Mittel sowie des Subsidiaritätsprinzips wurde vor diesem Hintergrund der Kreis der Antragsberechtigten auf gemeinnützige Einrichtungen im Sinne der Abgabenordnung eingegrenzt.“

Eine einleuchtende Erklärung für die Eingrenzung ist das nicht. Ebenso hätte man die Zahl der geförderten Einrichtungen, unabhängig von der Trägerschaft, begrenzen können. Diese Ungleichbehandlung reiht sich ein in eine Vielzahl von Tatbeständen der ungleichen Behandlung je nach Trägerschaft in Bereichen des Steuerrechtes, bei der Förderung durch Lottogelder und ähnlicher Mittel oder bei der Erhebung von Gebühren.

Die Gesetzgeber auf Bundes- und Landesebene haben in den vergangenen Jahren immer neue Anforderungen beschlossen, die umfangreiche finanzielle Investitionen seitens der Pflegeeinrichtungen nach sich ziehen. Deshalb müssen sie selbstverständlich auch dafür Sorge tragen, dass diese umgesetzt werden können. Wenn es schon keine auskömmlichen finanziellen Rahmenbedingungen gibt, die all diese Vorgaben ausreichend mit abdecken, dann müssen zumindest die Förderprogramme allen Einrichtungen und damit allen Pflegebedürftigen gleichermaßen offenstehen.

Der Autor ist Hauptgeschäftsführer des Bundesverbandes privater Anbieter sozialer Dienste (bpa).

In jedem dritten Haushalt leben Menschen über 65

Nur wenige werden im Heim versorgt

In 13 Millionen Haushalten in Deutschland hat im vergangenen Jahr mindestens eine Person gelebt, die 65 Jahre oder älter ist. Damit stieg der Anteil der Haushalte, in denen 2022 Menschen der Altersgruppe 65plus wohnten, auf fast ein Drittel (32 Prozent), wie das Statistische Bundesamt Ende vergangenen Monats in Wiesbaden zum Welttag der älteren Menschen am 1. Oktober mitteilte. 20 Jahre zuvor habe noch in 10,9 Millionen und damit in 29 Prozent der Haushalte mindestens ein Mensch im Alter ab 65 Jahren gelebt.

Die älteren und alten Personen lebten eher nicht mit jüngeren unter einem Dach zusammen, hieß es weiter: In gut einem Viertel aller Haushalte wohnten 2022 den Angaben zufolge ausschließlich Menschen, die mindestens 65 Jahre alt waren. Nur in sechs Prozent der Haushalte lebten Seniorinnen und Senioren beispielsweise mit jüngeren Partnern oder Kindern zusammen. Bis ins hohe Alter hinein bleiben laut der Statistikbehörde die eigenen vier Wände die mit Abstand gängigste Wohnform. Nur vier Prozent der Menschen

16

PROZENT DER ÜBER 85-JÄHRIGEN

lebt im Pflegeheim oder einer ähnlichen Gemeinschaftsunterkunft.

der Altersgruppe 65plus sind in einem Altenheim oder einer ähnlichen Gemeinschaftsunterkunft untergebracht. Auch von den Hochbetagten, definiert als Altersgruppe 85plus, habe lediglich knapp ein Sechstel (16 Prozent) in einer solchen Einrichtung gelebt. 20 Jahre zuvor waren es in dieser Altersgruppe noch 18 Prozent.

Rund 6,0 Millionen Menschen ab 65 Jahren wohnten im vergangenen Jahr allein, das entsprach einem Anteil von gut einem Drittel (34 Prozent) in dieser Altersgruppe. 2002 waren es noch 5,2 Millionen ältere Menschen (36 Prozent). Diese Entwicklung hänge zum einen mit einer Zunahme der älteren Bevölkerung insgesamt zusammen und zum anderen mit einem wachsenden Anteil „all jener, die auch jenseits der 65 noch in einer Partnerschaft leben“. Gaben allerdings 2022 in der Altersgruppe 65plus noch fast zwei Drittel (62 Prozent) an, einen Partner oder eine Partnerin zu haben, traf das in der Altersgruppe 85plus nur noch auf gut ein Drittel (36 Prozent) zu.

Barrierearm wohnten allerdings nur wenige Menschen im Seniorenalter. Lediglich 6 Prozent verfügten über eine stufenlos erreichbare Wohnung, die zudem Kriterien erfüllte wie genügend Raum in Küche und Bad, breite Türen und Flure, keine Stufen und Schwellen sowie ein ebenerdiger Einstieg in die Dusche. Zwölf Prozent der von älteren und alten Menschen genutzten Wohnungen erfüllten keine dieser Bedingungen. (epd)

Corona-Schutz: Refinanzierung unklar

Patientenstiftung fordert Leitlinien

Die Stiftung Patientenschutz fordert zum Schutz von Pflegeheimbewohnern und Krankenhauspatienten vor Corona-Infektionen Leitlinien und staatliche Finanzierungszusagen für Schutzmaßnahmen. Bislang gebe es lediglich Empfehlungen durch das Robert Koch-Institut, etwa zu Testungen ab zwei Infektionen pro Einrichtung, erklärte Eugen Brysch vom Vorstand der Stiftung am 24. September in Dortmund. Dafür müssten Pflegeeinrichtungen und Kliniken wenigstens einen zehntägigen Vorrat an Schnelltests vorhalten. Dies wären tausende Schnelltests für nur eine Einrichtung, ohne dass die Finanzierung geklärt sei. Auch bleibe bei der Empfehlung des RKI unklar, wie zusätzlich erforderliches Personal für die Testung bei einer Ketteninfektion organisiert werden könne, erklärte Brysch. Und in Pflegeeinrichtungen könnten, anders als in Krankenhäusern, keine separaten Bereiche für die Trennung von Infizierten, Nichtinfizierten und Verdachtsfällen eingerichtet werden. Brysch mahnte zudem an, dass zusätzlich notwendige „Taksforces“ nicht vorgesehen seien, die gerade die stationäre Langzeitpflege unterstützen müssten. (epd)

Pflege im Wohnviertel integrieren

Die pflegerische Versorgung muss dort passieren, wo die Menschen leben. Architektin Gudrun Kaiser beschreibt, wie Kooperationen zwischen Wohnungswirtschaft und Pflegebranche erfolgreich gestaltet werden.

Die Relevanz von Pflege innerhalb von Wohnvierteln wächst kontinuierlich. Warum ist die Quartiersbedeutung so zentral?

Wenn die ambulante Pflege älterer Menschen durch Angehörige und Profis gestärkt werden soll, dann muss sie dorthin kommen, wo die Menschen leben: möglichst direkt in ihre langjährig vertrauten Wohnungen und Häuser. Auch diejenigen, die in ihren Wohnungen nicht mehr zurechtkommen, wünschen sich alternative pflegerische Angebote und Versorgungssicherheit in der „Pantoffelnähe“ ihrer bisherigen Wohnung, die sich ins vertraute Wohnquartier entweder direkt in den Wohnungsbau, in Quartiershäuser oder als ergänzende Solitärbauten integrieren. Das können ambulant betreute Wohngemeinschaften, aber auch (teil-)stationäre Angebote wie Tagespflegeeinrichtungen oder überschaubare Pflegeeinrichtungen sein. Im Quartierskontext können Pflegebedürftige zusätzlich auf ehrenamtliche, nachbarschaftliche und generationenübergreifende Kontakte zurückgreifen, die angesichts zunehmender pflegerischer Kosten und Personalnot eine immer bedeutendere Rolle einnehmen. Wenn pflegebedürftige Menschen in eine fremde

Umgebung umziehen müssen, gelingt es ihnen – zumindest in hohem Alter – meist nicht mehr, eine vertrauensvolle Verbundenheit mit dem neuen Wohnumfeld aufzubauen. All das spricht für die Integration von Pflege in bestehende und neue Wohnviertel und gegen altershomogene Komplexeinrichtungen am Stadtrand oder auf der grünen Wiese.

In den letzten Jahren haben ambulant orientierte Wohnkonzepte einen signifikanten Aufschwung erfahren. Welche Maßnahmen sind erforderlich, um diesen Trend auch unter den aktuellen herausfordernden Bedingungen erfolgreich fortzusetzen?

Aus planerischer Sicht ist der Ausbau von Kooperationen zwischen Wohnungswirtschaft und Pflegebranche mit ihren jeweiligen Kernkompetenzen Bauen und Pflegen ein erfolgreicher Ansatz. Es wäre hilfreich, wenn sich nicht nur die beiden Branchen, sondern auch die Bau- und Sozialgesetzgebung im Sinne dieser Kooperationen weiter annähern würden. In Nordrhein-Westfalen wird beispielsweise im Rahmen der sozialen Wohnraumförderung ausdrücklich die Investition in den Bau ambulant betreuter Wohngemeinschaften gefördert, und zwar unter Bezug auf die Anforderungen des Wohn- und Teilhabe-

gesetzes an diese Wohnform. Diese Bezugnahme vereinfacht Planungs- und Abstimmungsprozesse und bringt Architekturbüros, Bau- und Pflegebranche, aber auch Bauordnungsbehörden und Heimaufsichten in einen Austausch, der ambulant betreute Wohngemeinschaften bekannter macht und zunehmend als neuen attraktiven Baustein und Ankermieter im Wohnungsbau etabliert.

Stichwort Barrierefreiheit: Wie ist da der Stand der Dinge? Wird das beim Wohnungsbau mitgedacht?

Ambulante Pflege funktioniert am besten in Gebäuden, die barrierefrei sind und auch als Arbeitsplatz für Pflegendes taugen. Bei der Planung ambulant betreuter Wohngemeinschaften ist das inzwischen Standard, im Wohnungs- und Hausbau ist es jedoch ein hoher, weit von gesetzlichen Anforderungen entfernter Anspruch, der aber grundsätzlich im Hinblick auf die lange Nutzbarkeit und Pflege-tauglichkeit mitgedacht werden sollte. Immer häufiger beklagen Pflegekräfte unzureichende Arbeits- und Pflegebedingungen in Wohnungen, besonders in engen, kleinen Sanitärräumen. Auch hier gilt: Wenn man die ambulante Pflege zu Hause stärken und einen langen Verbleib in der eigenen Wohnung unterstützen möchte, sollte man

NEUE WEGE - WOHNEN IM ALTER

Die Pflege der Zukunft ist eine „Pflege im Quartier“. Auf der Altenheim Digital-Konferenz „Neue Wege - Wohnen im Alter“ zeigen unsere Expertinnen und Experten Ihnen, wie Sie in einem herausfordernden Marktumfeld auf sicherem Kurs weiter nach besten Möglichkeiten zeitgemäße Pflegekapazitäten schaffen und diese nachhaltig wirtschaftlich betreiben. Die Altenheim Digital-Konferenz „Neue Wege - Wohnen im Alter“ findet am **7./8. November** statt, Architektin Gudrun Kaiser, Wohnqualität im Alter (WiA), Aachen, ist eine der Referent:innen. Die Konferenz wird über Zoom übertragen. Mehr Infos unter www.altenheim.net/vn-events/neue-wege/ oder den QR-Code scannen.



die entsprechenden Rahmenbedingungen für Pflegebedürftige und Pflegendes anbieten. Unter diesem Aspekt wäre auch die Investitionskostenförderung des Einsatzes technischer Assistenz im Wohnungsbau hilfreich. All diese Maßnahmen sind nicht so kompliziert und kostenintensiv, wie häufig gemutmaßt wird, vor allem im Vergleich zu entstehenden Pflegeheimkosten, die dadurch vermieden werden können.

Ganz kurz vielleicht erklärt: Angesichts steigender Baukosten stellt sich die Frage nach baulichen Qualitäten. Was sind Must-haves und was sind Nice-to-haves?

Im Allgemeinen bezeichnen die sogenannten Must-haves alle unbedingt gesetzlich erforderlichen baulichen Maßnahmen und die Nice-to-haves alle darüber hinausgehenden Extras. Diese Definition verleiht den Nice-to-haves eine Anmutung von Luxus, auf den angesichts steigender Baukosten und Refinanzierungsprobleme bei der Planung von Pflegeimmobilien besser verzichtet würde. So ist es aber nicht. Die Investitionskosten vieler zusätzlicher Maßnahmen amortisieren sich im

laufenden Betrieb. Mit Nice-to-haves wie beispielsweise einem demenzsensiblen Barrierefrei-Konzept, dem Einsatz technischer Assistenz oder Konzepten zur Klimaanpassung, Farbgestaltung, Beleuchtung oder nachhaltigen Freianlagengestaltung definieren Anbieter die eigenen baulichen und gestalterischen Qualitätsstandards ihrer Einrichtungen, ohne zwangsläufig Kosten zu steigern. Barrierefreiheit muss nicht nach dem Gießkannenprinzip vollumfänglich die Anforderungen aller DIN-Normen erfüllen, sondern kann ganz demenzspezifisch dosiert werden, hier ist weniger oft mehr. Maßnahmen zur Klimaanpassung rentieren sich spätestens im nächsten Hitzesommer. Gestrichen, beleuchtet und möbliert werden muss eine Einrichtung ohnehin – warum nicht gleich nach einem sorgfältig ausgearbeiteten Gestaltungskonzept, das die Befindlichkeiten älterer, pflegebedürftiger Menschen berücksichtigt? Oft sind es gerade die Nice-to-haves, die einem Leitbild und Anforderungsprofil nach außen Ausdruck verleihen.

Die Fragen stellte Kerstin Hamann.



Immer häufiger beklagen Pflegekräfte unzureichende Arbeits- und Pflegebedingungen in Wohnungen, besonders in engen, kleinen Sanitärräumen.

Architektin Gudrun Kaiser Foto: Hellen Pass Fotografie

Statistik: Altersarmut steigt weiter

Die Zahl der Rentner, die zu ihrer Rente Grundsicherungsleistungen beziehen, steigt. Das geht aus einer Aufstellung des Statistischen Bundesamtes hervor, die die Linksfaktion im Bundestag angefragt hat. Demnach bezogen im Juni 2023 bundesweit 691.820 Menschen im Rentenalter Grundsicherung. Das waren 63.250 Menschen mehr als noch im Juni 2022, was einem Anstieg um zehn Prozent innerhalb eines Jahres entspricht. (epd)

Kabinett bringt Inflationsausgleich für Betreuer auf den Weg

Sonderzahlung soll 7,50 Euro pro Monat und Betreuung betragen.

Rechtliche Betreuer und Betreuerinnen sollen ab dem kommenden Jahr einen Inflationsausgleich erhalten. Das sieht ein Gesetzentwurf von Justizminister Marco Buschmann (FDP) vor, den das Bundeskabinett am 4. Oktober in Berlin beschlossen hat.

Berufliche oder ehrenamtliche Betreuer werden von einem Betreuungsgericht bestellt, wenn jemand infolge eines Unfalls oder einer Erkrankung die eigenen rechtlichen Angelegenheiten nicht mehr selbst erledigen kann und keine Vorsorgevollmacht erteilt hat. Betreuungs-

vereine, die Betreuungen und Beratung ehrenamtlicher Betreuer übernehmen, sind aufgrund



Justizminister Marco Buschmann (FDP) Foto: BPA/Steffen Kugler

gestiegener Kosten stark unter Druck geraten. Auch sie sollen stärker unterstützt werden. Die Inflationsausgleichs-Sonderzahlung für berufliche Betreuerinnen und Betreuer soll 7,50 Euro pro Monat und Betreuung betragen und auf den Zeitraum Anfang 2024 bis Ende 2025 beschränkt werden.

Ehrenamtliche Betreuerinnen und Betreuer sollen eine Sonderzahlung von 24 Euro pro Jahr und Betreuung erhalten. Buschmann sagte: „Mit unserem Gesetzentwurf wollen wir bestehende Notlagen abfedern.“ Das liege im Interesse aller. „Denn

jede und jeder kann auf Betreuung angewiesen sein.“ Aus der SPD-Fraktion hieß es, dass in den nun folgenden Beratungen im Bundestag eine weitere Verbesserung bei den Vorgaben für eine finanzielle Ausstattung der Beratungsvereine erreicht werden solle. „Dies funktioniert in vielen Bundesländern noch nicht optimal“, hieß es bei den Sozialdemokraten. Auf die Länder sollen durch die Sonderzahlungen für berufliche Betreuer Kosten von knapp 156 Millionen Euro zukommen. Die Bundesländer müssen dem Gesetz zustimmen. (dpa)

IN KÜRZE

Sozialminister Laumann ehrt Unternehmer

Nordrhein-Westfalens Sozialminister Karl-Josef Laumann hat in Düsseldorf Unternehmer für ihr soziales Engagement geehrt. Gemeinsam mit Verbandsvertretern der Pflegekassen in NRW würdigte er Arbeitgeber, die am Landesprogramm „Vereinbarkeit Beruf & Pflege“ teilnehmen – darunter kleine und mittlere Unternehmen, Handwerksbetriebe, Behörden und Einrichtungen aus ganz NRW. Bereits mehr als 200 Unternehmen, Behörden und Organisationen haben die „Charta für Vereinbarkeit von Beruf & Pflege“ unterschrieben, die sie als pflegefreundliche Arbeitgeber auszeichnet.

Bethel erwirtschaftet Gewinn

Der gemeinnützige Sozialkonzern Bethel hat trotz Energiekrise und Inflation das Geschäftsjahr 2022 mit einem Gewinn abgeschlossen. Unterm Strich blieb ein „zufriedenstellendes Ergebnis“ von 5,8 Millionen Euro, wie die von Bodelschwinghischen Stiftungen Bethel Ende September in Bielefeld mitteilten. Das Ergebnis lag 15,7 Prozent unter dem Vorjahreswert. Bethel will den erwirtschafteten Betrag komplett investieren. Im laufenden Jahr werde es schwieriger werden, ein ähnliches Ergebnis zu erzielen wie 2022, hieß es. Die mit dem Umsatz vergleichbaren Gesamterträge lagen bei 1,67 Milliarden Euro, 13,9 Prozent mehr als im Vorjahr. Sieben Prozentpunkte davon entfielen auf die Stiftung Eben-Ezer, die 2022 dem Stiftungsverbund als fünfte Stiftung beitrug. Bethel beschäftigte 2022 fast 23.600 Menschen, 11,1 Prozent mehr als ein Jahr zuvor.

Neues Vorstandsmitglied der Caritas Freiburg

Der Aufsichtsrat des Caritasverbands für die Erzdiözese Freiburg hat Henric Peeters zum künftigen Vorstand für den Bereich Finanzen und Personal gewählt. Der 57-Jährige kommt aus Nordrhein-Westfalen, wo er Vorsitzender des Caritasverbands Düsseldorf und Caritasdirektor für die Landeshauptstadt Düsseldorf ist. Peeters wird seine neue Aufgabe in Freiburg zum 1. Januar 2024 antreten. Zusammen mit Diözesan-Caritasdirektorin Birgit Scharer, die zum 1. November den Vorstandsvorsitz übernehmen soll, wird er dann die künftige Führungsspitze des Diözesan-Caritasverbands bilden.

Klimaanpassung in Pflegeeinrichtungen: Die Notwendigkeit einer resilienten Zukunft

Der Klimawandel ist eine der größten Herausforderungen unserer Zeit und betrifft nahezu alle Aspekte unseres Lebens. In diesem Zusammenhang sind insbesondere die Auswirkungen auf vulnerable Bevölkerungsgruppen von großer Bedeutung.

Von Peer Players

Altere Menschen sind anfälliger für die Auswirkungen des Klimawandels. Aufgrund ihrer physiologischen Sensitivität gegenüber extremer Hitze oder Kälte, verbunden mit einer verringerten Fähigkeit, sich an Temperaturschwankungen anzupassen. Um wirkungsvoll die Klimaanpassung in die Praxis zu übertragen, bedarf es einer ganzheitlichen Herangehensweise, die verschiedene Aspekte berücksichtigt.

Technische Maßnahmen: Das vorrangige Ziel ist es, sowohl im Neubau als auch im Bestand, Hitze und Kälte möglichst keinen Einlass in das Gebäude zu gewähren durch außenliegenden Sonnenschutz bzw. Gebäudedämmung.

Notfallpläne und Sensibilisierung: Die Sensibilisierung der Mitarbeitenden für mögliche Risiken durch extreme Wetterereignisse gilt es zu intensivieren. Schnelle und adäquate Reaktionen auf extreme Hitzewellen, Stürme oder Überschwemmungen können die gesundheitliche Unversehrtheit schützen und Le-

ben retten. Daher ist es unverzichtbar, Notfallpläne zu entwickeln und mit dem Personal und den Bewohner:innen zu teilen. Zur Entwicklung der Notfallpläne gehören u.a. die Schaffung von Hitze-Schutzzonen

Refinanzierung
der Maßnahmen
noch nicht
gesichert

und Kühlräumen in den Einrichtungen sowie regelmäßige Gesundheitschecks während außergewöhnlicher Hitzeperioden.

Grünflächen und Naturverbundenheit: Bäume und Pflanzen senken durch Verschattung und Verdunstung von Wasser die Umgebungstemperatur und tragen wesentlich zur Verbesserung der Luftqualität bei. Die Bundesregierung hat am 13. Juli 2023 den Entwurf eines Klimaanpassungsgesetzes verabschiedet. Demnach müssen Bund, Länder und Kommunen Klimaanpassungsstrategien/-konzepte entwickeln und die darin

entwickelten Maßnahmen umsetzen. Explizit werden auch die Handlungsfelder menschliche Gesundheit und Gebäude genannt. Ableitend hieraus lässt sich feststellen, dass auch eine Anpassung der Landesbauordnung an die Anforderungen der Klimaanpassungen erfolgen wird, sodass der Bau, die Sanierung oder der Umbau einer Pflegeeinrichtung zukünftig von den neuen Vorgaben betroffen sein wird, was im Planungs- und Bauprozess zu weiter steigenden Kosten führen wird.

Da bisher die Refinanzierung der Kosten zur Energieeinsparung noch nicht berücksichtigt wurde, ist davon auszugehen, auch wenn Klimaanpassung gesetzliche Vorgabe für die Planung werden wird, dass deren Refinanzierung noch nicht gesichert ist.

Positiv zu erwähnen ist, dass für soziale Einrichtungen ein Förderprogramm im Rahmen des Programms „Nationale Klimaanpassung“ aufgesetzt wurde (Antragsfrist war der 15. August 2023).

Im Rahmen des Sofortprogramms Klimaanpassung hat das Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, nukleare Si-

cherheit und Verbraucherschutz (BMVU) festgelegt, dass die Förderung nach 2023 fortgesetzt und verstetigt wird. Genaue Zeiträume und Budgets sind jedoch noch nicht bekannt gemacht worden.

Das Bundesministerium für Gesundheit fordert von den Kommunen die Erstellung von Hitzeaktionsplänen, die standortbezogen konkrete Maßnahmen zur Prävention und Vermeidung von gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Bevölkerung planen und umsetzen. Zur Erarbeitung dieser kommunalen Hitzepläne wurden Handlungsempfehlungen zu den acht folgenden Kernelementen veröffentlicht:

- Zentrale Koordinierung und interdisziplinäre Zusammenarbeit
- Nutzung des Hitzewarnsystems
- Information und Kommunikation
- Reduzierung von Hitze in Innenräumen
- Besondere Beachtung von Risikogruppen
- Vorbereitung der Gesundheits- und Sozialsysteme
- Langfristige Stadtplanung und Bauwesen

Monitoring und Evaluierung der Maßnahmen

Bereits unabhängig von gesetzlichen Vorgaben haben Pflegeeinrichtungen in der Vergangenheit Maßnahmen zum Schutz, insbesondere Hitzeschutz, umgesetzt. Beispielhaft:

- Prozessoptimierung in Abhängigkeit der Klimarisiken (Tageszeitroutinen, Lüftungsverhalten)
- Verschattung der Fenster außenliegend
- Verschattete Außenflächen
- Regenwasserhaltung auf dem eigenen Grundstück (Teiche)
- Gründach mit Wasserhaltung
- Anpassung der Flora in Außenbereichen
- Fassadenbegrünung
- Weitere passive Gebäudekühlung (Betonkernaktivierung, Ausnutzen der Architektur zur Luftführung)
- Klimatisierung in Räumen

Zielführend ist es, die Entwicklung von individuellen Maßnahmen im Rahmen einer Klimarisikoanalyse vorzunehmen, die die einrichtungsbezogenen und gebäudespezifischen Gefahren systematisch erfasst. Ergänzend zu den kommunalen Hitzeaktionsplänen können so speziell für jede

Immobilie gezielte Klimaanpassungen vorgenommen werden.

Die Klimaanpassung in Pflegeeinrichtungen ist eine drin-

Entwicklung von
individuellen
Maßnahmen im
Rahmen einer
Klimarisikoanaly-
se vornehmen

gende Notwendigkeit, um die Sicherheit, Gesundheit und Lebensqualität von Bewohner:innen, besonders gefährdeten Menschen im hohen Alter mit schweren und oft chronischen Erkrankungen zu gewährleisten. Eine umfassende Strategie, die technische Maßnahmen, Notfallpläne, Nachhaltigkeit und Naturverbundenheit berücksichtigt, ist der Schlüssel zu einer resilienten Zukunft – für alle.

Der Autor ist Wirtschaftsingenieur bei der soleo GmbH.

Beruhigungsmittel in der Pflege

Strengere Regeln gefordert

Patientenschützer haben strengere Regeln für die Vergabe von Beruhigungsmitteln in Pflegeheimen gefordert. „Wir hören in unserer Beratung oft, dass von Ärzten unnötige Medikamente auf Zuruf der Pflegekraft verschrieben werden, weil sie ihren medizinischen Fachkenntnissen vertrauen“, sagte David Kröll, Sprecher der Bundesinteressenvertretung für alte und pflegebedürftige Menschen (Biva), der „Neuen Osnabrücker Zeitung“ (28.9. online). „Da würde ich mir ein bisschen mehr Sorgfalt und ein verpflichtendes Gespräch mit dem Patienten wün-

schen.“ Eine Begutachtung des Patienten oder ein Beratungsgespräch finde dabei oft nicht statt.

Nach den Patientenrechten habe jeder das Recht, aufgeklärt und beraten zu werden, um selbstbestimmt zu entscheiden, sagte Kröll weiter. „Wenn der Patient dazu nicht mehr in der Lage ist, muss der Bevollmächtigte oder Betreuer das wahrnehmen.“

Nach dem in der Vorwoche veröffentlichten Pflegereport der AOK bekommen knapp acht Prozent der Pflegeheimbewohner dauerhaft Schlaf- oder Beruhigungsmittel. (epd)

Sozialhilfe: Hoher Frauenanteil

Weniger Menschen in NRW beziehen „Hilfe zur Pflege“

In Nordrhein-Westfalen haben Ende 2022 fast 73.000 Menschen die Sozialleistung Hilfe zur Pflege bekommen. Wie das Statistische Landesamt in Düsseldorf mitteilte, ging die Zahl der Empfänger gegenüber dem Vorjahr um 11,5 Prozent zurück.

Grund sei der Anfang 2022 eingeführter Leistungszuschlag

der Pflegekassen. Diese Zahlung steigt mit der Dauer der vollstationären Pflege und verringert den Eigenanteil der Betroffenen.

Im Durchschnitt waren Heimbewohner, die diese Leistung bezogen, 79,5 Jahre alt. Zwei Drittel der Bezieher waren Frauen: Ihr Anteil lag bei 66,9 Prozent. (dpa)

aktivieren
Mehr Lebensqualität durch Soziale Betreuung

Schenken Sie Ihren Bewohner:innen zu Weihnachten ihren eigenen Tischkalender!
Für nur **11,90 €** pro Exemplar - beim Kauf von 50 Stück.

Andrea Friese, Bettina M. Jasper, Ute und Kadie Schmidt-Hackenberg
Der Tischkalender 2024
Bilder, Rätsel, Sprichworte und mehr

Der Tischkalender 2024

Der Tischkalender fördert anregende und schöne Momente: Beim Betrachten ausgesuchter Fotos, bei der Beschäftigung mit Sprichwörtern, Rätseln und Scherzfragen. Pflegekräfte nutzen ihn für die Kurzaktivierung, Pflegebedürftige und Angehörige freuen sich über neuen Gesprächsstoff.

Andrea Friese/Bettina M. Jasper/
Ute und Kadie Schmidt-Hackenberg
Der Tischkalender 2024
Einzelpreis 22,90 €,
ab 10 Expl. je 19,90 €
ab 20 Expl. je 14,90 €
ab 50 Expl. je 11,90 €
Best.-Nr. 22025

Jetzt bestellen! aktivieren.net/shop

Vincentz Network · T +49 6123-9238-253 · F +49 6123-9238-244 · service@vincentz.net

VINCENTZ

Ein Jahr Tarifpflicht beim Entgelt in der Pflege – eine kritische Betrachtung

Seit dem 1. September 2022 gilt in der Pflege gemäß § 72 SGB XI die „Tarifpflicht“. Es ist an der Zeit, zu resümieren und kritisch zu betrachten, was sie der Branche tatsächlich gebracht hat und noch bringen wird.

Von Peter Sausen

Mit dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) kam es zur Regelung, dass Pflegeeinrichtungen ab dem 1. September 2022 nur noch dann auf Basis eines Versorgungsvertrags tätig werden können, wenn sie ihre Mitarbeitenden nach Tarif entlohnen oder mindestens eine Entlohnung in Höhe eines anwendbaren Tarifvertrages zahlen.

Der GKV-Spitzenverband hat in seinen veröffentlichten Richtlinien Details zu den Verfahrens- und Prüfungsgrundsätzen für die Einhaltung der Vorgaben zur tariflichen Bezahlung festgelegt. Nachdem die zuständigen Ministerien und der GKV-Spitzenverband im Zuge der Datenauswertungen und nachgelagerten Beratungen – wenig überraschend – Optimierung- und Klarstellungsbedarfe zum Verfahren aufgedeckt hatten, wurden mit dem Pflegebonusgesetz Änderungen zur Tarifvergütungspflicht beschlossen. Nachgebessert wurden die grundlegenden Regelungen zur Tarifpflicht in § 72 SGB XI wie auch die Regelungen zur Refinanzierung in § 82c SGB XI. Die Änderungen sollen einer bürokratiearmen Umsetzung und Transparenz des Verfahrens dienen.

ÜBER DIE SERIE

In einer vierteiligen Beitragsserie, die alle zwei Wochen erscheint, zeigen wir die Herausforderungen, Stolperfallen und weiter nicht geklärten Fragen auf, die es von den Einrichtungsträgern zu beachten gilt. Den Auftakt macht eine grobe Gesamtschau zum Status quo.



Wie fällt das Resümee nach einem Jahr Tarifbindung aus?

Foto: Adobe Stock/damoskanonos

Es fällt als langjähriger Berater und Begleiter der Branche schwer, das Gesetzgebungsverfahren und die Umsetzung ausschließlich sachlich und neutral zu bewerten. Es wurde unglaublich und bemerkenswert „herumgemurkst“ und eine fast schon beschämende handwerkliche Schlechtleistung abgeliefert. Bekanntlich hilft Jammern aber wenig bis nicht, weshalb die Branche schlicht in der Pflicht zur Umsetzung bleibt.

Will man eine umfassende Bewertung des Status quo der Umsetzung der Tarifpflicht vornehmen, ist zu berücksichtigen,

dass neben den versorgungs- und refinanzierungsrechtlichen Aspekten ganz zentral auch arbeitsrechtliche Aspekte im Vordergrund stehen. Diese wurden in teils sehr risikoträchtigen Umfang ausgeblendet. Eine Tendenz, die wir gerade bei der Umsetzung der Personalbemessung (PeBeM) nach § 113c SGB XI erneut beobachten. Die versorgungsrechtlichen Fragestellungen in Bezug auf beispielsweise Sanktionen bei Nichterfüllung der Tarifpflicht stehen aktuell nicht im Vordergrund, da die Abgleiche seitens des GKV und der Kostenträger erst angelaufen sind. Wesentlich einschneidender sind da die offenen Fragen und Risiken bei der Refinanzierung der gestiegenen Personalkosten. Neben dem aus unserer Sicht rechtswidrigen Umstand, dass die 110-Prozent-Grenze der Wirtschaftlichkeitsvermutung für sogenannte „Durchschnittsanwender“ nach § 82c SGB XI landauf und landab ignoriert wird, drückt die Träger



„Wir können nicht müde werden, den Gesetzgeber aufzufordern, die Finanzierung der Pflege grundlegend und zügig neu zu gestalten.“

Peter Sausen
Foto: privat

in die sogenannte „Sozialhilfefalle“. Dass diese zuschnappen wird, war seit Anfang 2022 bekannt.

Mangels grundlegender Reform der Pflegeversicherung sind die steigenden Personalkosten der Einrichtungsträger über einen teils erheblich steigenden einrichtungseinheitlichen Eigenanteil von den Bewohnerinnen und Bewohnern zu zahlen. Der von der Aufenthaltsdauer abhängige zusätzliche Leistungszuschlag, den die Pflegekassen seit Januar 2022 erbringen, puffert den Eigenanteil an den pflegebedingten Aufwendungen im Ergebnis nur minimal. Es liegt auf der Hand, dass der Anteil der Bewohnerinnen und Bewohner, die auf Sozialhilfe nach dem SGB XII angewiesen sind, seit dem 1. September 2022 sprunghaft gestiegen ist und weiter steigen wird. Liquiditätspässe sind aufgrund des Bearbeitungsstaus der Sozialämter die Folge. Hinsichtlich der un-

terschätzten arbeitsrechtlichen Fragestellungen ist Augenmerk auf die von den Trägern gewählte Vergütungsstruktur zu legen. Je nach gewähltem Modell ergeben sich teils vollkommen unterschiedliche Herausforderungen. Bei sämtlichen arbeitsrechtlichen Aspekten ist die Systematik der „Tarifpflicht“ nach § 72 SGB XI zu beachten, die streng zwischen tarifgebundenen und nicht tarifgebundenen Einrichtungsträgern unterscheidet.

Im weiteren Verlauf dieser Serie werden wir die unterschiedlichen Herausforderungen, wie beispielsweise den Umstand, dass die bei den regionalen Entgelten ausgewiesenen Nachtzuschläge im eklatanten Widerspruch zur Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichtes stehen, oder wie damit umzugehen ist, dass eine Änderung der Vergütungsstruktur bei vielen Durchschnittsanwendern ohne wirksame Vereinbarung mit den Mitarbeitenden und unter Missachtung der Beteiligungsrechte der Betriebsräte erfolgt ist, im Detail beleuchten.

Bei allen Hinweisen auf weitere bestehende Herausforderungen bei der Umsetzung der Tarifpflicht gilt, dass es pragmatische Lösungen gibt, die träger- und einrichtungsindividuell angewendet werden können. So kann es nur lauten: Blick nach vorn richten und machen! Wir können nicht müde werden, den Gesetzgeber aufzufordern, die Finanzierung der Pflege grundlegend und zügig neu zu gestalten.

Der Autor ist Rechtsanwalt, Fachanwalt für Arbeitsrecht und Inhaber der Kanzlei Sausen Rechtsanwälte mit Sitz in Köln: Sausen@Sausen.de

Gesundheitsökonom kritisiert Zahlungsmoral von Sozialhilfeträgern

Rückstände bringen Einrichtungen an den Rand des Ruins

Viele Pflegeheimbetreiber in Deutschland geraten nach Informationen des Bremer Gesundheitsökonom Heinz Rothgang wegen der schlechten Zahlungsmoral von Sozialhilfeträgern in Schwierigkeiten. „Es gibt zigmillionen Rückstände“, sagte Rothgang dem Evangelischen Pressedienst (epd) mit Blick auf offene Rechnungen. Das bringe Einrichtungen an den Rand des Ruins.

Außerdem bräuchten die Heimbetreiber mehr Flexibilität bei den Pflegesatzverhandlungen. Die Höhe der Pflegesätze wird in der Regel zwischen

den Sozialhilfeträgern und den Trägern der Pflegeeinrichtungen vereinbart. Wenn aufgrund des Personalmangels in der Pflege Betten nicht belegt werden könnten, sei auch das ein zentrales Insolvenzrisiko, ergänzte Rothgang. „Dann stimmt meine Kalkulation nicht mehr.“

Die in Schwierigkeiten geratene Convivo-Unternehmensgruppe beispielsweise habe am Ende in Bremen eine Belegung von unter 75 Prozent gehabt. „Vereinbart werden in Pflegesatzverhandlungen aber in der Regel Werte oberhalb von 95 Prozent.“ Jeder ungeplante

Leerstand führe dann zu Defiziten. „Die Einrichtungen, die knapp kalkuliert haben – das sehen wir häufig bei Pflegeketten – sind da stärker betroffen.“ Werde alternativ Leiharbeit eingesetzt, entstünden aber auch Defizite, da diese viel teurer sei und nicht refinanziert werde. Rothgang: „Personalunterbesetzungen wiederum können dazu führen, dass weiteres Personal das Heim verlässt. Dann kommt die Einrichtung schnell in eine Abwärtsspirale.“ Weitere Kostenrisiken seien neben der allgemeinen Inflation vor allem Indexmietverträge. „Große Ketten

besitzen die Immobilien ja häufig nicht, sondern haben sie gemietet. Und diese Mietverträge sind oft per Index an die Inflation gekoppelt.“ Flexibilität in den Pflegesatzverhandlungen bedeutet laut Rothgang in solchen Situationen, dass zeitnah reagiert werden muss und die Kostenträger nicht mauern dürfen: „Wenn die Kosten aufgrund der unerwarteten Inflation explodieren, kann man nicht sagen, die nächsten Verhandlungen sind in einem Jahr.“

Rothgang zufolge ist die Zahl der Pflegeplätze, die durch Pleiten verloren gehen, aber noch be-

grenzt. „Eine Kollegin hat für die ersten vier Monate des Jahres 700 Plätze ermittelt. Bei mehr als 700.000 Plätzen, die wir in Deutschland haben, ist das weniger als ein Promille.“ Bei einem Eigentümerwechsel würden die Plätze fast alle unter anderer Leitung weiterbetrieben. Aber die Pleiten zeigten die wirtschaftlichen Schwierigkeiten der Anbieter, sagte Rothgang. „Zusammen mit den Leerständen, die wir in Einrichtungen haben, fehlenden Neubauten, die wir seit Jahren haben, ist die Lage für die Versorgungssicherheit schon schlimm.“ (epd)

4,9 Millionen Euro für Pflegeheim

Bayerns Gesundheitsminister Klaus Holetschek (CSU) hat im Rahmen des Investitionskostenförderprogramms „Pflege im sozialen Nahraum“ am 26. September einen Förderbescheid über 4,9 Millionen Euro für das BRK Seniorenwohn- und Pflegeheim St. Josef Kirchdorf am Inn übergeben. Durch den Ersatzneubau entstehe eine moderne Anlaufstelle für pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen, so Holetschek. (ck)

Mobile Beratung erreicht die Menschen vor Ort

Über drei Jahre lief das Projekt „Beratungsmobil Demenz“ der Alzheimer Gesellschaft Schleswig-Holstein. Ziel war es, die Menschen auf dem Land auf diese Weise besser zum Thema Demenz zu erreichen und die Beratungsstrukturen auszuweiten und zu verbessern.

Wie kann man Menschen auf dem Land besser zum Thema Demenz beraten? Diese Frage hat sich die Alzheimer Gesellschaft Schleswig-Holstein gestellt und ein Modellprojekt gestartet: das Beratungsmobil Demenz. Drei Jahre lang fuhr ein umgebautes VW Crafter (Foto) durch die ländlichen Regionen des Bundeslandes und bot eine niederschwellige und individuelle Beratung für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen an.

Die meisten Menschen, die das Beratungsmobil aufgesucht haben, waren von einer Demenzerkrankung in ihrer Familie betroffen oder hatten einen Verdacht darauf. Das geht aus den 238 dokumentierten Gesprächen mit Ratsuchenden hervor. 63 Prozent der Gespräche wurden von Angehörigen geführt, die einen Demenzkranken in ihrer Familie hatten, und 17 Prozent von solchen, die einen Verdacht auf Demenz hatten. 12 Prozent der Gespräche kamen von Menschen, die sich selbst um ihre eigene geistige Gesundheit sorgten und befürchteten, an Demenz zu erkranken. Nur zwei Prozent der Gespräche wurden von Menschen geführt, die bereits eine Demenzdiagnose erhalten hatten.

Das Projekt wurde wissenschaftlich vom Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA) begleitet und evaluiert. Die Ergebnisse zeigen, dass das Beratungsmobil einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Beratungsstrukturen und der Lebenssituation der Betroffenen im ländlichen Raum geleistet hat, heißt es in einer Mitteilung des KDA.

„Die Hauptausrichtung des Beratungsmobils lag darin,



Offizielle Präsentation des Beratungsmobils Demenz in Plön mit Landrätin, Bürgermeister und der Alzheimer Gesellschaft Schleswig-Holstein

Foto: Kreis Plön

Menschen mit Demenz und ihre An- und Zugehörigen auf psychosozialer Ebene zu begleiten, Möglichkeiten bei der Krankheitsbewältigung aufzuzeigen und die Begleitung von Menschen mit Demenz zu unterstützen. Ebenso wurde eine Lots:innenfunktion eingenommen, die Ratsuchende in das örtliche Hilfesystem weiterleitete“, ist der Auswertung des Projekts zu entnehmen.

Das Beratungsangebot soll aber nicht die Beratung der Pflegekassen gemäß § 7a SGB XI ersetzen. „Die Beratung ist darauf ausgerichtet, die Ratsuchenden psychosozial zu begleiten, mögliche Hilfen aufzuzeigen sowie bei der Krankheitsbewältigung und der Begleitung von Menschen mit Demenz zu unterstützen“, schreiben die Studienautorinnen. Das Projekt sei „eine Ergänzung zu den bestehenden Beratungsstrukturen“

47
PROZENT

der Ratsuchenden kamen spontan in das Beratungsmobil

und habe eng mit diesen zusammengearbeitet.

Das Beratungsmobil bereite nacheinander drei Kreise in Schleswig-Holstein (Dithmarschen, Herzogtum-Lauenburg, Plön) und schloss auch die dänische Minderheit in Schleswig-Holstein in seine Aktivitäten mit ein. Das Team bestand aus qualifizierten Beratungsfachkräften wie Sozialpädagog:innen und Psycholog:innen, die eine psychosoziale Beratung im Kontext von Demenz anbieten konnten.

„Diese Berater:innen verfügen über fundiertes Fachwissen im Bereich Demenz und Pflege, einschließlich des Krankheitsbildes Demenz, Diagnoseverfahren, Unterstützungsmöglichkeiten sowie Kenntnisse über örtliche Hilfs- und Beratungsstrukturen“, heißt es in dem Evaluationsbericht, der zu einem positiven Ergebnis

kommt: „Die Niedrigschwelligkeit von dieser Art der Beratung spricht Menschen an und erreicht sie frühzeitiger und vor Ort. Dadurch existieren mehr Chancen für eine zielgerichtete Planung und Lenkung der Ratsuchenden im Versorgungssystem. So können passgenaue Angebote zur Unterstützung und Entlastung aufgezeigt werden und das mobile Beratungsangebot agiert als Lotse.“

Gerade der Ansatz der psychosozialen Beratung sei dabei empfehlenswert, um den Anfragen und Bedürfnissen der Ratsuchenden gerecht zu werden, die oftmals sehr breit gefächert sind. „Mobile Beratung ist damit nicht nur Lotse, sondern auch psychosoziales Beratungsinstrument vor Ort. Diese Doppelfunktion ist ein ausgewiesenes Alleinstellungsmerkmal im Vergleich zu anderen Strukturen der Pflegeberatung oder der (ehrenamtlichen) Lots:innen- und Begleitungsstrukturen (wie bspw. Pflegebegleitungen).“

In einem Folgeprojekt „Mobile und öffentliche Beratung eine bundesweite Abfrage“, soll nun abgefragt werden, ob Beratungsangebote an öffentlichen Orten und/oder mobil für Menschen mit Demenz und ihre An- und Zugehörigen bereits in Deutschland vorhanden sind und an welchen Orten diese Angebote weiter ausgebaut werden sollten.

Das Projekt wird gefördert vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und läuft bis Februar 2024.

Die ausführliche Auswertung des Beratungsmobils Demenz in Schleswig-Holstein finden Sie unter: [demenzberatung-sh.de/wp-content/uploads/2023/09/Bericht_BeratungsmobilDemenz_final.pdf](https://www.demenzberatung-sh.de/wp-content/uploads/2023/09/Bericht_BeratungsmobilDemenz_final.pdf)

Rechtsfragen zum Wohnen im Alter

Die Rechtsberatung zur Pflege und zum Wohnen im Alter wird in Rheinland-Pfalz nach Angaben der Verbraucherzentrale immer stärker nachgefragt. Über 2.800 Anfragen habe es im Jahr 2022 gegeben und damit neun Prozent mehr als im Jahr zuvor, berichteten die Juristinnen der gemeinnützigen Organisation. Mehr als 25.000 Anfragen seien in den vergangenen zehn Jahren bearbeitet worden. Da die Zahl der älteren und damit auch pflegebedürftigen Menschen stetig zunehme, steige auch die Nachfrage nach dieser Rechtsberatung kontinuierlich an.

Juristische Beratung werde etwa bei konkreten Problemen nachgefragt wie der Abrechnung von ambulanten Pflegeleistungen, der Unterstützung bei Widerspruchsverfahren oder Beantragung von Zuschüssen für Umbauarbeiten in der Wohnung. Auch gebe es Beratungsbedarf zur Einstufung in einen Pflegegrad oder zu den grundsätzlichen Rechten, die Bürger in Bezug auf Pflege und Wohnen im Alter hätten.

Da die Betroffenen und deren Angehörige oft auch viel Persönliches berichteten, sei das Zuhören ganz entscheidend, erklärten die Expertinnen der Verbraucherzentrale. Die Gespräche hätten damit auch eine Art seelsorgerischen Charakter. Rund 60 Prozent der Anfragen kämen von Angehörigen und etwa 20 Prozent von den Betroffenen. Die restlichen 20 Prozent der Anfragen stammten von den Verantwortlichen aus den 135 Pflegestützpunkten im Land.

Die rheinland-pfälzische Landesregierung unterstütze diese Arbeit mit 330.000 Euro pro Jahr, berichtete Sozialminister Alexander Schweitzer (SPD). Er wolle an dieser finanziellen Unterstützung festhalten. (dpa/ck)

Niedrigschwelle Strukturen und Angebote

Fachstelle „Altern und Pflege im Quartier“ im Land Brandenburg (FAPIQ) unterstützt in diesem Jahr zwölf neue Quartiersprojekte.

Wie kann man im Alter gut in der vertrauten Umgebung leben? Welche Angebote und Strukturen braucht es dafür? Und wie kann man die Gemeinschaft im Quartier stärken? Mit diesen Fragen beschäftigten sich am 5. Oktober über 100 Fachleute aus verschiedenen Bereichen auf dem FAPIQ-Fachtag in Potsdam. Dabei wurden zwölf neue Quartiersprojekte vorgestellt, die von der „Fachstelle Altern und Pflege im Quartier“ im Land Brandenburg (FAPIQ) mit insgesamt rund 46.600 Euro gefördert werden. Die Projek-

te reichen von einem rollenden Supermarkt über ein Erzähl-Frühstück bis hin zu einer Bücherbox als Treffpunkt im Dorf.

Brandenburgs Sozialministerin Ursula Nonnemacher (Bündnis 90/Die Grünen) lobte die Projekte als beispielgebend für altersgerechte Orte, die das Leben im vertrauten Wohnumfeld ermöglichen und fördern. „Die meisten Menschen wollen in ihrer vertrauten Wohnumgebung bleiben – auch, wenn sie auf Hilfe und Pflege angewiesen sind. Mit unserem ‚Pakt für Pflege‘ und der ‚Fachstelle Al-

tern und Pflege im Quartier‘ ist es uns erfolgreich gelungen, dass landesweit in den Kommunen viele niedrigschwelle Strukturen und Angebote entstanden sind, die genau das ermöglichen und fördern.“

Diese Projekte würden maßgeblich dazu beitragen, dass Menschen bis ins hohe Alter weiter am gesellschaftlichen Leben teilnehmen und soziale Kontakte pflegen können. „Und wer aktiv bleibt, körperlich und geistig gefordert wird, der senkt auch das Risiko für Erkrankungen und Pflegebe-

dürftigkeit. Und von starken Nachbarschaften und lebendigen Begegnungsorten profitieren alle Generationen“, sagte Nonnemacher.

Die FAPIQ fördert seit 2016 landesweit insgesamt 106 Projekte mit rund 347.000 Euro aus Landesmitteln. Die Projekte zielen darauf ab, Treffpunkte, Begegnungsorte und Anlaufstellen für Ältere zu gestalten, Bewegung zu fördern und Nachbarschaftshilfen zu unterstützen. Die FAPIQ wird vom Sozialministerium aus Landesmitteln und von den Landes-

verbänden der Pflegekassen sowie dem Verband der privaten Krankenversicherung im Land Brandenburg gefördert. Projektträger sind Gesundheit Berlin-Brandenburg und die Alzheimer-Gesellschaft Brandenburg Selbsthilfe Demenz.

Die Förderrichtlinie „Pflege vor Ort“ (Laufzeit bis Dezember 2024, rund 10 Millionen Euro pro Jahr) ist das Herzstück des Brandenburger „Pakts für Pflege“. (ck)

[fapiq-brandenburg.de](https://www.fapiq-brandenburg.de)

Augustinum erweitert das Wohnangebot

Mit einem neuen Gebäude ergänzt das Augustinum Berchtesgadener Land das bereits bestehende Angebot auf dem sogenannten Insulacampus im oberbayerischen Bischofswiesen, zu dem bisher bereits 34 Servicewohnungen sowie das Pflegezentrum mit stationärer Pflege, Tagespflege und Ambulanten Pflegedienst gehören. 50 neue barrierefreie Wohnungen erweitern ab sofort das Angebot. (ck)

Unumgängliche Schritte

Der ASB Kreisverband Uckermark und die Diakoniestationen Nordheide sind insolvent. Die Diakonie Stetten zieht sich sogar ganz aus ambulanten Pflege zurück. Die Ursachen sind vielfältig.

Von Asim Loncaric

Die Insolvenz ist im aktuellen Geschäftsjahr 2023 unumgänglich geworden, weil alle bisherigen Schritte zur Sanierung des ambulanten Pflegedienstes noch nicht zu einem nachhaltigen Erfolg geführt haben“, sagt Jamal Bounoua. Er ist Geschäftsführer der Diakoniestationen Nordheide gGmbH aus dem niedersächsischen Seevetal südlich von Hamburg.

„Den an und für sich begrüßenswerten und für richtig erachteten Lohnsteigerungen im Rahmen des Tarifreugesetzes stehen keine ausreichend erhöhten Umsätze gegenüber“, erläuterte Bounoua gegenüber dem Winsener Anzeiger Ende September. Die Ertragsprobleme hätten ihre wesentliche Ursache in den nicht auskömmlichen Vergütungsvereinbarungen mit den Kostenträgern.

Für die Diakoniestationen Nordheide, ein Ambulanter Pflegedienst mit 77 Angestellten und 360 Patienten, wurde eine sogenannte Insolvenz in Eigenverwaltung beantragt. Die Diakoniestationen gehören zum Landesverband des Diakonischen Werks in Niedersachsen und sind in der Region Hittfeld, Winsen, Neu Wulmstorf und Buchholz tätig.

Die Geschäftsführung betonte, dass der Pflegebetrieb normal weiterlaufe und die Patienten weiterhin versorgt würden. Die Mitarbeiter würden wie bisher für ihre Arbeit entlohnt. Das Ziel des Insolvenzverfahrens sei es, den Betrieb fortzuführen, entweder eigenständig oder in einer Partnerschaft mit anderen Trägern. „Den beiden Gesellschafterinnen, den Kirchenkreisen Hittfeld und Winsen, ist bei der Restrukturierung und Sanierung daran gelegen, dass die Zukunft der Diakoniestationen Nordheide weiterhin unter dem Dach der Diakonie steht. Wir sind zuversichtlich, eine tragfähige Lösung zu finden“, sagt Geschäftsführer Jamal Bounoua.

Als vorläufiger Sachwalter zur Sanierung der Diakoniestationen Nordheide ist Rechtsanwalt Tjark Thies von der Wirtschaftskanzlei Reimer in Hamburg bestellt worden. Operativ begleitet wird die Unternehmenssanierung von der Kanzlei Olaf Schubert, Schöneiche bei Berlin, und Christian Matiebel, Hamburg.

Die Diakoniestationen Nordheide sind nicht der einzige Pflegeanbieter im Kreis Harburg, der in finanzielle Schwierigkeiten geraten ist. Erst kürzlich hatte der AHD in Jesteburg ebenfalls einen Antrag auf Insolvenz in Eigenverwaltung gestellt (care konkret berichtete in Ausgabe 16/2023).



Gerade im ländlichen Raum droht eine eingeschränkte ambulante Versorgung. Foto: AdobeStock / deagreez

Die gesamte Pflegebranche im Norden Niedersachsens steht vor ähnlichen Herausforderungen, wie weite Wege im ländlichen Raum oder ein erhöhter Krankenstand unter der Belegschaft. Mit öffentlichen Aktionen versuchen die Betriebe auf die akute Gefahr weiterer Unternehmensschiefslagen sowie einer drohenden Unterversorgung in der ambulanten sowie stationären Pflege hinzuweisen.

In Brandenburg sieht die Situation nicht besser aus. Der Arbeiter-Samariter-Bund Kreisverband Uckermark befindet sich seit Mitte Juli 2023 in einem Insolvenzverfahren. Grund hierfür sind Verluste in den Jahren 2021 und 2022, die Liquiditätsprobleme verursachten. Rechtsanwalt Sebastian Laboga von der Pluta Rechtsanwalts GmbH wurde zum Insolvenzverwalter bestellt. Der Sanierungsexperte führt auch im eröffneten Verfahren den Geschäftsbetrieb des Pflegedienstes vollumfänglich fort. Das bedeutet, dass die rund 100 Pflegebedürftigen versorgt sind und weiterhin von den über 20 Mitarbeitern des Vereins wie gewohnt betreut werden. Seit über 25 Jahren bietet der ASB in Prenzlau professionelle Tagespflege und ambulante Pflege. Zudem betreibt der Verein eine Seniorenresidenz mit 31 Wohnungen.

Die Insolvenzanwälte setzen auf eine Steigerung der Effizienz und haben gleich die Pflegesätze erhöht, damit der Verein profitabel wirtschaften kann. „Der Pflegedienst ist wieder profitabel, wenn wir die aktuellen Umsatz- und Kostenstrukturen beibehalten können. Dazu ist es wichtig, dass die Pflegebedürftigen und die Heimbewohner weiter auf den ASB vertrauen“, sagt Laboga.

Ab Oktober können die Gehälter wieder aus dem laufenden Geschäftsbetrieb bezahlt wer-

den. Die Finanzierung des Vereins sei auf abschbare Zeit gesichert. Das langfristige Ziel ist es nunmehr, eine Insolvenzplanlösung zur endgültigen Entschuldung des Vereins zu erreichen. Zwischenzeitlich hat sich die Investitionsbank des Landes Brandenburg bereit erklärt, die Sanierung des Vereins zu unterstützen. Zudem wurde auf der Mitgliederversammlung am 22. September 2023 Jan Musow zum neuen Vorstandsvorsitzenden gewählt.

In Baden-Württemberg ist die Diakonie Stetten einen anderen Weg gegangen. Wegen anhaltendem Fachkräftemangel und rechtlichen Hürden muss sie das erst im Jahr 2017 gestartete Angebot der ambulanten Pflege wieder beenden, heißt es von seiten der Diakonie. Der hauseigene ambulante Pflegedienst soll zum Jahresende 2023 die Arbeit einstellen. Die Diakonie Stetten hatte das ambulante Angebot im Jahr 2017 vor allem deshalb gegründet, um dem altersbedingt steigenden Pflegebedarf der Menschen mit Behinderung zu begegnen, die in Wohnangeboten der Diakonie Stetten leben. Der Dienst hatte sich in den Folgejahren aber auch den Bewohnern im Betreuten Wohnen des Alexander-Stifts und externen Pflegekunden aus Kernen und Umgebung geöffnet. Die Hoffnung, den Dienst sukzessive aufbauen zu können und ihn auf eine tragfähige Grundlage zu stellen hat sich jedoch leider nicht erfüllt. Nicht zuletzt durch die Corona-Zeit, in der viele Pflege-Fachkräfte ihrem Beruf den Rücken gekehrt haben hat sich die Personalsituation verschärft. Anstelle des geplanten Ausbaus musste das Angebot eingeschränkt werden.

„Wegen fehlender Pflegefachkräfte konnten wir leider schon in den zurückliegenden

Monaten keine neuen Pflegekunden mehr aufnehmen, obwohl das eigentlich unser Plan war“, berichtet Petra Dunker, die zuständige Geschäftsführerin des diakonie-eigenen Gesundheitszentrums Kernen. Zudem haben auch sozialrechtliche Hürden den Aufbau erschwert. So hat sich nach aufwendiger rechtlicher Klärung herausgestellt, dass pflegerische Unterstützungsleistungen im Heimbereich der Behindertenhilfe nur zu einem kleinen Teil bei den Pflegekassen abgerechnet werden können. Abrechenbar sind lediglich die sogenannten „nicht einfachsten“ Maßnahmen der Behandlungspflege, wie etwa das Bedienen und Überwachen eines Beatmungsgeräts oder das Legen einer Magensonde, nicht aber die Medikamentengabe oder das Anlegen eines Stützverbandes.

„Wir mussten zur Kenntnis nehmen, dass Menschen mit Behinderung, die in einem Heim leben von den Kassen anders behandelt werden als Menschen, die in der eigenen Wohnung leben. Daran hat leider auch das neue Bundesteilhabegesetz nichts geändert, wie wir zunächst gehofft hatten“, erläutert Dunker die Problematik.

Fachkräftemangel, mangelnde politische Unterstützung, unklare rechtliche Rahmenbedingungen, nicht auskömmliche Finanzierung – die Gründe für die Negativschlagzeilen in der ambulanten Pflege sind nicht neu. Die Konsequenzen treten aber immer deutlicher ins Licht der Öffentlichkeit.

„Allein in unserem Verband gab es innerhalb der letzten zwölf Monate in Hessen schon 40 Betriebsaufgaben“, sagte unlängst Hessens bpa-Landesvorsitzende Ralf Geisel auf dem bpa-Fachkongress Pflege in Bad Homburg (siehe auch Seite 4). Er sieht einen deutschlandweiten Trend: „Ambulante Dienste streichen Touren zusammen oder geben ganz auf, weil Kosten steigen und zu wenig Pflegekräfte vorhanden sind.“ Insbesondere in der ambulanten Pflege drohe die Versorgung in der Fläche mancherorts wegzubrechen, so Geisel, der davor warnt, Betriebsaufgaben und Neugründungen gegeneinander aufzurechnen. „Wenn ein großer alteingesessener Pflegedienst oder eine Sozialstation im ländlichen Hessen endgültig schließen, dann nutzt eine Existenzgründung im Rhein-Main-Gebiet – bei aller Notwendigkeit zur Deckung des zusätzlichen Bedarfs – herzlich wenig, um weiße Flecken nicht noch größer werden zu lassen.“

Monatlich erhalten Sie im Plus-Bereich von haeuslichepflege.net einen Überblick über die Marktentwicklung in der ambulanten Pflege.

IN KÜRZE

Betreuungsvereine: Union scheidet mit Antrag

Der Rechtsausschuss im Bundestag hat Ende September einen Antrag (20/7352) der CDU/CSU-Fraktion zur Finanzierung von Betreuungsvereinen mehrheitlich abgelehnt. Gegen die Vorlage stimmten die Koalitionsfraktionen von SPD, Bündnis 90/Die Grünen. Die Union hatte argumentiert, dass viele Vereine aktuell vor erheblichen, existenzbedrohenden Problemen stünden, weil die Finanzierung ihrer Aufgaben unzureichend sei und aufgrund gravierender inflationsbedingter Mehrkosten.

Zu wenig Beratung für Menschen mit Demenz

Die Thüringer Alzheimer-Gesellschaft fordert einen deutlichen Ausbau der Beratungsangebote für Menschen mit Demenz im Freistaat. Thüringen habe eine hohe Zahl an Demenzerkrankten, aber einen der kleinsten Alzheimer-Vereine in Deutschland, erklärt Nadja Braun, Referentin der Alzheimer-Gesellschaft Thüringen. Ziel müsse sein, dass es in jeder Kommune im Land einen Ansprechpartner gebe, der Betroffene und Angehörige nach der Diagnose Alzheimer berate. In anderen Bundesländern wie Bayern sei das bereits Realität, Thüringen sei davon noch weit entfernt. In einem ersten Schritt müsse das Land eine Demenz-Strategie entwickeln, um die nötigen langfristigen Beratungsangebote aufzubauen, forderte Braun. Zumindest zum Anfang sei auch eine mobile Beratung denkbar, die von Gemeinde zu Gemeinde fahre und vor Ort eine niedrigschwellige Erstberatung anbiete.

Vereinbarkeit von Beruf und Pflege in NRW

Karl-Josef Laumann (CDU), Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (NRW), hat Unternehmer für ihr soziales Engagement geehrt. Gemeinsam mit Verbandsvertretern der Pflegekassen in NRW würdigte er Arbeitgeber, die am Landesprogramm „Vereinbarkeit Beruf & Pflege“ teilnehmen. Das Programm unterstützt Arbeitnehmer und Arbeitgeber dabei, soziale Verantwortung und Job besser unter einen Hut zu bekommen. Arbeitgeber, die sich dem Landesprogramm (berufundpflege-nrw.de) anschließen, erhalten Unterstützung und Informationen vom Servicezentrum des Landesprogramms, das in der Trägerschaft des Kuratoriums Deutsche Altershilfe liegt.



Eine flächendeckende ärztliche Versorgung für die AKI fehle, meinen Beobachter.

Foto: Florian Arp

Verbände sehen AKI-Versorgung in Gefahr

Nach Ablauf der Übergangsregelung ist die Richtlinie zur außerklinischen Intensivpflege ab dem 31. Oktober verbindlich. Zahlreiche Verbände äußern sich besorgt.

In einem Positionspapier machen 20 Verbände auf Probleme bei der Umsetzung des Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetzes (GKV-IPReG) aufmerksam und fordern den Gesetzgeber zu Nachbesserungen auf.

Zahlreiche Rückmeldungen von Menschen mit einem Bedarf an außerklinischer Intensivpflege (AKI) an die unterzeichnenden Verbände hätten

deutlich gemacht, dass die Umsetzung des GKV-IPReG auf unterschiedlichen Ebenen „zunehmend zu Rechtsunsicherheit sowie zu Fehlentwicklungen, Leistungsverchiebungen und Versorgungsproblemen“ führe, heißt es in dem Positionspapier. „Diese Folgen sind vor allem dadurch bedingt, dass nunmehr gesetzlich höhere Qualifikationsanforderungen für diejenigen Ärzt:innen und Pflegekräfte vorgesehen sind, die

Patient:innen mit AKI-Bedarf versorgen dürfen und gleichzeitig ein Mangel an entsprechenden Fachkräften herrscht.“

Das in der Branche sehr umstrittene GKV-IPReG ist schon 2020 in Kraft getreten. Ab dem 31. Oktober 2023 entfaltet es jedoch erst seine volle Wirkung: Ab diesem Zeitpunkt entfällt der Anspruch auf häusliche Krankenpflege für die betroffenen Versicherten endgültig und sie haben dann nur noch

einen Anspruch auf AKI. Die neuen Regelungen sehen vor, dass bei beatmeten oder trachealkanülierten Patientinnen und Patienten vor jeder Verordnung von außerklinischer Intensivpflege eine sogenannte Potenzialerhebung stattfinden muss. Dabei wird geprüft, ob eine vollständige Entwöhnung der Patientinnen und Patienten oder ihre Umstellung auf eine nicht-invasive Beatmung bzw. die Entfernung der Trachealkanüle möglich ist.

Die Verbände wie der Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen (bvkm) beklagen jedoch, dass eine flächendeckende Versorgung der von der AKI betroffenen Leistungsberechtigten bis zum 31. Oktober 2023 nicht sichergestellt werden kann. Es gibt Bedenken, dass nicht genügend Ärzt:innen und Ärzte zur Verfügung stehen, um die erforderliche Potenzialerhebung durchzuführen und nach den Regelungen der AKI-RL zu verordnen.

Die Arztsuche im Gesundheitsportal des Bundes listet nach Angabe der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom Juni 2023 bundesweit 591 verordnende Hausärztinnen und Hausärzte auf. Dem gegenüber stehen ca. 22.000 aufwendig versorgte Patientinnen und Patienten mit Bedarf an außerklinischer Intensivpflege.

Aufgrund der besorgniserregenden Situation fehlender verordnender Ärzt:innen und Ärzten hat die Patientenvertretung am 20. Juli 2023 im G-BA einen Antrag auf eine Verlängerung der Übergangsregelung gestellt, der aber seitens der Vertreter:in-

„Für die im Gesetz vorgesehene Potenzialerhebung sind derzeit nicht annähernd genügend Ärzt:innen mit der nach § 8 AKI-RL erforderlichen Qualifikation verfügbar.“

Positionspapier von 20 Verbänden

nen im G-BA abgelehnt wurde. Mit einem weiteren Antrag konnte die Patientenvertretung zumindest die Versorgung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen insofern vorübergehend sicherstellen, dass für sie bis Ende 2024 eine Ausnahmeregelung für die vom Gesetzgeber vorgesehene Potenzialerhebung gilt. Somit kann außerklinische Intensivpflege für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene noch bis Ende 2024 ausnahmsweise auch ohne Prüfung des Entwöhnungspotenzials weiterverordnet werden, sofern keine qualifizierten Fachärztinnen und Fachärzte für eine Potenzialerhebung verfügbar sind.

Der Kreis der Ärztinnen und Ärzte, die außerklinische Intensivpflege bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen verordnen dürfen, wurde erweitert. Neben Fachärztinnen und Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin können nun auch weitere Fachpersonen anderer Facharztgruppen bei ihrer Kassenzusammenfassung (KV) eine Befugnis zur Potenzialerhebung beantragen. Voraussetzung ist eine pneumologische Zusatzqualifikation oder der Nachweis mehrmonatiger Berufserfahrung in der Behandlung der spezifischen Patientengruppe in hierfür spezialisierten Einrichtungen.

Die Änderungen in der AKI-Richtlinie traten am 15. September 2023 in Kraft. (ck/lon)

Das Positionspapier finden Sie hier: bvkm.de/ratgeber/aki-forderungen-fuer-gesetzliche-nachbesserungen-am-gkv-ipreg

Offene Beratungsangebote

Zwischenbericht zur Nationalen Demenzstrategie

Im aktuellen Zwischenstand zur Umsetzung der Nationalen Demenzstrategie (care konkret 38/2023) wird auf verschiedene Angebote verwiesen, die eine Beratung und Begleitung für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen verbessern sollen. Ein Beispiel sei der „offene Mittagstisch“ des Oekumenischen Sozialdienstes Gröbenzell in Bayern, der unter anderem von den kommunalen Spitzenverbänden unterstützt wird. Hier können ältere Menschen mit und ohne Demenz dreimal pro Woche zusammenkommen, gemeinsam Mittagessen und miteinander reden. „Ziel des Projekts ist es, Menschen, die sonst einsam wären, zu erreichen und ihnen eine ausgewogene Mahlzeit und Kontakt zu bieten. Zugleich bietet das Format Raum für offene Sprechstunden und Beratung für Betroffene und Angehörige“, heben die Autor:innen des Zwischenberichts hervor. Im „Seniorennetz Werra Meißner“ in Hessen werde in einem „Mix aus professioneller Pflege, Beratungsmöglichkeiten und ehrenamtlichem Engagement auf individuelle Unterstützungsbedarfe eingegangen“. Mit der fünften Förderwelle der Loka-

len Allianzen für Menschen mit Demenz soll die ehrenamtliche Erstbegleitung besonders berücksichtigt werden. Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend soll hierbei von der Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen (BAGSO) fachlich beraten werden. Zusätzlich habe die Deutsche Alzheimer Gesellschaft zur Schulung von Ehrenamtlichen ein Curriculum erstellt. Dieses werde momentan von lokalen Allianzen erprobt, evaluiert und dann bedarfsorientiert angepasst. Anschließend soll es allen Interessierten zur Verfügung gestellt werden.

Durch das Projekt „DeMi-granz“ wurden zudem Netzwerke zur Förderung einer kultursensiblen Beratung aufgebaut und Informationen in verschiedenen Sprachen für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen zur Verfügung gestellt. Eine Webseite (demenz-und-migration.de) gibt eine Übersicht über kultursensible Beratungsangebote. (ck/lon)

bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/gemeinsam-fuer-menschen-mit-demenz-230926

WG-Recht in der außerklinischen Intensivpflege

Intensivpflege-Wohngemeinschaften boomen. Doch neben der anspruchsvollen „guten Pflege“ am Patienten, gilt es die Rahmenbedingungen – vom Einrichtungsrecht über das Bauordnungsrecht und das Leistungserbringerrecht des SGB V – zu beherrschen. Dieses Whitepaper ist eine kompakte Arbeitshilfe für alle, die außerklinische Intensivpflege in ambulant betreuten Wohnge-

meinschaften planen und betreiben wollen. Ziel ist es, eine erste Orientierung zu geben, auch zum Thema der komplexen rechtlichen Anforderungen. So unterstützt das Whitepaper Entscheider aus der ambulanten wie stationären Pflege, aus Krankenhaus- und Ärzteschaft bei der Richtungsentscheidung zum Projekt „IP-WG“.

Häusliche Pflege
PFLEGEDIENSTE BESSER MANAGEN



Lutz H. Michel
WG-Recht in der außerklinischen Intensivpflege
2023, eBook, 29,90 €, Best.-Nr. 22162

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

Jetzt bestellen!
www.haeusliche-pflege.net/shop



MAKS-Intervention im Praxiseinsatz

Die psychosoziale MAKS-Intervention kann die Symptome der Demenz lindern, den Krankheitsverlauf positiv beeinflussen und das Personal entlasten.

Von Anne Wirsing und
Elmar Gräßel

Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen, die unterschiedliche Schweregrade aufweisen, können mit der zweistündigen MAKS-Intervention (motorisch, alltagspraktisch, kognitiv und sozial-kommunikativ) ganzheitlich und wirksam gefördert werden.

Eine Tagespflege aus Hamburg hat MAKS in beispielhafter Weise an allen fünf Werktagen fest implementiert und nutzt dies zur Tagesstrukturierung der Gäste und Mitarbeitenden. Selbst der Fahrer ist

hier geschulter MAKS-Therapeut. Jeder Tag ist einem ausgewählten Thema unterstellt.

1. Die Intervention wird nach dem Frühstück mit dem sozialen Modul gestartet. Im Sitzkreis, mit der sogenannten „gestalteten Mitte“, wird zum Thema hingeführt und sowohl die Gäste als auch die durchführenden MAKS-Therapeut:innen kommen in der Gruppe an.

2. Das motorische Modul dient der Schulung der Grob- und Feinmotorik sowie des Gleichgewichtes, der Förderung der Sinneswahrnehmung und der Beweglichkeit, der Anregung sozialer Interaktionen und natürlich auch der Freude an Bewegung. Die

darauffolgende 10-minütige Pause wird für eventuelle notwendige Toilettengänge und als Trinkpause genutzt. Hier wird nun auch vom Sitzkreis an den Tisch gewechselt.

3. Das kognitive Modul ist zur Anregung und Förderung kognitiver Prozesse (Merken, Wiedererkennen, Assoziationen bilden, Sprachverständnis, ...), Reaktivierung von Allgemeinwissen, Förderung von Kulturtechniken und auch wieder der sozialen Interaktion gedacht. Wie schon im ersten Beitrag erwähnt, stehen hier unterschiedliche kognitive Übungen aus dem sogenannten digitalen Handbuch zur Verfügung, sowohl in digitaler als auch in analoger Form. Viele dieser Angebote sind in unterschiedlichen Schwierigkeitsgraden vorhanden, um Über- aber auch Unterforderung zu vermeiden.

4. Den krönenden Abschluss bildet das alltagspraktische Modul. Dieses ist mit 40 Minuten auch das Längste. Kognitive und motorische Ressourcen werden hier im sozial-kommunikativen Kontext zur Umsetzung alltags-



In der Hamburger Tagespflege Mole 44 des Vereins „Hamburgische Brücke - Gesellschaft für private Sozialarbeit“ wurde die MAKS-Intervention fest implementiert.

Foto: Hamburgische Brücke

„Die Unterstützungskultur der Gäste untereinander verbessert sich.“

Beobachtung der
Mitarbeiter:innen der Tages-
pflege Mole 44 in Hamburg

praktischer Handlungen eingesetzt. Auf gut deutsch: Alles, was wir bis dato geübt haben, kommt nun in einer themenbezogenen, alltagspraktischen Betätigung zum Einsatz und holt das Beste aus den einzelnen Teilnehmenden heraus.

Wenn das Zeitfenster vormittags keine zwei Stunden am Stück zulässt und die Intervention auf den ganzen Tag verteilt werden muss, ist es, wie schon im ersten Beitrag erwähnt, sinnvoll, das soziale, motorische und kognitive Modul am Vormittag und das alltagspraktische erst nach der Mittagsruhe durchzuführen.

Die Vorteile in der Umsetzung der MAKS-Intervention im Tagespflegesetting beschreiben die Mitarbeiter der Tagespflege Mole 44 in Hamburg auszugswise wie folgt:

- Die Intervention gibt Struktur sowohl für die Gäste als auch für die Mitarbeitenden.
- Hoher Wiedererkennungswert durch die sogenannten für MAKS typischen wiederkehrenden Elemente. Dies bietet unter anderem auch eine Vertrautheit bezüglich des Tagesablaufes für die Gäste.

- Die Themen ziehen sich durch den ganzen Tag und bieten dadurch viel Gesprächsstoff.
- Die Gäste öffnen sich in der Gruppe.
- Eine ressourcenerhaltende Therapie.
- Die kommunikativen Fähigkeiten verbessern sich.
- Die Unterstützungskultur der Gäste untereinander verbessert sich.
- Teilhabe und Mitgestaltung wird ermöglicht und gewünscht.
- Das Wohlbefinden und die Lebensfreude werden gestärkt.
- Arbeiten auf Augenhöhe.
- Aktivierende Pflege ernst nehmen und tatsächlich umsetzen.
- Förderung der Teamarbeit.
- Qualitätsmerkmal für die Einrichtung (Flyer, Homepage)

Elmar Gräßel ist Konzeptverantwortlicher und Leiter des Zentrums für Medizinische Versorgungsforschung des Universitätsklinikums Erlangen. Anne Wirsing ist Ergotherapeutin und Dozentin (aging-art.de).

Mehr unter: maks-therapie.de

BEI SCHWERER DEMENZ

Die Erfahrung hat gezeigt, dass Personen mit schwerer Demenz eine eigene Art der Förderung benötigen, um adäquat begleitet zu werden. Hier bietet sich an MAKS-m mit einer MAKS-s Zertifizierung zu erweitern, um auch Personen mit schwerer Demenz sinnvoll über eine Gruppenintervention begleiten zu können. MAKS-m ist für leicht bis mittlere Schweregrade geeignet, MAKS-s für schwere Demenz.



mit Sibylle Scheer
und Jan Grabow

APG DVO in NRW

Wie Sie die Investitionskosten 2024 refinanzieren

21. November 2023, 14 – 18 Uhr



Sichern Sie sich Ihre Teilnahme:
<https://qrco.de/APG-DVO>

Altenheim
Lösungen fürs Management



VINCENTZ

Standards für die Pflege

RAL-Gütezeichen mit Qualitätskriterien

Die Gütegemeinschaft Qualitätsgeprüfter Ambulanter Pflegedienste hat für das Gütezeichen „Qualitätsgeprüfter Ambulanter Pflegedienst“ gemeinsam mit dem RAL Deutsches Institut für Gütesicherung und Kennzeichnung Kriterien entwickelt. Die RAL Gütezeichen basieren auf von RAL, den Gütegemeinschaften und Fachverbänden entwickelten Güte- und Prüfbestimmungen.

Zusätzlich zu diesem schon etablierten Gütezeichen gibt es von der RAL noch das Gütezeichen Faire Anwerbung Pflege Deutschland, das sich nicht nur dafür einsetzt, dass Fachkräfte aus dem Ausland gewonnen werden können. Bei der Vergabe geht es insbesondere um das „Wie“.

„Das Gütezeichen erhalten nur Unternehmen, die an die

Gewinnung von Pflegefachpersonal aus dem Ausland hohe ethische Anforderungen stellen – und so zu einem fairen Prozess für alle Beteiligten beitragen“, erklärt Ann-Christin Wedeking, Geschäftsführerin der Gütegemeinschaft Anwerbung und Vermittlung von Pflegekräften aus dem Ausland.

Dazu gehört beispielsweise, dass Fachkräfte frühzeitig und umfassend über die Erwerbsmigration nach Deutschland aufgeklärt werden, um eine fundierte Entscheidung dafür oder dagegen treffen zu können. Das Gütezeichen orientiert sich an national und international geltenden Standards und Normen. (ck)

ral-guetzeichen.de;
guetgemeinschaft-pflege.de



**TAGUNGEN,
KONFERENZEN
UND SEMINARE**



Altenpflegekongresse 2023/2024
24./25.10.2023 in Würzburg,
14./15.11.2023 in Hamburg,
28./29.11.2023 + 30.11. Pflegegipfel
in Dortmund
Vincentz Network, Hannover,
Andreas Weber, T +49 511 9910-176,
andreas.weber@vincentz.net,
ap-kongress.de

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



**Altenheim Konferenz
Neue Wege - Wohnen im Alter**
7.-8.11.2023 / Digital-Konferenz
Vincentz Network, Hannover,
Mirco Eckbrett, T +49 511 9910-174,
mirco.eckbrett@vincentz.net,
vinc.li/NeueWege

**Online-Fortbildung „Demenz oder
Depression? Frischen Sie Ihr geronto-
psychiatrisches Fachwissen auf“**
16.11.2023 / online
Landesvereinigung für Gesundheit und
Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen
Bremen, Hannover, T +49 511 3881189-0,
info@gesundheit-nds-hb.de,
vinc.li/DemenzDepression

**eLearning „Freiheitseinschränkende
Maßnahmen“ (Zielgruppe: Führungskräfte)**
zeit- und ortsunabhängig
Vincentz Network, Hannover,
Nina Sieveke, T +49 511 9910-142,
nina.sieveke@vincentz.net,
vincentz-akademie.de/e-learning

**Seminar „Praxisanleitung und Personal-
entwicklung - Anleitungsmomente erkennen
und nutzen“**

29.11.2023 / Stuttgart
Bildungszentrum Wohlfahrtswerk, Stuttgart,
Sekretariat: T +49 711 61926-823/824,
info-bildungszentrum@wohlfahrtswerk.de,
vinc.li/PAL

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



**Altenheim Konferenz
New Care - New Leadership**
5.-6.12.2023 / Berlin
Vincentz Network, Hannover,
Merle Seegers, T +49 511 9910-175,
merle.seegers.extern@vincentz.net,
altenheim.net/newcare/

**Seminar „Strukturmodell zur Entbüro-
kritisierung der Pflegedokumentation“**
12.-13.12.2023 / Essen
Caritasverband für das Bistum Essen,
Fort- und Weiterbildung,
Daniel Holzem, T +49 201 81028518,
daniel.holzem@caritas-essen.de,
www.caritas-essen.de/11P73

**Deutsches Pflege Forum
Vortrag „Pflege in Berlin: Die Sicht der
Gepflegten und ihrer Angehörigen“**
13.12.2023 / Berlin
Deutsches Pflege Forum, c/o PMG - GmbH
Pflege Management Gesundheit, Berlin,
T +49 30 23 00 66 99, info@pmg-pflege.de,
deutschespflegeforum.de

**Online-Seminar „Expertenstandard
Erhaltung und Förderung der Hautintegrität“**
14.12.2023 / online
Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe
(DBfK), Regionalverband Südost, München,
T +49 89 1799700, bildung-suedost@dbfk.de,
vinc.li/StandardHaut

Weiterbildung „Palliative Care Basiskurs“
22.1.-11.10.2024 / Schwandorf
Pallicura Akademie, Schwandorf,
T +49 9431 79048-66, akademie@pallicura.de,
vinc.li/BasiskursPalliativeCare

BMC-Kongress 2024
30.-31.1.2024 / Berlin
Bundesverband Managed Care e.V.,
Berlin, T +49 30 28094480,
bmcev@bmcev.de, bmcev.de

**Bachelorstudiengang Gesundheit und Pflege
Start Sommersemester, ab 1. März 2024**
Katholische Hochschule Mainz,
Studienberatung, T +49 6131 28944-230,
studienberatung-gp@kh-mz.de,
vinc.li/GesundheitPflege

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

Webinare für Ihren Erfolg!

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

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



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



Ronald Richter
Das **Betreuungsrecht**
in die Praxis übertragen
26.10.2023



Annemarie Fajardo
Personalführung: Tarifpflicht
verändert die Rahmenbedingungen
9.11.2023

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



Melanie Grünwald,
Stefan Schleicher
Neue Strukturen für mehr Erfolg
23.10.2023



Peter Sausen
Arbeitsrecht:
Aktuelles für die Praxis
30.10.2023

Melden Sie sich jetzt an:

webinare.altenheim.net



und webinare.haeusliche-pflege.net



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

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

► Treffen Sie Ihre Zielgruppe!

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

Quelle: Entscheideranalyse Pflegezeitschriften 2018

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

Quelle: Entscheideranalyse Pflegezeitschriften 2018

Anzeigenschluss ...

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

BUCHTIPPS

RATGEBER: WIE FÜHRE ICH EINE TAGESPFLEGE RICHTIG?

Gesundheitspolitische Veränderungen stellen Tagespflege-Einrichtungen vor neue Herausforderungen. Udo Winter analysiert die Situation, stellt Konsequenzen und Chancen aus dem Pflege-Stärkungsgesetz vor:

- Wie wirkt sich das PSG II auf den Personalschlüssel aus?
- Sind Gäste aller Pflegegruppen aufzunehmen?
- Oder sind Tagespflege-Einrichtungen mit neuen Schwerpunkten erforderlich?

Neben konzeptionellen Fragen vermittelt der Autor die Grundlagen für den Betrieb einer Tagespflege-Einrichtung. Von Organisation, Personalplanung, Belegungsmanagement bis zur Öffentlichkeitsarbeit. Udo Winter ist Sprecher der Arbeitsgemeinschaft Tagespflege in Niedersachsen.

Udo Winter: Tagespflege betreiben. Neuausrichtung nach PSG 2; Vincentz Network, Hannover, 2018, 164 Seiten, 52,90 Euro, auch als eBook erhältlich



BEITRAG ZUR MODERNISIERUNG DER BERUFLICHEN PFLEGE IN DEUTSCHLAND

Immer mehr internationale Fachkräfte arbeiten in Deutschland in der Pflege. Durch die wachsende Bedeutung dieser Gruppe kommen einige Fragen auf: Wie gestalten sich Anwerbung und Integration der Pflegefachkräfte? Welche Herausforderungen bestehen und wie können Lösungswege gefunden werden? Mit der Gewinnung von Menschen mit Migrationserfahrung für die Ausbildung im Pflegeberuf geht auch die Notwendigkeit einher, Belegschaften für den Umgang mit neuen Kolleginnen und Kollegen zu qualifizieren. Schließlich werden auch die gesetzlichen Änderungen des Pflegeberufs aus der Perspektive der Internationalisierung betrachtet. Mit dem Pflegeberufegesetz findet tendenziell eine Angleichung des Pflegeberufs in Deutschland an internationale Standards statt. So können Fachkräfte in Zukunft nach der Ausbildung flexibler ihren Arbeitsort wählen.

Lukas Slotala/Nadja Noll/Matthias Klemm/Heinrich Bollinger (Hrsg.): Die Internationalisierung der beruflichen Pflege. Mabuse Verlag, Frankfurt am Main, 2022, 223 Seiten, 37 Euro



ARBEITSBUCH FÜR DIE KITTELTASCHE

Das Verständnis und der sichere Umgang mit der medizinischen Fachsprache gehören zu den Grundvoraussetzungen für Pflegeberufe. Dieses Buch bietet in alphabetischer Reihenfolge leicht verständliche Übersetzungen und Erklärungen geläufiger medizinisch-biologischer Fachbegriffe, Abkürzungen, Zeichen und Symbole sowie eine Zusammenstellung der wichtigsten Labor-Normwerte. Entsprechend den Entwicklungen in den Pflegeberufen wird das Arbeitsbuch regelmäßig aktualisiert - auch die 12. Auflage wurde um aktuelle Begriffe ergänzt. Da sich das Buch gleichermaßen zum traditionellen Vokabellernen als auch zum raschen Nachschlagen im Arbeitsalltag eignet, ist es der ideale Begleiter für Ausbildung und Praxis.

Richard Strack: Grundwortschatz für Pflegeberufe; Kohlhammer Verlag, Stuttgart, 12., aktualisierte Auflage 2019, 150 Seiten, 15 Euro, auch als eBook erhältlich



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

KONTAKTE



MELDEN SIE SICH DIREKT BEI UNS:

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

BESUCHEN SIE UNS ONLINE:

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



FOLGEN SIE UNS BEI LINKEDIN:

Altenheim-Seite:
linkedin.com/company/
altenheim-vincentz

Altenheim-Gruppe:
linkedin.com/groups/12740309



FOLGEN SIE UNS AUF FACEBOOK:

Altenheim:
facebook.com/
altenheim.vincentz

Häusliche Pflege:
facebook.com/hp.vincentz

Tagespflege:
facebook.com/
TPTagespflege.vincentz

Außerklinische Intensivpflege:
facebook.com/kaikongress



FOLGEN SIE UNS AUF TWITTER:

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

IMPRESSUM

care konkret
Die Wochenzeitung für die Pflegebranche
altenheim.net

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

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

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

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

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

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

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

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

Medienproduktion:
Nathalie Heuer (Teamleitung), Birgit Seesing (Artdirection),
Susanne Israel, Claire May, Hanna Reznichenko,
Nadja Twarloh, Dennis Wasner (Layout)

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

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

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

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

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

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

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

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

Bei höherer Gewalt keine Lieferpflicht.
Gerichtsstand und Erfüllungsort: Hannover

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

© Vincentz Network
GmbH & Co KG
ISSN 1435-9286



46794

DIE TOP-DIENSTLEISTER AUF EINEN BLICK

BERATUNG

Online-Qualitätshandbuchservice
www.quapen.de

Qualität in Pflegeeinrichtungen

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

WIPP CARE
Beratung & Begleitung für Pflegeeinrichtungen

Michael Wipp
Luisenstraße 56
D-76137 Karlsruhe
Tel. +49 (0)71 4154827
info@michael-wipp.de
www.michael-wipp.de



DATENVERARBEITUNG

VIVENDI@connext.de
www.connext.de

DIENSTLEISTUNGEN

info@sinfonie.de
www.sinfonie.de

VIVENDI@connext.de
www.connext.de

Zeigen Sie Ihre Produktvielfalt!

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

EDV-SYSTEME

info@sinfonie.de
www.meinesoftware.info

Sie wollen Ihre Bekanntheit stärken?

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

PFLEGE-DOKUMENTATION

VIVENDI@connext.de
www.connext.de

info@sinfonie.de
www.sinfonie.de

Löpertz Software
GmbH & Co. KG

1992 2017 JAHRE
Software Entwicklung Kompetenz

☎ 02064 / 9584-0 🌐 www.loepertz.de

Hier könnte Ihre Anzeige stehen!

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

PFLEGEPLANUNG

VIVENDI@connext.de
www.connext.de

SENSO® SOFTWARE
www.develop-group.de

info@sinfonie.de
www.sinfonie.de

RAUMEINRICHTUNGEN

wissner-bosserhoff

Funktional. Intelligent. Menschlich.

www.wi-bo.de

furnawo

aktions | tisch
mobiles | kochsystem

www.furnawo.de

Ihr Lieferspektrum in zahlreichen Rubriken.

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

RUFANLAGEN ZUBEHÖR

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

SOFTWARE

info@sinfonie.de
www.meinesoftware.info

SENSO® SOFTWARE
www.develop-group.de

VIVENDI@connext.de
www.connext.de

EDV Lösungen
ambulant + stationär!

www.dm-edv.de

DMEDV 20 JAHRE

Wir führen Pflege in die Zukunft mit .snap ambulant

www.euregon.de **euregon®**

CGM Clinical Deutschland GmbH

CGM CompuGroup Medical

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

Löpertz Software
GmbH & Co. KG

1992 2017 JAHRE
Software Entwicklung Kompetenz

☎ 02064 / 9584-0 🌐 www.loepertz.de

myneva
Software im Sozialwesen

Eine für alle!

www.myneva.eu

ProfSys

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

UMBAU/SANIERUNG

SynGero
concepts
Raum für Pflege

■ Brandschutzprobleme im Pflegeheim?
■ Umbau oder Sanierung?

Architekturbüro www.syngero.de




Entdecken Sie den **Stellenmarkt** der Altenhilfe.

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

Job finden

www.vincentz-jobs.de



Inhouse-Wäscherei: Zukunftsorientiert und ressourcenschonend

Im Interview erklärt Walter Ecker, Klasse Wäsche Sprecher, was die Inhouse Wäscherei in diesen Zeiten so relevant für Betriebe macht.

Herr Ecker, ein Kernthema bei Klasse Wäsche ist die Inhouse Wäscherei. Warum ist Ihnen das Thema so wichtig?

Unser ökologischer Fußabdruck ist dieser Tage einfach allgegenwärtig, daher passt das Thema einfach wunderbar in die Zeit. Die Wäscherei an sich kommt in puncto Nachhaltigkeit und Umweltschutz ohnehin oft zu kurz und gerät dadurch aus dem Blick der Allgemeinheit. Hier wollen wir einfach Bewusstsein schaffen – die notwendige Expertise bringen wir in allen Bereichen mit. Unsere Arbeit und Bemühungen, Andere zu motivieren, sehen wir hierbei einfach als unsere Verpflichtung und unseren Beitrag an, den menschlichen Einfluss auf Natur und Umwelt zu verringern.

Der Inhouse Wäscherei steht das Konzept der Großwäscherei direkt gegenüber. Gibt es hier konkrete Vorteile für Mensch und Natur, in diesem Bereich auf Outsourcing zu verzichten?

Es gibt einige Punkte, warum die hauseigene Wäscherei den Großwäschereien hinsichtlich Ressourcen und Umwelt überlegen ist. Das wohl entscheidendste Argument hierbei ist die Tatsache, dass kleinere Wäschereien die Möglichkeit haben, kom-

plett mit Strom betrieben zu werden. Das ist bei den Großwäschereien oft nicht der Fall. Hier kommen regelmäßig noch fossile Brennstoffe, in der Regel Erdgas, zum Einsatz, um das Wasser in den Wäschereimaschinen zu erhitzen, da die Wärmeleistung einfach schneller abrufbar ist. Nur so können viele Wäschereien das gesamte Wäscheaufkommen in der verfügbaren Zeit überhaupt bewältigen. Mehrere kleine, dezentral organisierte Wäschereien bieten durch die Option, ausschließlich mit Strom betrieben zu werden, den Vorteil, dass sie durch 100 Prozent erneuerbare Energien betrieben werden können. Die ökologische Verträglichkeit ihres Betriebs wird so wesentlich gesteigert – ein wichtiger Schritt in ein zukunftsfähiges und modernes Unternehmen.“

Angesichts steigender Energiepreise erscheint es besonders wichtig, Strukturen zu schaffen, die in Krisenzeiten nicht ins Wanken geraten. Wie nehmen Sie die Lage wahr?

Wir nehmen mittlerweile einen sich abzeichnenden Trend in Richtung Inhouse Wäscherei wahr. Gerade mittelständische Unternehmen

wünschen sich die Unabhängigkeit, die eine hauseigene Wäscherei mit sich bringt. Aktuell sind Energie- und Spritpreise außerordentlich hoch, was es Großwäschereien oft schwer macht – gerade entlegenen Betrieben – Leistungen zu bieten, die wirtschaftlich sind. Hier werden teilweise einige Fahrten mit dem LKW fällig, um einen Betrieb mit Wäsche zu versorgen, das macht sich heutzutage mehr denn je beim Preis bemerkbar. Besonders kleine, mittelständische Unternehmen, die im DACH-Raum sehr verbreitet sind, können Hygienestandards zu den Preisen externer Anbieter nur noch schwer einhalten, daher fragen sich viele, ob sie das selbst nicht besser hinbekämen. Wir bei Klasse Wäsche sind uns sicher: Ja, das würden sie! Mit der ganzheitlichen und individuellen Beratung von Klasse Wäsche können wir mit den Betrieben erstaunlich viel erreichen und die Wirtschaftlichkeit erheblich steigern.

Auch Alten- und Pflegeheime können sich bei Ihnen fachliche Beratung holen. Trifft hier derselbe Trend zu?

Natürlich sind hier dieselben Punkte wie bei der Hotelle-

rie relevant, allerdings ist hier die Nachfrage auch an andere Entwicklungen gekoppelt. Bewohner von Pflegeheimen sind in den letzten Jahrzehnten im Schnitt immer älter geworden. Das geht mit einem besonderen Sicherheitsbedürfnis von Bewohnern und ihren Angehörigen einher. Garantierte Hygiene kann mit einer hauseigenen Wäscherei besonders zuverlässig sichergestellt werden, daher wenden sich viele Betriebe derzeit an uns. Noch vor nicht allzu langer Zeit war die Auslagerung der eigenen Wäscherei gang und gäbe. Bei der Planung der meisten Häuser wurde der Wäschereibetrieb also bereits in der Bauplanung gestrichen, weshalb es nun an Räumlichkeiten mangelt. Den Umstieg erschwert dies zwar, aber entgegen weitläufigen Meinungen gibt es für quasi jeden Betrieb ein funktionierendes Modell. Um eine erfolgreiche Wäscherei zu planen, bedarf es weniger als man vermuten mag. Man muss allerdings darauf achten, dass keine Abstriche gemacht werden. Besonders leicht lässt sich das natürlich bereits bei den initialen Baumaßnahmen umsetzen, wo Planer und Architekten die Grundsteine für das Gelingen legen. Betreiber schneiden sich so aber oft auf lange Sicht ins eigene Fleisch, denn viel Potenzial geht beim Verzicht auf die Grundlage eines eigenen Wäschereibetriebs verloren. Mit Blick auf die Zukunft muss hier ein Sinneswandel stattfinden, damit Häuser abgesichert sind.

Nun haben viele Betriebe jedoch schon Probleme, überhaupt genug Personal für be-

reits bestehende Positionen zu finden. Welche Lösungen bietet der Inhouse Betrieb hier?

Tatsächlich bieten sich durch die Inhouse Wäscherei hier gleich mehrere Chancen für Betreiber. Einerseits kann bei der Neueinrichtung dafür gesorgt werden, dass moderne Technik zum Einsatz kommt. Die ist nicht nur ressourcenschonender, sondern wirkt auf potenzielle Arbeitnehmer:innen attraktiv. Arbeitsumgebungen auf dem neusten Stand der Technik haben generell eine hohe Anziehungskraft, selbst in Wäschereien. Dazu kommt, dass sich der Wäschereibetrieb auch die Möglichkeit schafft, eine inklusive Arbeitsumgebung anzubieten. Das schafft nicht nur ein diverseres Arbeitsumfeld, Betreibern steht außerdem ein breiteres Angebot auf dem Arbeitsmarkt zur Verfügung. Zu guter Letzt ergibt sich aus dem Einsatz moderner Technik die Möglichkeit, mehrere Arbeitsschritte zusammenzufassen. Bei Bedarf lassen sich beispielsweise Bügel- und Faltanlagen miteinander kombinieren, sodass ein Arbeitsschritt wegfällt. Bei langfristigem Arbeitskräftemangel kann so trotzdem ein uneingeschränkter Betrieb ermöglicht werden. Die Verfügbarkeit solcher Optionen halten einen Betrieb darüber hinaus flexibel, da sie sich oftmals leicht nachrüsten lassen.

Klasse Wäsche bietet das erste Gütesiegel für die hauseigene Wäscherei an. klassewaesche.com/vorteile/guetesiegel/



„Garantierte Hygiene kann mit einer hauseigenen Wäscherei besonders zuverlässig sichergestellt werden.“

Walter Ecker, Klasse Wäsche Sprecher und Experte für Wäschereimaschinen
Foto: Klasse Wäsche

Erste Caritas Einrichtungen mit nachhaltiger Arbeitskleidung ausgestattet

Für die bisher produzierte Anzahl der Kasacks wurden 13 Prozent CO₂ und 92 Prozent Wasser eingespart

Bereits 2020 hatten die Wohlfahrtsverbände Caritas und Diakonie gemeinsam mit dem Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung eine Absichtserklärung zur nachhaltigen Beschaffung von Textilien unterzeichnet. Jetzt sind erste Projekte erfolgreich angefallen und die Caritas Münster, der Caritasverband für den Landkreis Emsland sowie die Caritas Hochrhein werden mit nachhaltiger Arbeitsbekleidung von Kaya&Kato versorgt.

Beliefert werden die Einrichtungen mit Kasacks, die unter höchsten Nachhaltigkeitsstandards und fairen Produktionsbedingungen in Europa gefertigt werden.

Die Umstellung auf Textilien, die nach fairen ökologischen und sozialen Kriterien produziert werden, ist für große Betriebe eine echte Herausforderung. Dabei können sie mit ihrem Einkaufsverhalten ein wichtiges Signal für mehr Nachhaltigkeit und faire Produktionsbedingungen geben und sich dafür einsetzen, dass die Menschen, die an der Produktion beteiligt sind, von ihren Einnahmen auch leben können. In den Wohlfahrtsverbänden der Caritas und Diakonie sind bundesweit circa 1,3 Millionen Menschen beschäftigt. Mit der Umstellung der hierfür benötigten Arbeitskleidung können die Verbände tatsächlich etwas bewegen. „Wir freuen uns, mit der

Caritas einen ersten Schritt in die richtige Richtung zu gehen

und gemeinsam zu zeigen, dass Wandel möglich ist“, so Stefanie



Faire Arbeitskleidung sorgt für fröhliche Gesichter. Foto: Livia Kappler

Rennicke, Gründerin und Geschäftsführer von Kaya&Kato. „Seit vielen Jahren engagieren wir uns in den Caritas Sozialstationen Hochrhein für Umweltschutz aber insbesondere auch für attraktive Arbeitsplätze in der Pflege. Aus unserem Verständnis von Caritas ist es daher eine zwingende Konsequenz, dass Caritas-Mitarbeiter:innen nun Kleidung tragen, die möglichst klimaunschädlich und unter guten, fairen Arbeitsbedingungen produziert werden. Das muss es uns wert sein!“ meint Peter Schwander, Geschäftsbereichsleiter Caritas Sozialstationen Hochrhein.

caritas.de; kaya-kato.de

IN KÜRZE

Bierbaum-Proenen mit Doppelspitze

Maik Friedrichs verstärkt seit Oktober als neuer CEO die Geschäftsführung des Berufsbekleidungs Herstellers BP-Bierbaum-Proenen. „Mit Maik Friedrichs werden wir BP weiterentwickeln und gemeinsam im Sinne unserer Kunden und Partner noch besser werden“, sagt Harald Goost. Der geschäftsführende Gesellschafter des 1788 gegründeten Kölner Traditionsunternehmens wird BP künftig zusammen mit Maik Friedrichs leiten, der ein ausgewiesener Workwear-Experte ist. „Seine beachtliche berufliche Erfahrung machen Maik Friedrichs zur idealen Besetzung, um unsere erfolgreiche Arbeit fortzusetzen“, sagt Harald Goost, der sich künftig auf die Geschäftsbereiche Produktentwicklung, Supply Chain, Human Resources, Finanzen und IT konzentriert. Durch die neue Doppelspitze stellt sich BP zukunftsicher auf, heißt es in der Pressemitteilung.

Führungswechsel bei der Compass Group

Die Compass Group Deutschland gibt einen Führungswechsel bekannt. Die Healthcare-Marken Medirest und Kanne Café und bekommen eine neue Geschäftsleitung: Daniela Kautz übernimmt als erfahrene Branchenexpertin das Amt von Nick Deppe, der sich neuen beruflichen Herausforderungen widmen will. Nick Deppe hat während seiner Amtszeit maßgeblich zum Erfolg des Bereichs beigetragen. So gelang es, Medirest erfolgreich im Patientenverpflegungsmarkt zu positionieren. Dabei spielten innovative Produkte wie die Time2Eat-App und kulinarische Konzepte wie balance und smartquality eine entscheidende Rolle.

Mit Akustikstoffen den Schall reduzieren

Lärm ist störend. Er stört die Kommunikation, senkt die Arbeitsleistung und wirkt ermüdend. Die akustischen transparenten Vorhangstoffe von Vescom mindern den Schallpegel und die damit verbundenen negativen gesundheitlichen Auswirkungen, heißt es in der Pressemitteilung. Sie reduzieren den Nachhall, indem sie den Schall absorbieren und verbessern die Sprachverständlichkeit. Die High-Tech-Stoffe wurden speziell entwickelt, um die Akustik in offenen und großen Räumen zu optimieren. Sie sind die ideale Lösung für Innenräume mit schallreflektierenden Oberflächen wie Beton, Glas oder Parkett.