# care konkret



# DIE WOCHENZEITUNG FÜR DIE PFLEGEBRANCHE

#### **Palliative Versorgung**

Das bayerische Projekt "Zeitintensive Betreuung im Pflegeheim" wird auf die Eingliederungshilfe ausgeweitet. Seite 2

#### **Ausbildung**

Bei der Diakonie Michaelshoven sind die Auszubildenden zeitweise völlig autark für einen Wohnbereich zuständig.

#### Tourenplanung

Wie groß das Verbesserungspotenzial bei der Tourenplanung ist, belegt eine Studie des Fraunhofer-Instituts. Seite 11

Ausgabe 9 | 1.3.2024 H 46794 | 27. Jahrgang carekonkret-digital.net

## Freiwilligendienst in **Teilzeit**

In einer öffentlichen Anhörung des Familienausschusses wurde am 21. Februar die geplante Ausweitung der Teilzeitmöglichkeiten in den Freiwilligendiensten zwar begrüßt, es gab aber auch Kritik. Der Gesetzentwurf der Bundesregierung mit dem Titel "Freiwilligen-Teilzeitgesetz" sieht vor, dass Menschen unter 27 Jahre Freiwilligendienste auch ohne berechtigtes Interesse in Teilzeit absolvieren können. Die vorgeschlagene Regelung wurde jedoch von geladenen Sachverständigen kritisiert, insbesondere in Bezug auf die Ausweitung der Taschengeldobergrenze. Insgesamt betonten die Experten die Notwendigkeit einer besseren finanziellen Refinanzierung für Träger, Einsatzstellen und Freiwillige, um die geplanten Änderungen in der Breite wirksam werden zu lassen.

Marie Beimen, Sprecherin der Kampagne "Freiwilligendienst stärken!", äußerte Bedenken bezüglich der Wirksamkeit der Taschengelderhöhung, da die Refinanzierung durch Bundesmittel unzureichend sei. Die Haushaltslage vieler Träger mache es schwierig, das Taschengeld zu erhöhen. Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege begrüßte die gesetzliche Klarstellung bezüglich der Seminartage und betonte die Bedeutung der pädagogischen Begleitung für Freiwilligendienste.



Als die Hochschule Bremen (HSB) im Jahr 2019 den Internationalen Bachelorstudiengang Pflege (ISPF) startete, war sie bundesweit Vorreiterin. Denn noch vor Inkrafttreten des Pflegeberufegesetzes sollten die Studierenden auf akademischem Niveau für die Erwachsenen-, Kinder- und Altenpflege qualifiziert werden. Nun haben die ersten Absolventinnen (blaue Mappen) ihre akademische Ausbildung an der HSB erfolgreich abgeschlossen - mit zwei Abschlüssen: dem Bachelor of Science und der Berufszulassung als Pflegefachfrau/-mann bzw. Pflegefachperson.

# Leichterer Zugang

Zum 1. März tritt die zweite Stufe des Fachkräfteeinwanderungsgesetzes in Kraft. Einige Änderungen sind für die Pflege relevant.

azu gehört die Zuwanderung von Pflegehilfskräften aus Drittstaaten, die Änderung des Aufenthaltstitels für Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten sowie Pflegehelfer:innen aus Drittstaaten, die ihre Ausbildung in Deutschland absolviert haben. Sie können ab März 2024 einen Aufenthaltstitel zur Arbeitsplatzsuche beantragen. Die Aufenthaltserlaubnis wird für bis zu zwölf Monate erteilt und kann um bis zu sechs Monate verlängert werden, wenn der Lebensunterhalt weiterhin gesichert ist. Das berichtet Isa-

bell Halletz, Geschäftsführerin des Arbeitgeberverbandes Pflege und Sprecherin der Bundesarbeitsgemeinschaft Ausländische Pflegekräfte (BAGAP).

So kommt die Möglichkeit der Einreise und Beschäftigung im Rahmen einer Anerkennungspartnerschaft (§ 16 d Abs. 3 AufenthG n.F.) hinzu. Die Anerkennungspartnerschaft ermöglicht es, einen Aufenthaltstitel zur Ausübung einer qualifizierten Beschäftigung zu erhalten und ein erforderliches Anerkennungsverfahren erst nach der Einreise begleitend durchzuführen. Ausländische Fachkräfte, die

eine Aufenthaltserlaubnis nach § 18a, § 18b, § 18d oder § 18g AufenthG besitzen und weder eine inländische Berufsausbildung noch ein Studium in Deutschbereits nach drei Jahren (bisher vier Jahre) eine Niederlassungserlaubnis in Deutschland. Erleichterungen soll es auch beim Familiennachzug von Fachkräften geben: Künftig wird auf den Nachweis ausreichenden Wohnraums verzichtet. Die Altersgrenze für Ausbildungsplatzbewerber:innen wird von 25 auf 35 Jahre angehoben, die Anforderungen an

die Deutschkenntnisse werden auf das Niveau B1 (GER) abgesenkt. Die bisherige maximale Aufenthaltsdauer von sechs Monaten wird auf neun Monate erland absolviert haben, erhalten höht. Darüber hinaus können Personen mit dieser Aufenthaltserlaubnis eine Nebenbeschäftigung von bis zu 20 Stunden pro Woche sowie eine Probebeschäftigung von bis zu zwei Wochen ausüben. Ab März sind in allen Berufsausbildungen Nebentätigkeiten bis zu 20 Stunden pro Woche möglich. Bisher waren es in Absprache mit der Agentur für Arbeit nur zehn Stun-(ck)

## Freigestellt für Engagement in Kammer

Pflegefachkräfte, die sich ehrenamtlich in der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen (NRW) engagieren, sollen dafür künftig bis zu acht Tage pro Jahr freigestellt werden. Eine Änderung des Heilberufsgesetzes hat der Landtag Ende Januar mit den Stimmen aller Fraktionen beschlossen. Demnach sind die gewählten Mitglieder der Organe und Ausschüsse der Pflegekammer zur Ausübung ihres Mandats von ihrer beruflichen Tätigkeit freizustellen, soweit nicht dringende betriebliche oder dienstliche Belange entgegenstehen. Diese Regelung soll nach fünf Jahren evaluiert werden. (ck)

# Umfrage: Zwei Drittel der jungen Menschen sind freiwillig engagiert

Junge Frauen und Männer sind überwiegend in klassischen Bereichen wie Vereinen, Organisationen oder Initiativen tätig.

Mehr als zwei Drittel der jungen Menschen zwischen 16 und 25 Jahre in Deutschland engagieren sich einer Umfrage zufolge ehrenamtlich. Eine am 22. Februar veröffentlichte Online-Erhebung der Ruhr-Universität Bochum ermittelte in west- und ostdeutschen Großstädten und Landkreisen Engagementquoten zwischen 68 und 73 Prozent. "Die Quoten liegen im ländlichen Raum leicht höher als in den Städten", erklärte Sören Petermann, Leiter des Lehrstuhls für Soziologie/Stadt und Region, am 22. Februar zu den Ergebnissen. Ost-West-Unterschiede seien nicht festgestellt worden.

Dabei seien junge Frauen und Männer überwiegend in klassischen ehrenamtlichen Bereichen

wie Vereinen, Organisationen, Institutionen oder Initiativen tätig, hieß es. Neue Formen des Ehrenamts wie Online-Angebote, episodische Tätigkeiten oder der sogenannte Voluntourismus, der Auslandsreisen mit ehrenamtlichen Tätigkeiten verbindet, seien etwas weniger verbreitet. Junge Menschen mit Abi-tur oder Fachabitur engagierten

sich nach Angaben der Wissenschaftler häufiger als solche mit niedrigerem Schulabschluss. Sei ein Elternteil ehrenamtlich aktiv, erhöhe das auch die Wahrscheinlichkeit eines eigenen Engagements. Überraschend sei gewesen, dass junge Menschen, die Familiensorgearbeit leisten, also etwa eigene Kinder erziehen, häufiger freiwillig aktiv sind als

andere. Für die Befragung hatten die Forscher 25.000 zufällig ausgewählte Menschen im Alter von 16 bis 25 Jahren in Bochum und Leipzig sowie in den Landkreisen Grafschaft-Bentheim, Lüchow-Dannenberg und Saalfeld-Rudolstadt postalisch angeschrieben. Knapp 5.500 beteiligten sich dann an der Online-Befragung.

2 | Im Blickpunkt | Care konkret | Ausgabe 9 | 1.3.2024

# Menschen mit Behinderung hospizlich-palliativ begleiten

Das bayerische Projekt "Zeitintensive Betreuung im Pflegeheim" wird auf die Eingliederungshilfe ausgeweitet.

Von Anna Kiefer

enschen am Lebensende begleiten: Das heißt auch, Zeit haben müssen. Grundpflege, Nahrungsaufnahme, aber auch Gespräche mit Sterbenden und Angehörigen sind intensiver und können nicht "nebenher" gemacht werden. Der Anna Hospizverein Mühldorf (Bayern) entwickelte dazu 2015 ein Projekt. "Zeitintensive Betreuung im Pflegeheim" (ZiB): Wie kann die Betreuung von Menschen am Lebensende würdevoller gestaltet werden, wenn Pflegenden dafür mehr Zeit eingeräumt wird? Nun wurde das Projekt ausgeweitet: Auf Menschen mit Behinderung, die in Wohnformen der Eingliederungshilfe leben und sterben.

Seit Oktober 2023 wird das

erweiterte Projekt "ZiB-E" in vier Einrichtungen der Eingliederungshilfe umgesetzt. Eine davon ist die Lebenshilfe Freising. In fünf Wohnhäusern gestalten dort Menschen mit Behinderung gemeinsam ihren Alltag - unterstützt von den Mitarbeiter:innen des Vereins. Dazu gehört seit Januar auch eine sogenannte inklusive Brückenschwester: Palliativfachkraft Gabriela Hutter kommt zehn Stunden pro Woche in die Einrichtung. Damit eine Palliative-Care-Haltung in den Wohnhäusern implementiert werden kann, braucht es die Unterstützung aller Beteiligten. Hutter spricht mit dem Team, den Bewohner:innen, Angehörigen und gesetzlichen Betreuer:innen über palliativ-pflegerische Fragen und gibt Hilfestellung. Dabei fungiert sie auch als Bindeglied zwischen "Innen" (Bewohner:innen, Mitarbeiter:innen, An- und Zugehörige) und "Außen" (Hausärzt:innen, SAPV-Team, Hospizverein). "Palliativ-Care beginnt ia nicht mit dem Sterbeprozess", erklärt Hutter. "Es ist wichtig, einen guten Blick auf die Menschen zu haben, die in der Begleitung stehen. Ein Mensch mit geistiger Einschränkung hat genauso ein Recht darauf, seine Wünsche und Bedürfnisse zu äußern wie jemand, der keine geistige Einschränkung hat. Das wird nicht selten aberkannt."

Nachvollziehbar, aber nicht selbstverständlich. In vielen Einrichtungen der Eingliederungshilfe wird die gesundheitliche Vorsorgeplanung am Lebensende noch genauso wenig umgesetzt wie in vielen Pflegeheimen. Für stationäre Altenpflegeheime fordert der Deutsche Hospiz- und PalliativVerband (DHPV) schon lange, dass es in jedem Wohnbereich eine Palliativ-Care-Pflegekraft geben muss, die gesondert

außerhalb des jeweiligen Personalschlüssels finanziert wird und sich als Ansprechpartnerin für sämtliche Akteure "ausschließlich der Etablierung und dauerhaften Realisierung einer Hospizkultur und Palliativversorgung widmen kann". Dazu gehören individuelle ethische Fallbesprechungen ebenso wie Einzelgespräche zur gesundheitlichen Vorsorgeplanung oder das Erstellen von Krisenund Notfallplänen, um unnötige Krankenhauseinweisungen zu vermeiden.

Dass das künftig vielleicht auch in der Eingliederungshilfe möglich sein könnte, ist dem Engagement von Petra Waldhör und Diana Flammann zu verdanken. Waldhör ist Geschäftsführerin der SAPV-Team Freising gGmbH, Flammann seit Juni 2023 Pflegekoordinatorin bei der Lebenshilfe Freising. Bei einem Stammtisch für stationäre und ambulante Pflegeeinrichtungen stellte Waldhör das Projekt "Zeitintensive Betreuung im Pflegeheim" (ZiB) des Anna Hospizvereins Mühldorf vor. Gemeinsam übertrugen die beiden Frauen das Konzept auf die Eingliederungshilfe und erhielten die Zusage des bayeri-

Die Häuser der Eingliederungshilfe brauchen nicht unbedingt mehr Zeit im palliativen Setting als Altenheime, haben aber andere Schwerpunkte.

schen Gesundheitsministeriums: Bis 2027 werden zweimal zehn zusätzliche Stunden pro Woche finanziert, die zur Deckung der Personalkosten der beiden Brückenschwestern verwendet werden. Diese sind beim lokalen SAPV-Team angestellt und darüber je zehn Stunden als Externe in den Wohnhäusern der Lebenshilfe unterwegs. Projektträger von ZIB-E sind damit vier örtliche Hospizvereine, die mit den jeweiligen Einrichtungen zusammenarbeiten.

Die Gesamtkoordination obliegt der Paula-Kubitscheck-Vogel-Stiftung, die auch das ursprüngliche ZIB-Projekt im ersten Jahr finanziert hat. "Pflegekräfte werden zusätzlich zu ihrer Beschäftigung in den Einrichtungen der Eingliederungshilfe auf geringfügiger Basis beim Hospizverein angestellt und erhalten so ein exklusives Zeitkontingent für die Pflege, Betreuung und Begleitung von Bewohnerinnen und Bewohnern am Lebensende", erklärt eine Sprecherin des bayerischen Gesundheits- und Pflegeminis-

Ziel sei es, Rahmenbedingungen zu entwickeln, um Menschen mit Behinderung eine ihren individuellen Bedürfnissen und Wünschen entsprechende hospizlich-palliative Begleitung und Versorgung zu ermöglichen, so das Ministerium. Um die Beteiligung und Begleitung von Menschen mit Behinderung in der letzten Lebensphase zu untersuchen, wurde außerdem eine Studie bei der Kienbaum Consultants International GmbH in Auftrag gegeben. Dafür wurden bis Oktober 2025 rund 205.000 Euro zur Verfügung gestellt. Innerhalb von zwei Jahren werden amtliche Statistiken ausgewertet und Interviews mit Betroffenen geführt. Die Ergebnisse sollen in einem Studienbericht aufgearbeitet werden.

Wie aber war es bisher um das Zeitkontingent für die Begleitung am Lebensende bestellt? "In der Lebenshilfe versterben nicht so viele Bewohner:innen wie in stationären Altenpflegeeinrichtungen", erklärt Pflegekoordinatorin Flammann. "Deswegen haben wir das Kontingent nie bemessen. Es gab zwar hauseigene Konzepte zu Themen wie Gesprächsführung oder was möchte ich anziehen, wenn ich das selbst nicht mehr mitteilen kann. Solche Fra-

gen wurden zwar strukturiert geklärt, aber immer hausintern und teilweise auch personenabhängig. Mir war wichtig, dass wir diese Prozesse vereinheitlichen und unbedingt auch die Begleitung der Mitarbeiter:innen berücksichtigen."

Hätte man da nicht einfach die Erkenntnisse aus ZIB nutzen können? Warum braucht es ein eigenes Projekt für Menschen mit Behinderung? "Die Häuser der Eingliederungshilfe brauchen nicht unbedingt mehr

> 10 ZUSÄTZLICHE STUNDEN

werden bis 2027 zweimal pro Woche finanziert.

Zeit im palliativen Setting als herkömmliche Altenheime, haben aber andere Schwerpunkte", erläutert Flammann. "Die Verweildauer der Klient:innen in unserer Einrichtung beträgt über zehn Jahre. Manche Mitarbeiter:innen arbeiten 15 bis 20 Jahre mit einem Klienten. Wir leben familienähnliche Strukturen. Deswegen brauchen unsere Mitarbeiter:innen nochmal gesonderte Unterstützung, wenn jemand stirbt. Sie sind nicht nur Mitarbeitende, sondern gleichzeitig Zugehörige. Und auch die anderen Bewohner:innen müssen begleitet werden und wissen, was los ist – hier bestehen ja Freundschaften und Beziehungen", so die Projektleiterin.

In den kommenden drei Jahren soll vieles passieren. Angedacht ist unter anderem eine Handlungsleitlinie. Seit Januar werden die fünf Häuser von den Brückenschwestern visitiert und der IST-Stand erhoben: Gibt es derzeit Klient:innen mit einer schlechten Prognose, bei denen sich ein palliativer Begleitungsbedarf abzeichnet? Wie sieht es generell mit der Versorgung aus? "Ich bin gespannt und freue mich darauf, was letztlich in der Praxis dann auch umgesetzt werden wird. Vor allem darauf, dass die Mitarbeiter:innen auch Mensch sein dürfen. Im sozialen Bereich liegt das ja sehr nahe beieinander: Professionalität und trotzdem noch Mensch sein dürfen", findet Flammann.

# "Die Gespräche mit den Betroffenen sind sehr intensiv."

Gabriela Hutter, Palliativfachkraft und inklusive Brückenschwester bei der Lebenshilfe Freising

#### Wie darf ich mir Ihre Arbeit vorstellen? Was machen Sie in den zehn Stunden bei der Lebenshilfe?

Meine Erfahrung als Palliative-Care-Fachkraft bezieht sich sowohl auf den häuslichen als auch auf den stationären Bereich. Das ermöglicht mir einen ganzheitlichen Blick auf den Menschen, den eine Pflegekraft in der Einrichtung stressbedingt nicht unbedingt haben kann. Es geht darum zu erkennen, was gerade gebraucht wird: Ist es die pflegerisch-medizinische Versorgung, ein stützendes Gespräch oder spirituelle Begleitung? Auch zuzuhören und rauszuhören: Welche Ängste oder Sorgen hat jemand? Gibt es Dinge, die derjenige für sich geregelt haben will? Und natürlich Gewohnheiten zu erfragen: Was ist dir wichtig? Wie sieht ein guter Tag für dich aus? Den Menschen weiterhin in seiner Selbstbestimmung zu fördern und seine Würde zu wahren, das ist mir

auch ein persönliches Anliegen. Und zwar ganz unabhängig davon, ob jemand eine Einschränkung hat, weil er einen frühkindlichen Hirnschaden erlitten hat oder an einer fortschreitenden Demenz oder einem Hirntumor leidet.

Ich versuche dann, mich auf die Seite des Men-

schen zu

stellen und

mit ihm

zu gehen:

Nicht vor ihm, nicht hinter ihm, sondern neben ihm.

# Was ist die größte Herausforderung bei Ihrer Arbeit?

Eine gelingende Kommunikation auf allen Ebenen zu ermöglichen. Oft müssen Akteur:innen vernetzt, Informationen weitergegeben werden. Manchmal initiiere ich eine unterstützte Kommunikation, etwa wenn ein Bewohner sich nicht artikulieren kann. Die Gespräche mit den Betroffenen selbst sind sehr intensiv. Sie können nicht am Stück stattfinden, weil das oft kognitiv gar nicht verarbeitet werden kann. Es braucht im nächsten Gespräch immer erst eine Art Teilzusammenfassung darüber, was schon besprochen wurde. Das wird dann aber teils von der aktuellen Tagesverfassung ausgehend wieder ganz anders dargestellt. Es braucht sehr viel

Zeit und Geduld, zu erkennen: Hat derjenige gerade extreme Ängste, aufgrund eines Themas, das ihm in diesem Moment aufgeht? Oder ist seine Schilderung auf ein tagesaktuelles Erlebnis zurückzuführen? Auch nicht einfach ist es, die eignen Grenzen anzuerkennen: Komme ich hier weiter?

Gabriela Hutter ist
Palliativfachkraft.

Foto: SAPV-Team

Freisina

Kann ich was tun oder kann ich nichts tun, was kann ich aushalten?

# Sich und den anderen so wahrzunehmen, wird durch den Fachkräftemangel und allgemeinen Stress natürlich völlig verunmöglicht. Braucht es deshalb eine inklusive Brückenschwester beziehungsweise ein eigenes Zeitkontingent?

Bevor ich als Palliativfachkraft zum SAPV-Team gewechselt bin, war es für mich kaum möglich, solche Gespräche zu führen. Individuelle ethische Fallbesprechungen kann man nicht zwischen Tür und Angel führen. Und wenn ich als Pflegekraft gestresst und womöglich allein im Dienst bin, ist es schwierig zu erkennen, wann sich jemand "auf den Weg macht". Der Bedarf war natürlich immer da. Aber eben auch der Personalmangel. Es gab immer Mitbewohner:innen, die einen hohen Hilfebedarf hatten. Und inzwischen wird ja auch in Einrichtungen der Eingliederungshilfe der demografische Wandel zunehmend sichtbar. Ich hoffe sehr, dass unser Sozialsystem weiterhin so aufgestellt sein wird, dass jeder, der eine Begleitung braucht, sie auch bekommt. Deswegen möchte ich die zehn Stunden pro Woche, die mir in der Lebenshilfe zur Verfügung stehen, bestmöglich nutzen. Ob das Kontingent damit ausreichend bemessen ist oder ob es mehr Zeit braucht, lässt sich erst in einigen Monaten sagen.

> zeitintensive-betreuung-impflegeheim.html

pkv-stiftung.de/projekte/

Die Fragen stellte Anna Kiefer.

care konkret | Ausgabe 9 | 1.3.2024

# "Die Pflege-Triage wird kommen"

Ausbleibende Zahlungen der Sozialhilfe machen Trägern zu schaffen. Ein Interview aus der Praxis.

Herr Radermacher, wie erleben Sie derzeit die zunehmenden wirtschaftlichen Schwierigkeiten vieler Pflegeeinrichtungen durch verzögerte Zahlungen der Kostenträger?

Wir erleben derzeit eine schwierige Situation. Ob die Zahlungsverzögerungen derzeit bundesweit oder nur regional auftreten, kann ich nicht abschließend beurteilen. Aber wenn man die Presseveröffentlichungen dazu verfolgt, dann sind derzeit viele Träger in ganz Deutschland betroffen und in der Summe geht es hier um Millionenbeträge.

Eine beispielhafte Größenordnung eines Einzelfalles ist schnell gefunden. Im Pflegegrad 5 kostet der Pflegeplatz bei uns ca. 5.800 Euro. Die Pflegekasse übernimmt neben der Pauschale noch einen Zuschuss zum Eigenanteil. Trotzdem bleiben mitunter 3.000 Euro übrig, die von einer Rente von 800 Euro bezahlt werden müssen.

Bei diesen Zahlen ist sofort klar, hier muss Sozialhilfe und in NRW auch Pflegewohngeld gezahlt werden. Aber sind alle Voraussetzungen erfüllt? Das prüfen die Sozialämter. Während der Bearbeitung bleibt aber die Differenz von 2.200 Euro zunächst ungeklärt und wird nicht gezahlt. In fünf Monaten sind das schon 11.000 Euro, und das nur in einem Fall. Das eigentliche Zahlungsziel wäre übrigens zehn Tage.

"Die Lösung wäre eine pauschale Abschlagszahlung der Sozialhilfe."

Oliver Radermacher. Geschäftsführer Münchstift APZ GmbH in Erftstadt Woran liegt es, dass die Kostenträger nicht pünktlich zah-

In unserer Region – und wahrscheinlich überall – ist es sicherlich der Personalmangel in den Behörden. Vor Jahren gab es in unserer Gemeinde noch mehrere Sachbearbeiter, die sich

> Die Liquiditätsströme der Kostenträger waren immer klar vorhersehbar. Dies ist bei der Sozialhilfe nicht mehr der Fall.

das Aufgabengebiet strukturiert aufgeteilt haben. So hatte man immer einen direkten Ansprechpartner. Heute gibt es nur noch eine zentrale Telefonnummer, die nur von Montag bis Donnerstag für jeweils zwei Stunden erreichbar ist.

Hinzu kommt der bürokratische Aufwand. Denn auch wenn im oben genannten Fall klar ist, dass Sozialhilfe gezahlt werden muss, müssen alle notwendigen Nachweise angefordert und geprüft werden. Leider machen wir immer häufiger die Erfah-

immer der F men werden trachtet. Ein betrachtet is ungsplar

rung, dass die Unterstützung und Mitarbeit der Angehörigen bis zum Aufnahmetag sehr groß und umfangreich ist. Wenn es dann um Vermögensfragen geht, die für die Gewährung von Sozialhilfe beantwortet werden müssen, lässt diese Unterstützung nach. Die Zeit vergeht dann sehr schnell zum Nachteil der Träger.

# Was bedeutet das für die Einrichtungen?

Die Liquiditätsströme der Pflegekassen und der Sozialhilfe waren immer klar vorhersehbar und damit planbar. Dies ist bei der Sozialhilfe nicht mehr der Fall. Diese Planungssicherheit in wirtschaftlich schwierigen Zeiten zu verlieren, kann für die Träger zu einem direkten Problem werden. Nach dem Heimvertragsgesetz kann der vollstationäre Pflegevertrag gekündigt werden, wenn Zahlungen ausstehen. Ich kenne aber niemanden, der diese Möglichkeit konsequent durchsetzt. Denn wir als Betreiber haben immer den Pflegebedürftigen im Blick. Und wo soll der Pflegebedürftige hin? Insofern werden wir dann in der Situation ausgenutzt und auch vertröstet.

Im Rhein-Erft-Kreis haben Sie mit weiteren Mitstreitern ein Netzwerk von Kostenträgern und Betreibern ins Leben gerufen. Welches Ziel verfolgen Sie?

Innerhalb der Branche sind die Herausforderungen allen bekannt. Bei den politischen Gremien und Behörden ist das nicht immer der Fall. Wichtige Themen werden oft zu einseitig betrachtet. Ein Beispiel: Einseitig betrachtet ist ein neuer Bebauungsplan für eine Pflege-

einrichtung im
Hinblick auf
die Bedarfsentwicklung rich-

wer soll in diesem personalintensiven Versorgungsbereich arbeiten? Eine neue Pflegeeinrichtung führt zunächst dazu, dass der neue Betreiber versuchen wird, Personal aus anderen Einrichtungen abzuwerben. Das ist durchaus legitim, verlagert das Problem aber insgesamt nur. Deshalb hat es sich das Netzwerk zur Aufgabe gemacht, Aufklärungsarbeit zu

len Abschlagszahlung der Sozialhilfe liegen. Letzteres wäre mir lieber. Aber dafür fehlt derzeit noch die klare Rechtslage. Wir müssen also dafür kämpfen, dass hier neue Wege geschaffen werden, um den Auswirkungen von Bürokratie und Personalmangel in den Behörden zu begegnen. Das ist eine Aufgabe, die uns neben der ohnehin schon herausfordernden

#### **VERANSTALTUNGS-TIPP**

Oliver Radermacher wird als Referent am Betreiber-Forum "Konzertierte Aktion der Praktiker – mehr Schulterschluss wagen" während der EXPO LIVING & CARE am 28. und 29. Mai in Berlin teilnehmen. Weitere Informationen finden Sie auf expo-living.care.

leisten, um genau diese einseitige Sichtweise zu überwinden. Im Idealfall betrachtet man einen Bebauungsplan viel breiter. Denn die neuen zusätzlichen Pflegekräfte müssen irgendwo wohnen, brauchen Unterstützung bei der Kinderbetreuung und müssen überhaupt zur Arbeit kommen können.

Außerdem wollen wir uns aktiv für ein besseres Image der Pflegeberufe einsetzen. Zur Arbeit des Netzwerkes gehört aber auch, die Auswirkungen von Zahlungsverzögerungen zu kommunizieren.

#### Haben Sie bereits konkrete Lösungsansätze identifiziert oder umgesetzt, um den finanziellen Druck auf die Pflegeeinrichtungen zu mindern?

Identifiziert ja, umgesetzt nein. Aus meiner Sicht ist eine Lösung dringend notwendig. Die Personalsituation in den Behörden wird sich kurzfristig nicht ändern. Die Lösung kann nur in einem stark verkürzten Verfahren oder in einer pauscha-

täglichen Arbeit noch zusätzlich abverlangt wird.

#### Steuern wir – wenn sich hier nichts bewegt – auf eine Art Pflege-Triage zu, weil Menschen mit geringem Einkommen bzw. Vermögen und Menschen mit hohem Pflegegrad zum Risiko für die Einrichtungen werden?

Die Pflegetriage wird so leider kommen und sich mit der Zeit verschärfen. Wenn das Personal fehlt, werden hohe Pflegegrade eher rausfallen, weil man dort das meiste Personal vorhalten muss. Im Hinblick auf die Zahlungsströme wird man auch bei den Erlösen sehr genau prüfen, ob eine Aufnahme erfolgt. Denn wenn ich bei gleichbleibend guter Qualität eine geringere Auslastung in Kauf nehme, dann müssen zumindest die in Rechnung gestellten Zahlungen fließen.

Die Fragen stellte Steve Schrader.

# Neuer Abschluss geplant

Wer seine Ausbildung in der Pflege nicht schafft, soll trotzdem in der Branche arbeiten können. Das plant die schwarz-rot-gelbe Koalition in Sachsen-Anhalt. Dafür soll die Landesregierung unter anderem prüfen, ob ein Abschluss Pflegeassistenz eingeführt werden kann.

Die Pflegeassistenz soll erreicht werden, wenn Azubis bei der generalistischen Ausbildung die finale Abschlussprüfung nicht bestehen, zumindest aber die Zwischenprüfung nach dem zweiten Lehrjahr geschafft haben. "Damit soll verhindert werden, dass pflegeinteressierte Personen aus dem System fallen, weil der Abschluss zur Pflegefachkraft nicht erreicht wird", heißt es in dem beschlossenen Antrag. Ziel sei es, dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken.

Die Durchfall- und Abbrecherquote in der Pflegeausbildung sei relativ hoch, sagte der gesundheitspolitische Sprecher der FDP-Fraktion, Konstantin Pott. Man müsse deshalb Möglichkeiten schaffen, diese Personen in der Pflege zu halten. "Wir wollen niemanden als Pflegekraft verlieren, wenn er oder sie eine Prüfung nicht schafft und die Möglichkeit eröffnen, im Beruf mit einem Abschluss zu verbleiben", sagte die Abgeordnete Heide Richter-Airijoki (SPD).

Der Landtag drängt außerdem auf eine Beschleunigung der Verfahren zur Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse im Pflegebereich. Das sei für Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen sehr wichtig, sagte die Abgeordnete Anja Schneider (CDU). "Ziel soll sein, dass Verfahren in der Regel innerhalb von drei Monaten ab vollständiger Antragstellung durchgeführt werden", heißt es im beschlossenen Antrag. (dpa)

enau in dem Moment, als ich auf den Senden-Knopf gedrückt und die E-Mails auf Reisen geschickt hatte, stieg ein mulmiges Gefühl in mir hoch. Hoffentlich habe ich überhaupt genug Ressourcen und Speicherplatz für all die Informationen, die jetzt bei mir eintreffen werden, schoss es mir durch den Kopf. Hoffentlich kollabieren mir jetzt nicht die Leitungen und der Rechner. Doch ich hatte Glück. Aber der Reihe nach.

In den ersten Tagen des neuen Jahres war ich immer wieder auf Meldungen zum Thema Mobilität gestoßen. Nicht nur die Streiks der Lokführer, Behinderungen durch die Witterung (welche Überraschung im Winter!) und die anstehenden und ausstehenden Investitionen in die Verkehrsinfrastruktur beschäftigten die Redaktionen, sondern auch die so genannte Verkehrswende, Probleme beim ÖPNV, Sperrung von Innenstädten für den Individualver-

#### **KOLUMNE**



**Dr. Stefan Arend,** Sozialmanager

# Geisterfahrt im Blindflug

kehr und Umweltzonen wurden intensiv beleuchtet.

Da blieb es nicht aus, dass ich mir die Frage stellte, inwieweit der demografische Wandel, die Alterung der Gesellschaft und die Bedarfe von hochbetagten Menschen bei all diesen Überlegungen eine Rolle spielen? Von der Umsetzung von Barrierefreiheit im Sinne von Universal Design ganz zu schweigen.

So kam es zu der eingangs zitierten Mail, und zwar an die Verkehrsbetriebe von 15 deutschen Großstädten, an die Deutsche Bahn, an Flixbus und die Lufthansa. Und weil ich schon in Schwung war, auch gleich an die ÖBB in Wien und die Schweizer SBB. Was weiß man in den Verkehrsbetrieben, so meine Fragestellung an die jeweilige Presseabteilung, über die Altersstruktur der Nutzer? Wer fährt Bahn, Bus und Zug? Gibt es besondere Programme für Seniorinnen und Senioren? Und so weiter und so weiter... Im Grunde

habe ich gefragt, ob die Betriebe ihre Kunden kennen und wissen, von wem sie eigentlich genutzt werden.

Die Antworten aus den Pressestellen kamen – prompt! Nur wenige brauchten mehr als 24 Stunden, um mir in mehr oder minder entschuldigendem Tonfall mitzuteilen, dass man keine Daten über die Altersstruktur der Fahrgäste habe. Als Trostpflaster wurden mir Links zu allen möglichen Info-Kanälen und Statistikämtern übermittelt, und ich erhielt sehr viel Werbematerial über das Reisen im Alter. Das ist wertvoll mit Blick auf das Altersbild, das in solchen Broschüren verwendet wird, beantwortet aber nicht die Fragestellung, wie viele Seniorinnen und Senioren denn nun mit ÖPNV unterwegs sind. Aus Bern durfte ich zumindest geheimnisumwittert erfahren, dass "im Laufe des Jahres 2024 [...] das Wissen über die Bedürfnisse von Senior:innen durch eine Marktforschung vertieft [wird]." Diese eidgenössischen Infos kann ich dann vielleicht sogar mit neuen deutschen Daten abgleichen. Denn für Ende 2024 sind die Ergebnisse der aktuellen Erhebung "Mobilität in Deutschland" durch das Bundesministerium für Digitales und Verkehr angekündigt. Da werden sich wie in den vorausgegangenen Untersuchungen auch ein paar Aussagen zum Mobilitätsverhalten der älteren Generationen finden. Bis dahin müssen wir mit Zahlen aus dem Jahre 2017 Vorlieb nehmen. Planung auf der Basis von sieben Jahre alten Zahlen. Das hört sich nach einer Geisterfahrt im Blindflug an.

Apropos: Die Lufthansa hat auf meine Anfrage (bisher) noch nicht reagiert. Mehr als merkwürdig! Denn wenn ich sehe, welcher Aufwand betrieben werden muss, um zum Beispiel einen in seiner Mobilität eingeschränkten älteren Fluggast sicher in ein Flugzeug zu bringen, müssten gerade Fluggesellschaften größtes Interesse an eben diesen Fragestellungen haben.

4 Analyse & Meinung

#### **KOMMENTAR**



David Thiele, Inhaber der gleichnamigen

# Springerpools: Drei Faktoren führen zum Erfolg

Überlegungen, die Zeitarbeit aus dem Unternehmen zu bekommen, werden von vielen Unternehmen seit Jahren angestellt. Lösungen und tatsächliche Umsetzungen dieser Gedanken hingegen schaffen zur Zeit nur wenige. Zum einem liegt es an der Komplexität der Thematik Springerpool und zum anderen an den fehlenden personellen Ressourcen. Halten wir fest, seit 2023 hat das PUEG die echte Chance eröffnet, Springerpools in Unternehmen zu etablieren. Der reale Erfolg einer solchen Umsetzung hängt an drei Faktoren:

1. Erfolgreiche Verhandlungen der Springerpool-Mitarbeiter im Rahmen der neuen PeBem Pflegesatzverhandlungen. Hier liegen bis dato nur wenige Erfahrungen mit den Pflegekassenvertretern vor.

Springer werden und bleiben nur eingesetzt, um personelle Schwankungen auszugleichen.

- 2. Die Mitarbeiter zu haben und/oder zu finden, die bereit sind, in einer solchen Konstellation zu arbeiten. Das dürfte sich vielleicht mit der sinkenden Anzahl von Zeitarbeitsunternehmen und damit der steigenden Anzahl an im Markt befindlichen Mitarbeitern, die sich bewerben, erledigen. Stichwort: USP!
- 3. Die Organisationsstruktur innerhalb des Unternehmens so zu gestalten, dass der Springerpool auch der Springerpool bleibt. Hier braucht es eine Parallelstruktur, die ein vermischen von stationären Mitarbeitern mit den Springern verhindert. In großen Unternehmen ist der Springerpool als eigene Abteilung komplett getrennt. Springer sind und bleiben nur für die Kompensation von personelle Schwankungen.

Bevor man in einen Springerpool investiert, sollte man sich darüber im Klaren sein, dass die Kosten für unmotivierte und überlastete Mitarbeiter wesentlich höher sein können als die Kosten für einen Springerpool. Stichwort: COPQ (Cost of poor quality)! Selbst wenn nicht alles konsequent über das PUEG refinanziert sein sollte. Diese Erkenntnis ist betriebswirtschaftlich belegbar und die möglichen Einsparpotenziale ebenso. Aus diesem Grund bleibt festzustellen, Springerpools sind in 2024 ein "Muss" für alle Betreiber sozialer Dienstleistungen. Der Gesetzgeber hat an dieser Stelle seine Arbeit getan. Das Alleinstellungsmerkmal, welches zur Zeit noch durch die Einführung einer solchen Institution gegeben wäre, ist eindeutig da und sollte auch konsequent genutzt werden.

Siehe Beitrag "Der Springerpool war alternativlos" auf Seite 8.



Asim Loncaric, Redakteur care konkret und Häusliche Pflege

# Starke ambulante Pflege

Ob in Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen oder jetzt im Raum Aachen – immer mehr ambulante Pflegedienste schließen sich zusammen, um auf ihre Probleme medienwirksam hinzuweisen. Dabei werden von der Kommunal- und Landespolitik über die Pflegeverbände bis hin zu den Angehörigen verschiedene Akteure ins Boot geholt. So wird der Protest über die wohl größte Existenzkrise der ambulanten Pflege in die Breite der Gesellschaft getragen. Die Krise schweißt zusammen und das ist mehr als gut. Schon viel zu lang wurde dieser zentrale Bereich unserer Gesellschaft oft vernachlässigt, vielfach bagatellisiert, manchmal kriminalisiert oder immer wieder mit Regeln und Verordnungen erstickt. Kein Wunder, dass dann irgendwann das Fass überläuft – vor allem, wenn es um die Existenz geht. Wichtig ist jetzt, dass es nicht bei Einzelaktionen bleibt. Das wäre notwendig.

# Versorgungssicherheit bröckelt weiter

Der DEVAP hat erneut Pflegeheime und ambulante Dienste befragt. Die Ergebnisse zeigen: Vier von fünf Einrichtungen müssen ihr Angebot weiter einschränken.

aut der aktuellen Umfrage mussten 71 Prozent von 578 Teilnehmenden Leistungen aus personellen Gründen in den letzten sechs Monaten einschränken. 65 Prozent der Pflegeheime können demnach Leistungen nicht erbringen und sogar 84 Prozent der ambulanten Dienste können die Nachfrage von Neu- und Bestandskunden nicht erfüllen.

Die erste Umfrage dieser Art wurde bereits im März/April durchgeführt. Schon damals waren die Ergebnisse besorgniserregend: Mehr als zwei Drittel der Pflegeeinrichtungen und ambulanten Dienste in der Diakonie (76 Prozent) mussten bereits Leistungen auf Grund von Personalmangel und wegen kurzund langfristiger Erkrankungen von Mitarbeitenden einschränken. In der stationären Pflege konnten 72 Prozent der Träger Leistungen nicht erbringen. Dies betrifft vor allem die Neubelegung freier Betten. Die Versorgungssituation in der ambulanten Pflege ist noch prekärer: 89 Prozent der Dienste mussten in den letzten sechs Monaten Neukunden ablehnen und 29 Prozent konnten im selben Zeitraum Leistungen von Bestandskunden nicht aufstocken. "Wir sind bereits mitten in einer akuten Pflegekrise. Nötig ist ein radikales Umdenken in der Politik, wenn wir die Pflege vor dem

44
PROZENT DER

konnten freie Betten in den vergangenen sechs Monaten nicht belegen.

TRÄGER

Kollaps bewahren wollen", sagte im Mai 2023 Maria Loheide, Sozialvorständin der Diakonie Deutschland.

Die Zahlen haben sich in der aktuellen Umfrage 2024 verfestigt. "In der stationären Pflege konnten 44 Prozent der Träger freie Betten in den letzten sechs Monaten nicht belegen", berichtet Wilfried Wesemann, Vorsitzender des DEVAP. Die Versorgungssituation in der ambulanten Pflege sei noch prekärer: 80 Prozent mussten laut Pressemitteilung in den letzten sechs Monaten Neukunden ablehnen und ein Drittel der Dienste konnte im selben Zeitraum der Aufstockung von Leistungen ihrer Bestandskunden nicht nachkommen. "Als Hauptgrund wird weiterhin fehlendes Pflegepersonal genannt. Damit reduziert sich das Versorgungsangebot trotz steigender Nachfrage weiter massiv", mahnt Wese-

Träger, Pflegebedürftige und ihre Familien bräuchten endlich Planungssicherheit. Der DEVAP schlägt vor,

- den pflegebedingten Aufwand zu deckeln,
- zielgruppenspezifische Versorgungsangebote vorzuhalten und eine moderne sowie professionelle stationäre und ambulante Versorgung zu refinanzieren,
- andere, sektorenübergreifende Pflegesettings zuzulassen und Ehrenamtliche einzubinden. Abschließend kündigte der Verband an, am 17. Oktober 2024 ein ganzheitliches Konzept zur pflegerischen Versorgung zu veröffentlichen. (ck)

Der DEVAP vertritt über 1.950 stationäre Einrichtungen der Altenhilfe, über 1.400 ambulante Dienste, mehr als 120 Pflegeschulen sowie zahlreiche Altentagesstätten und Initiativen. devap.de

#### **UMFRAGE**

Die DEVAP-Umfrage wurde vom 10. bis 31.1.2024 durchgeführt. Es haben sich 578 Einrichtungen beteiligt, davon 63 Prozent aus der stationären und 37 Prozent aus der ambulanten Langzeitpflege. Die Teilnehmenden kamen überwiegend aus Nordrhein-Westfalen (26 Prozent), Niedersachsen (19 Prozent) und Bayern (15 Prozent). Die Hauptgründe für Leistungseinschränkungen sind kurzund langfristige Erkrankungen von Mitarbeitenden und die Nichtbesetzung offener Stellen.

### M-V sucht innovative Projekte

Bis zum 30. April um den Altenpflegepreis bewerben.

Das Sozialministerium und der Landespflegeausschuss Mecklenburg-Vorpommern rufen zur Teilnahme am Altenpflegepreis 2024 auf. Gesucht werden innovative Projekte, die die Situation älterer und pflegebedürftiger Menschen verbessern. Bewerbungen sind bis zum 30. April möglich. Eingereicht werden können Vorschläge von ambulanten, teilstationären oder stationären Einrichtungen und Diensten, Bildungseinrichtungen, Vereinigungen der Alten-

pflege sowie sonstigen Gruppen. Vorschläge können sich in diesem Jahr auf verschiedene Themenfelder beziehen, wie z.B. die Sicherung der pflegerischen Versorgung im ländlichen Raum, neue Organisations- und Personalentwicklungskonzepte, Digitalisierung und vieles mehr. (ck)

Infos und Anmeldung unter regierung-mv.de/Landesregierung/sm/Soziales/Pflege/Altenpflegepreis

### Sachsen-Anhalt: Zahl an Bufdis stabil

In Sachsen-Anhalt ist die Zahl der Bundesfreiwilligen im vergangenen Jahr stabil geblieben. Im Durchschnitt hätten sich 1.517 Männer und Frauen engagiert, 2022 waren es im Schnitt 1.566, wie aus einer Statistik des Bundesamts für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben hervorgeht.

Im Januar seien landesweit 1.457 Bufdis aktiv gewesen. (dpa)

<sup>&</sup>gt; Siehe Beitrag "Da geht eine Schere auseinander" auf Seite 10.

care konkret | Ausgabe 9 | 1.3.2024 Analyse & Meinung | 5



# Zusammenarbeit auf Augenhöhe

Heimbewohner mit Herzkreislauferkrankungen besser zu versorgen, ist Ziel des Digitalisierungs-Projekts "BlenCon". Es steht auch für Rollenveränderung.

Von Darren Klingbeil

m 1. Oktober 2023 ging das vom Innovationssauschuss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) mit insgesamt 6,8 Millionen Euro geförderte Projekt an den Start. Nun, Anfang März 2024, ist BlenCon (Blended Consultation = "Gemischte Versorgung") in Phase zwei eingetreten, in die sogenannte "Rekrutierungsphase". Mindestens 600 Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohner in der Region Berlin gilt es dafür zu gewinnen, an der Studie teilzunehmen. Gelingen soll dies u. a. über die Konsortialpartner im Projekt, die Träger stationärer Pflegeeinrichtungen in der Region sind. Darunter etwa die Agaplesion Bethanien Diakonie gGmbH und die Evangelische Johannesstift Altenhilfe gGmbH. Die Pflegeeinrichtungen sind somit auch Multiplikatoren für den Telemedizin-Ansatz im Projekt.

In diesem geht es im Kern darum, Heimbewohner:innen mit Herzkreislaufkrankheiten engmaschiger und besser hausund fachärztlich zu versorgen. Wartezeiten sollen so verkürzt und nicht erforderliche Krankenhauseinweisungen vermieden werden. Gelingen soll dies mittels des Einsatzes telemedizinischer Technik, die von Pfle-

gefachkräften in den Einrichtungen, in denen die Proband:innen leben, zu bedienen ist (s. Info-Kasten).

Auf Seiten der Pflegeeinrichtungen sei die Resonanz auf das Projekt "durchweg positiv", berichtet Hannes Böbinger von der Techniker Krankenkasse (TK), Fachbereich Innovationsfonds und Produktportfolio, anlässlich des Eintritts in die Rekrutierungsphase. In einer Doppelspitze leiten Böbinger und seine Kollegin Nina Schilder das Projekt. Die Motivation, bei dem Projekt mitzumachen, sei bei den Pflegeeinrichtungen auch deshalb hoch, ergänzt Schilder, "weil Mitarbeitende den Ausbau der Digitalisierung im Gesundheitswesen als notwendig erachten, ja beinahe als im Rückstand zum allgemeinen Fortschritt stehend wahrnehmen". Mit der Einführung eines konkreten Beispiels wie es beispielsweise durch BlenCon möglich ist, "möchten die Einrichtungen gerne an diesem Prozess partizipieren – auch um selbst die eigene inhaltliche Auseinandersetzung mit der nächsten Stufe der Remotemedizin führen zu können", führt Böbinger aus.

Die beteiligten Pflegeeinrichtungen versprechen sich vom Projekt eine Verbesserung der medizinischen Versorgung der Bewohner:innen, benennt die TK weitere Motivationsgründe. "Zum einen mit Blick auf die

Wartezeiten auf Hausarzt- und Facharzttermine und zum anderen bei der medizinischen Versorgung unmittelbar vor Ort." Dies spare wertvolle Zeit, Ressourcen, was die Begleitung zur Ärztin oder zum Arzt betrifft, und sei für die Bewohner:innen eine deutliche Erleichterung.

Auch aus Sicht eines großen Kostenträgers im Gesundheitswesen sind die Motivationserwartungen an das Projekt ebenso klar umrissen: Bessere Versorgung und Vermeidung von Kosten unnötiger Versorgungsprozesse. Die Techniker Krankenkasse hierzu: "Die Wirksamkeit der BlenCon-Intervention wird primär durch die Hospitalisierungsrate überprüft. Hierfür werden Krankenhausfallraten der Teilnehmenden in den Interventionseinrichtungen mit denen einer gematchten Kontrollgruppe verglichen. Wir erwarten durch BlenCon eine Senkung der Krankenhausfälle um ca. 40 Prozent."

Weitere Verbesserungen erwarte die TK bei: den Krankenhausverweildauern, der Mortalität, Anzahl der Krankentransporte und Inanspruchnahme von Rettungsdiensten, der Intensität der fachärztlichen kardiologischen Betreuung, der Adhärenz (Einhaltung von Therapiezielen) mit medizinischen Leitlinien und der Zufriedenheit der Teilnehmenden, Ärzt:innen und Pflegekräfte. Und das Projekt ist nicht nur ein Testlauf für den Einsatz ressourcenschonender Technik.

Es ist zugleich ein Konstrukt, das ein besser verzahntes Zusammenspiel aller beteiligten Professionen im Versorgungsprozess in der Praxis forciert. Ein Zusammenspiel, das künftig auch in der Regelversorgung gang und gäbe sein sollte – meint die TK und umreißt zugleich dessen Nutzen für den Versorgungserfolg: "Viele Pflegeeinrichtungen arbeiten jetzt schon auf einer guten Basis mit der Ärzteschaft vor Ort. Die Zusammenarbeit mit

den anderen Akteuren im Gesundheitswesen als ein wichtiger Faktor für den Erfolg von Pflege ist zunehmend im berufspolitischen Fokus. Komponenten wie Vertrauen, Transparenz, gute Kommunikation und Miteinander werden immer wichtiger. Insofern ist ein Ausbau der bisher bestehenden Kooperation durch solche berufsgruppenübergreifenden, patientenzentrierten Projekte aus Sicht der Pflege sehr sinnvoll. BlenCon wird daher auch einen ersten Ausblick auf mögliche Rollenveränderungen in der Zukunft werfen." Auch für die Pflegeeinrichtungen selbst und ihre Pflegekräfte entstünden durch das Projekt konkrete Vorteile. Etwa in Form von Erleichterungen wie eine schnellere Behandlung, verkürzte Wartezeiten und Wegfall von Fahrtwegen für Bewohner:innen, die sich auch in der täglichen Arbeit der Pflegefachkräfte niederschlügen, so die Techniker Krankenkasse.

Nicht zuletzt sieht die TK als Projektleitung auch einen möglichen Schub für die Digitalisierung im Gesundheitswesen durch Vorhaben wie BlenCon: "Aus unserer Sicht können wir hier unseren Beitrag leisten, indem wir in unserem Projekt belegen, dass man mit einem gut durchdachten Versorgungskonzept einen sichtbaren Effekt für die Versicherten erreichen kann und dies auch die Zusammenarbeit in diesem Projekt vereinfachen kann." Am Ende fälle der Gesetzgeber die Entscheidung, wie man mit Projektergebnisse umgeht. Damit ein solches Projekt in der Fläche ankommt, sei "sicherlich neben den gesetzlichen Rahmenbedingungen auch das Vorhandensein von für Leistungserbringer gut nutzbaren und vor allem interoperativen IT-Strukturen notwendig".

Info: Das Projekt BlenCon läuft inklusive Auswertungsphase bis zum 30.9.2026.

# Bas: Freiwilligendienste besser finanzieren

Bundestagspräsidentin: Freiwilligendienste müssen für junge Menschen attraktiver werden.

Bundestagspräsidentin Bärbel Bas (SPD) hat dazu aufgerufen, Freiwilligendienste für junge Menschen attraktiver zu machen. "Ich denke, wir sollten die Rahmenbedingungen für ein freiwilliges Dienstjahr verbessern, dann müssten wir gar nicht über ein verpflichtendes Jahr reden", sagte Bas den Zeitungen der Funke Mediengruppe. Nötig seien mehr Plätze und eine bessere Finanzierung. "Dann würde ein solcher Dienst für die Gesellschaft auch für diejenigen attraktiver sein, die bisher nicht von ihrem Elternhaus dabei finanziell unterstützt werden", betonte Bas. Den Vorschlag eines sozialen Pflichtjahres sehe sie hingegen skeptisch, sagte die SPD-Politikerin. Sie rede viel mit Jugendlichen, die eine Dienstpflicht ablehnten, weil sie schnell eine Ausbildung machen und Geld verdienen wollten.

Die Bundesregierung plant Erleichterungen für Freiwilligendienste, etwa durch vereinfachte Teilzeitregelungen und ein höheres Taschengeld. Zunächst geplante Kürzungen für die sozialen Freiwilligendienste im Haushalt 2024 wurden zurückgenommen. Der Umfang der Finanzierung für 2025 ist noch unklar. Viele Träger kritisieren das. (epd)

# Pflegekette GBS hat Insolvenz angemeldet

Bundesweit sind 600 Mitarbeiter betroffen

Die hessische Pflegekette GBS hat Insolvenz in Eigenverwaltung angemeldet. Nach Unternehmensangaben sind bundesweit rund 600 Mitarbeiter betroffen. Das berichtet die WAZ online am 23. Februar. Die GBS (Gesellschaft für den Betrieb von Sozialeinrichtungen) hat am 16. Februar beim Amtsgericht Bochum einen Antrag auf Eröffnung eines Insolvenzverfahrens in Eigenverwaltung gestellt. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter seien bereits informiert worden. Die Restrukturierung sei dringend notwendig, erklärte Geschäftsführer Harald Pfannkuch gegenüber der WAZ. Er spricht von strukturellen Schwierigkeiten wie Unterfinanzierung und Fachkräftemangel.

Für die Sanierung wurden die Rechtsanwälte David Bunzel und Achim Thomas Thiele von der Kanzlei Husemann & Partner zu Generalbevollmächtigten bestellt. Alle Einrichtungen werden zunächst uneingeschränkt fortgeführt werden. Die Löhne und Gehälter seien über das Verfahren gesichert. Entlassungen seien nicht geplant. Die GBS ist bundesweit in den Bereichen Behindertenhilfe, Kinder- und Jugendhilfe, Seniorenhilfe und Suchthilfe tätig. Die Verwaltung befindet sich in Herne. (ck)

# Heime senken Kosten mit grünem Strom

Förderprogramm "Green Care and Hospital"

Das Land Brandenburg unterstützt mit dem Soforthilfeprogramm "Green Care and Hospital" Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe dabei, ihre Energieversorgung nachhaltig umzustellen. Aus dem "Brandenburg-Paket" sollen dafür in den Jahren 2023 und voraussichtlich 2024 insgesamt über 60 Millionen Euro zur Verfügung gestellt werden. Es wurden bereits 189 Anträge mit einem Gesamtvolumen von rund 27 Millionen Euro vom Landesamt für Soziales und Versorgung bewilligt. Gefördert werden Maßnahmen für:

- Investitionen an Gebäuden, Gebäudekomplexen oder Grundstücken (zum Beispiel Wärmedämmung, Verschattung, Dachbegrünung, Umstellung auf Fernwärme oder auf erneuerbare Energien),
- Investitionen für weitere Maßnahmen (Umrüstung auf LED-Technik, Umstellung auf Elektromobilität für Nutzfahrzeuge, PKW und auch andere Fahrzeuge wie E-Bikes/-Lastenräder)
- Kosten für Beratung, Schulung und Fortbildung von Personal.

#### **TECHNISCHE AUSSTATTUNG**

Die am Projekt teilnehmenden Einrichtungen werden mit folgender Technik ausgestattet:

- Mobiler Wagen/Einheit zur Datenaufnahme in den Wohnbereichen
- Notebook mit Fernbehandlungssoftware und Zubehör (Webcam und Headset)
- $\cdot\,$  Telemedizinisches EKG und Langzeit-EKG
- Elektronische Sensoren für die Messung der Vitalparameter: Blutdruck, SPO2, Gewicht
- Telemedizinisches Stethoskop
- · Medikationsplan-Scanner und Kartenlesegerät

6 Nachrichten care konkret | Ausgabe 9 | 1.3.2024

# "Jedes Bauvorhaben muss heute sehr individuell kalkuliert werden."

Die Architektin Gudrun Kaiser beschreibt in "Bauen für ältere Menschen" aktuelle Trends und Lösungen.

Frau Kaiser, inwiefern ist Bauen für ältere Menschen anders?

Das ist eine sehr gute Frage, denn in unserer Gesellschaft, in der die Generation 60+ mehr als 30 Prozent ausmacht, bauen wir eigentlich immer und alles auch für Ältere. Im Sinne von Inklusion und Universal Design sollte dabei auf Sonderwohnformen und Spezialarchitektur für einzelne Personengruppen möglichst verzichtet werden. Durch barrierefreies Bauen ist dieses Ziel bereits gut umsetzbar, Barrierefreiheit ermöglicht Menschen jeden Alters mit und ohne Behinderungen oder Pflegebedarf eine lange und gleichberechtigte Nutzbarkeit von Wohnungen und anderen Gebäuden. Dennoch birgt das Alter nun mal ein zunehmendes Risiko für Pflegebedürftigkeit. Daraus haben sich verschiedene Wohnund Pflegeangebote entwickelt, die überwiegend ältere Menschen adressieren. Eigentlich ist also nicht das Bauen, sondern sind die Gebäudetypologien so altersspezifisch. Inzwischen haben sich jedoch selbst Pflegeheime und ambulant betreute Wohngemeinschaften zu Wohnformen entwickelt, die nachhaltig und flexibel auch für andere Zielgruppen - wie zum Beispiel für Studierende – geeignet sind. Wenn diese Flexibilität angenommen wird, assoziieren wir vielleicht auch mit solchen Wohnformen zukünftig nicht mehr nur ältere Menschen, sondern eher Angebote für flexible Lebens- und Be-

Welche Rolle spielt die Digitalisierung im Kontext des Bauens für ältere Menschen, insbesondere im Hinblick auf innovative Technologien zur Unterstützung von Pflege und Wohlbefinden? Es gibt um-

dürfnislagen.

fangreiche und weit entwickelte Smarthome-Technologien und Angebote technischer Assistenzsysteme zur Steigerung der Lebensqualität älterer Menschen. Unter anderem aufgrund mangelnder Bedienungsakzeptanz, hoher

Kosten

und Fragen des Datenschutzes, aber auch wegen fehlender struktureller Finanzierungsangebote für die Wohnungswirtschaft und die Pflegebranche haben sich diese Angebote bisher insgesamt zögerlich verbreitet. Sie werden jedoch immer nutzungsfreundlicher gestaltet, intuitiver bedienbar und wie z. B. der in vielen Wohnsettings eingesetzte Hausnotruf - zunehmend auch in das Hilfsmittelverzeichnis der Krankenund Pflegekassen aufgenommen. Auch Pflegeeinrichtungen sind auf dem Weg in die Digitalisierung. Sowohl für die Internetanbindung der Bewohnerschaft als auch für interne

> Die unterschiedlichen Hybridprojekte bergen Chancen und Risiken.

Dokumentation, Kommunikation, Telematik, Robotik und digitale Assistenz wird das Vorhalten einer leistungsfähigen Basis-Netzwerkinfrastruktur immer dringlicher. Sie kann in bestehenden Einrichtungen nachgerüstet und sollte heute bei Neubauten selbstverständlich als Teilbereich der technischen Gebäudeausstattung mitgedacht werden.

Können hybride Einrichtungen, die sowohl Pflege als auch Wohnen integrieren, die Lebensqualität und Autonomie älterer Menschen fördern?

Unter hybriden Einrichtungen wird in der Regel ein sektorenübergreifender Mix aus ambulanten und (teil-)stationären Wohn- und Pflegeangeboten am selben Standort verstanden. Das kann sowohl ein komplett neues Wohnquartier mit ambulant betreuten Wohngemeinschaften, vielen Servicewohnungen und einer großen Pflegeeinrichtung, als auch ein generationengemischter Geschosswohnungsbau mit einer Tagespflege im Erdgeschoss sein. Je nach Größe, Lage und Konzeption bergen diese sehr unterschiedlichen Hybridprojekte Chancen und Risiken. Mit hohen, auf Pflegebedarf konzentrierten Wohn- und Platzkapazitäten in Stadtrandlagen isolieren sie ältere Menschen von der Gesellschaft und von anderen Generationen. Überschaubar integriert in generationengemischte Wohnquartiere mit guter Nahversorgung und Infrastruktur können sie durchaus durch Angebote gesellschaftlicher Teilnahme und Teilhabe die Lebensqualität und Autonomie älterer Menschen fördern.

#### Welche architektonischen Merkmale sind dabei entscheidend und lässt sich das refinanzieren?

Die Zeiten allgemeingültiger, zuverlässiger Refinanzierungskonzepte für Projekte der Altenhilfe sind lange vorbei. Größe, Lage und Konzeption einer hybriden Einrichtung sind zwar entscheidende Faktoren für die Wohnqualität

und die soziale Einbindung

der Bewohnerschaft, höhere Platz- und Wohnkapazitäten garantieren jedoch entgegen häufiger Mutmaßung nicht grundsätzlich bessere Refinanzierungschancen. Jedes Bauvorhaben muss heute sehr individuell in Hinblick auf

die Ressourcen und das operative Konzept der Betreiberschaft geplant und kalkuliert werden. Der zunehmende Gap

zwischen ungleich steigenden Baukosten und Investkostenanteilen erschwert zunehmend die Refinan-

ler Herausforderungen wie dem Klimawandel: Können Baukonzepte diesen Anforderungen mit den derzeitigen Fördermöglichkeiten gerecht werden oder muss hier poli-

Projektbereiche. Vor diesem sen unter anderem durch bau-Hintergrund werden hybride liche Maßnahmen vor den Fol-Einrichtungen für Investoren gen extremer Klimaereignisse

Menschen und Gebäude müs-

### **BAUEN FÜR ÄLTERE MENSCHEN**

Das Buch "Bauen für ältere Menschen" von Gudrun Kaiser ist in zweiter Auflage erschienen. Die Inhalte der ersten Auflage von 2014 wurden komplett überarbeitet. Neue Projektbeispiele und Kapitel sind hinzugekommen, u. a. zu den Themen Digitalisierung, Infektionsschutz, Klimawandel, Tagespflege, hybride Einrichtungen, Innenraumgestaltung. Die Neuauflage soll auch zu einer kritischen Auseinandersetzung mit Normen und Regelwerken zur Barrierefreiheit für Menschen mit Pflegebedarf anregen. "Bauen für ältere Menschen: Wohnformen — Planung — Gestaltung — Beispiele" ; Dipl.-Ing. Gudrun Kaiser, 295 Seiten, ISBN 978-3-481-03987-5

und Betreiber besonders aufgrund ihrer Querfinanzierung bzw. Mischkalkulation mit weniger regulierten und umso rentableren Segmenten (wie zum Beispiel dem Betreuten Wohnen) besonders attraktiv.

zierung pflegesatzfinanzierter

In Bezug auf den Bau von Pflegeeinrichtungen: Wie können Zielkonflikte zwischen der Schaffung barrierefreier Umgebungen und den spezifischen Anforderungen des Pflegealltags erfolgreich gelöst werden?

Eines von mehreren Beispielen für einen Zielkonflikt beim Barrierefreien Bauen ist die Tatsache, dass ein wesentlicher Faktor der Pflegebedürftigkeit, nämlich der Unterstützungsbedarf durch pflegende oder helfende Personen, in der maßgeblichen Normenreihe DIN 18040 keinerlei Berücksichtigung findet. In der Praxis wird jedoch Raum und Platz nicht nur für die pflegebedürftigen Menschen, sondern zusätzlich auch für pflegerische Assistenz benötigt. Dazu muss über die Mindestanforderungen der Norm hinausgedacht und sich am tatsächlichen Bedarf orientiert werden – zum Beispiel im Bad, wo pflegende Personen 20-30 cm mehr Platz neben WC und Waschtisch benötigen als die Norm mindestens verlangt, um dort bequem stehen und unterstützen zu können. Gerade im Bad ist für Pflegebedürftige etwas mehr Platz für Assistenz oft hilfreicher, als die rollstuhlgerechte Ausbildung des gesamten Raumes.

Angesichts aktueller globatisch mehr getan werden für Sozialimmobilien?

wie Hitze, Starkregen, Hochwasser oder Stürmen geschützt werden. Bauseits gibt es im und am Gebäude und durch die Modellierung und Gestaltung von Außenanlagen viele wirksame Maßnahmen, beispielsweise gegen eindringendes Wasser und die Aufheizung von Gebäuden. Bemerkenswert sind bereits jetzt die erhöhten baulichen Anforderungen an Pflegeheime, die seitens der Gebäudeversicherer im Rahmen ihrer zukünftigen Risikobewertung nach den Extremwetterereignissen der letzten Jahre im Raum stehen. Hier sollte darauf hingewirkt werden, dass die geforderten Maßnahmen sowohl kompatibel mit den Anforderungen an die Barrierefreiheit als auch durch Anerkennung der Betriebsnotwendigkeit durch die Kostenträger auch über den Investitionskostenanteil im Heimentgelt refinanzierbar sind.

Viele dieser baulich-infrastrukturellen, sogenannten "grauen" Maßnahmen werden bereits im Rahmen der erst kürzlich aktualisierten Förderrichtlinie "Klimaanpassung in sozialen Einrichtungen (Anpaso)" des Bundesumweltministeriums gefördert. Es wäre hilfreich, wenn auf dringlicher gewordene Anforderungen an die Planung von Sozialimmobilien weiterhin auch mit Förderprogrammen seitens der Politik reagiert wird, sowohl im Sinne der Klimaanpassung als auch der Umsetzung gestiegener Anforderungen an den Infektionsschutz und die Digitalisierung. Förderprogramme dienen ja nicht nur der Finanzierung erforderlicher Maßnahmen, sondern auch der Kommunikation grundsätzlicher politischer Ziele und neuer Lösungsansätze.

Die Fragen stellte Kerstin Hamann.

## Kritik an neuem Portal für Patienten

Der Verband der Ersatzkassen (vdek) und seine Mitgliedskassen haben Mitte Februar den Startschuss für das neue Internetportal "Mehr Patientensicherheit" gegeben. Versicherte haben auf dieser Plattform erstmals in Deutschland die Möglichkeit, anonym und strukturiert über kritische Ereignisse, aber auch über positive Erfahrungen in der medizinischen und pflegerischen Versorgung zu berichten. Diese Berichte sollen genutzt werden, um aus den Erfahrungen der Versicherten zu lernen und die Patientensicherheit zu verbessern, so der vdek. Die Versicherten können Fälle aus dem Bereich Pflege, unter anderem aus der außerklinischen Intensivpflege, betreutem Wohnen, ambulanten Pflegediensten, Kurzzeitpflege, Tagespflege oder stationärer Langzeitpflege, beschreiben.

Kritik kommt vom Arbeitgeberverband Pflege (AGVP). Anstatt sich ihrem gesetzlichen Auftrag der Sicherstellung pflegerischer Versorgung zu stellen, sammeln Kassen Berichte über Fehler anderer, so der Verband. AGVP-Präsident Thomas Greiner: "Wir fordern die Pflegekassen auf, nicht länger von der Versorgungskrise in der Altenpflege abzulenken und endlich einen "Notruf Pflegelücke" einzurichten."

mehr-patientensicherheit.de

# **Berliner Senat:** Senioren werden befragt

Der Berliner Senat hat beschlossen, Seniorinnen und Senioren der Stadt zu ihren Lebenslagen und Bedürfnissen zu befragen. Den Vorschlag dazu hatte die Senatorin für Arbeit und Soziales, Cansel Kiziltepe (SPD), gemacht, wie die Senatskanzlei am 20. Februar mitteilte. Durch die Befragung und eine anschließende Umsetzung der Ergebnisse solle ein "Mehrwert für die älteren Menschen unserer Stadt entstehen", sagte Kiziltepe. Der Senat folge mit dieser Entscheidung einem Beschluss des Abgeordnetenhauses. Darin wurden unter anderem Maßnahmen "zur Verbesserung der Lebensqualität lebenserfahrener Berliner:innen" eingefordert. Außerdem wurde der Senat vom Landesparlament aufgefordert, ein Konzept vorzulegen, wie Informationsmaterial zu bereits bestehenden Angeboten in Berliner Stadtteilen besser verfügbar gemacht werden könnte. (dpa)

Heime 17 care konkret | Ausgabe 9 | 1.3.2024

# Fachlich und menschlich in der Ausbildung reifen

In der Diakonie Michaelshoven sind die Auszubildenden zeitweise völlig autark für einen Wohnbereich zuständig. Sie übernehmen Verantwortung und wachsen schließlich über sich hinaus.

Von Olga Sophie Ennulat

atalie Roitsch ist bei der Diakonie Michaelshoven im dritten Lehrjahr der Ausbildung zur Pflegefachkraft und bereits Pflegedienstleitung. Für drei Wochen koordiniert sie eigenverantwortlich einen Wohnbereich. Ihr Team besteht aus ihren Mitschüler:innen. Es ist der zweite Durchgang des Projekts "Azubi-Wohnbereich". Vor einigen Monaten war die erste Hälfte der Klasse bereits drei Wochen lang für den Wohnbereich zuständig, im Januar und Februar dieses Jahres war der zweite Teil der Klasse an der Reihe.

"Das ist eine super Vorbereitung", sagt Natalie Roitsch. Die angehende Fachkraft ist für den Dienstplan zuständig, tätigt Bestellungen und erstellt Essenspläne. Nicht nur für kleine Aufgaben zuständig zu sein, sondern das große Ganze zu organisieren und im Team zu arbeiten, mache diese Erfahrung für sie so wertvoll, erzählt Natalie Roitsch.

Die Rolle der PDL für diese drei Wochen wurde ihr zuge-

lost. Mit ihren Mitschüler:innen deckt sie unter der Woche Frühund Spätdienste ab. Die Wochenenden sind ausgeklammert. Insgesamt sind sie für 13 Bewohner:innen zuständig, wovon zum Zeitpunkt des Projekts allerdings zwei im Krankenhaus sind.

Die Auszubildenden sind eigenverantwortlich, aber nicht allein gelassen. Mira Krause ist zentrale Praxisanleiterin bei der Diakonie Michaelshoven und für die Auszubildenden immer ansprechbar. "Wenn Fragen da sind, werden aber nicht direkt Lösungen präsentiert", erklärt sie. "Die Auszubildenden sollen möglichst eigenständig einen Weg finden, um mit den Herausforderungen umzugehen, vor denen sie stehen."

Der Einsatz der Auszubildenden auf dem Wohnbereich wurde im Vorfeld gut vorbereitet. In der Pflegeschule der Diakonie Michaelshoven ist Sascha Schädel der stellvertretende Leiter. Er hat die Pflegeschüler:innen zunächst theoretisch auf ihren Einsatz vorbereitet: "Als wir wussten, in welchem Wohnbereich das Projekt stattfinden wird, sind wir alle Bewohnerinnen und Bewohner

durchgegangen - alle Diagnosen, die Medikation, der Bedarf an Behandlungspflege etc." Vor dem eigentlichen Start wurden detaillierte Checklisten als Hilfestellung für die Auszubildenden erstellt. Beispielsweise sollten alle Informationen über die Bewohnerinnen und Bewohner direkt und übersichtlich zur Verfügung stehen und nicht erst mühsam gesucht wer-

den müssen. Auch die Auswahl des Wohnbereichs erfolgte nicht zufällig. "Es sollten Bewohnerinnen und Bewohner mit unterschiedlichen Pflegegraden und unterschiedlichen Erkrankungen dabei sein. Uns war wichtig, dass die Auszubildenden eine Mobilisation durchführen können, aber auch spezielle Fälle kennenlernen, wie die Ernährung über eine Magensonde", erläutert Krause. "Dafür haben wir Rücksprache mit der Einrichtung gehalten."

In den ersten Tagen hätten die Auszubildenden noch mehr Unterstützung von erfahrenen Kolleginnen und Kollegen benötigt, seien dann aber schnell immer selbstständiger geworden, erzählt Praxisanleiterin Mira Krause. Es ha-

be immer eine Praxisanleitung im Früh- und Spätdienst gegeben, falls Fragen auftreten. Die Lehrerinnen und Lehrer aus der Pflegeschule seien außerdem zu bestimmten Terminen dazugekommen und hätten Tipps gegeben.

Tipps hat auch Natalie Roitsch am Anfang gebraucht: "Ich muss gestehen, die erste Woche war schwierig. Auf einmal musste ich den Überblick haben, meinen Klassenkameraden Anweisungen geben. Manchmal bin ich verzweifelt und habe mir dann Tipps bei den Praxisanleitern geholt." Als Team hätten sie sich erst finden müssen, resümiert Roitsch, aber dann sei alles super gelaufen. Sie und ihre Mitschülerinnen und Mitschüler trauen sich jetzt mehr zu, sagt Roitsch. Durch das Projekt hätten sie ihre Handlungskompetenzen erweitert und auch gelernt, sich als Team gegenseitig zu stärken und zu ergänzen.

Die Auszubildenden seien selbstständiger geworden, findet auch Schulleiter Sascha Schädel: "Man hat von Woche zu Woche eine Entwicklung gesehen. Und auch die, die zu Beginn skeptisch waren, fanden die Erfah-



Von links: Mira Krause, zentrale Praxisanleiterin, Natalie Roitsch, Auszubildende, Christian Potthoff, Geschäftsführer

Foto: Diakonie Michaelshoven

rung letztendlich gut." Es habe sich aber auch gezeigt wo die Auszubildenden noch Unterstützungsbedarf haben. Man habe gesehen, wie das Team zusammengewachsen sei, ergänzt Mira Krause. Jeder habe seine Rolle gefunden und mitgedacht. "Die Auszubildenden durften die Arbeit auch so gestalten, wie sie wollten. Sie mussten es nicht so machen, wie auf den anderen Wohnbereichen", sagt Krause. Christian Potthoff, Geschäftsführer der Diakonie Michaelshoven Pflege und Wohnen, geht es darum, die Auszubildenden zu stärken: "Wir haben auch eine Verantwortung, dass die Auszubildenden bei uns sowohl fachlich als auch menschlich reifen können", sagt Potthoff. Das steigere auch die Attraktivität der Ausbildung.

Das Projekt "Azubi-Wohnbereich" bei der Diakonie Michaelshoven soll auf jeden Fall weitergehen.

### Weitere Heime müssen schließen

Villa Vitalia-Insolvenz

Bis Februar müssen die Bewohner des Bella Vita Pflegeheims "Haus Hilsen" in Kirchgellersen (bei Lüneburg) und des Jo-Das berichtet unter anderem das Hamburger Abendblatt. Für die Rettung der insgesamt 58 Pflegeplätze im Landkreis Lüneburg hätte es ebenso wie für weite-

Die Gespräche mit dem Investor sind gescheitert.

re Häuser der Villa Vitalia einen potenziellen Investor gegeben, doch die Gespräche seien gescheitert.

Das Johannisheim in Stade mit rund 80 Pflegeplätzen sollte eigentlich von der Villa Vitalia übernommen werden. Es musste im Sommer vergangenen Jahres unter der Trägerschaft eines kirchlich-ethischen Vereins Insolvenz anmelden. Nachdem bereits Ende Dezember 18 Tochtergesellschaften der Villa Vitalia Gruppe Insolvenzantrag beim Amtsgericht Schwerin gestellt hatten, folgte am 5. Februar der Insolvenzantrag

für die Muttergesellschaft Villa Vitalia Gesundheit und Pflege AG. Auch die Firmenzentrale in Hamburg werde liquidiert, hannisheims in Stade ausziehen. berichtete das Hamburger Abendblatt. Insgesamt verlieren 550 Mitarbeiter:innen ihren Arbeitsplatz oder werden in andere Gesellschaften ausgegliedert. Der Wohnpark in Boizenburg (Mecklenburg-Vorpommern) mit 52 Plätzen und die Pflegeeinrichtung Falkenhof in Seevetal (29 Plätze) sollen ebenfalls geschlossen werden.

Auch in Bayern hat die Insolvenz Folgen. Wie die Frankenpost und das Extra-Radio berichten, ist das Alten- und Pflegeheim in Weißenstadt zahlungsunfähig. Bereits im Dezember wurden auf Anordnung des Landratsamtes Wunsiedel besonders pflegebedürftige und damit schutzwürdige Bewohner in andere Einrichtungen verlegt. Aufgrund personeller Engpässe kann auch die Versorgung der verbliebenen Bewohner nicht sichergestellt werden. Das Landratsamt hat deshalb organisiert, dass das BRK vor Ort einspringt. Um die Finanzen kümmert sich der Landkreis. Über den 1. März hinaus sei ein solches finanzielles Engagement aber nicht möglich, heißt es in einer Mitteilung. (ck)



# **Individuelle** Wissensvermittlung und Fortbildung für die Pflege

#### **THEMENHIGHLIGHTS**

- Kompetenzorientierter Personaleinsatz
- Vergütungsverhandlungen
- Mitarbeitergesundheit und moralischer Stress
- Pflegesatzverhandlungen
- Vier-Tages-Woche-Modelle
- ... und viele weitere



**ALS PRÄSENZ-**UND ONLINETERMINE FÜR DIE STATIONÄRE **UND AMBULANTE** PFLEGE VERFÜGBAF



Weitere Fortbildungsangebote und -formate finden Sie unter

www.vincentz-akademie.de



8 | Heime care konkret | Ausgabe 9 | 1.3.2024

# "Der Springerpool war alternativlos"

Die CAP Wiesbaden hat einen Springerpool eingerichtet. Das Springerteam profitiert nicht nur finanziell, sondern auch in Bezug auf Dienstplangestaltung und Urlaubsplanung.

die Abwechslung und genau

diese wollen wir gewährleisten.

Meist ist es so, dass die Sprin-

gerinnen und Springer drei bis

vier Dienste in einem Haus ma-

chen, dann frei haben und in ein

Die CAP unterscheidet zu-

dem in den Einsätzen zwischen

Pflegefach- und Pflegehilfskräf-

ten. Wir haben einen wesentlich

höheren Bedarf an Fachkräf-

ten, daher können wir diesen

schon einen Monat im Voraus

sagen, wo sie eingesetzt werden,

da es in der Regel darum geht,

nicht besetzte Stellen aufzu-

fangen. Die Pflegehelferinnen

und -helfer kompensieren eher

die krankheitsbedingten Aus-

fälle, deshalb entscheidet sich

spontaner, in welchem Haus sie

eingesetzt werden. Die Sprin-

gerinnen und Springer können

sich übrigens aussuchen, in wie

vielen Einrichtungen sie einge-

setzt werden. Minimum müs-

sen es aber zwei Einrichtungen

sein, sonst ergibt es keinen Sinn.

ist aber natürlich auch mög-

lich. Dafür gibt es laut AVR

extra Zuschläge. Wir fragen

aber vorher explizit ab, ob das

gewünscht ist oder eben nicht.

Wer das nicht möchte, muss

auch nicht einspringen, son-

dern hat seinen verbindlichen

Das klassische Einspringen

anderes Haus gehen.

Frau Morlock, die Caritas Altenwohn- und Pflegegesellschaft in Wiesbaden hat seit September letzten Jahres für ihre Pflegeeinrichtungen einen Springerpool eingerichtet. Wie kam es dazu?

Der Krankenstand ist hoch, die vakanten Stellen vorhanden. Die Dienste müssen besetzt werden. Den Springerpool einzurichten, war daher alternativlos. Die Vorbereitungen haben letztes Jahr im April begonnen. Im Vorfeld haben wir uns viel zu dieser Thematik angelesen und mit Kolleginnen und Kollegen gesprochen, da die Herausforderungen an einen Springerpool in der Altenpflege etwas höher sind als die an einen Springerpool im Krankenhaus.

Personal zu akquirieren, ist schwierig geworden und Personal zu halten, erst recht. Personal, das in die Zeitarbeit abwandert, tut dies vor allem wegen der finanziellen Anreize. Mit dem Springerpool haben wir für unsere Mitarbeitenden intern und extern das Angebot erweitert. Darüber hinaus wollen wir vor allem auch bestehenden Mitarbeitenden ermöglichen, ihren Stellenumfang aufzustocken und dabei so flexibel wie möglich zu sein.

Was hat die Arbeit im Springerpool für Vorteile? Die Mitarbeitenden erhalten

eine Zulage auf das Grundgehalt und einen verbindlichen Dienstplan - entweder über einen, über drei oder über zwölf Monate. Es gibt auch eine Fahrtkostenpauschale zusätzlich zum Monatsgehalt. Außerdem hat das Springerteam eine unabhängige Urlaubsplanung und muss nicht einspringen, wenn das nicht selbst gewünscht ist.

#### Wie gelingt es Ihnen, einen Dienstplan so weit im Voraus zu planen, wenn die Springer doch eigentlich "einspringen" sollen, wo Personal fehlt?

Die Springerinnen und Springer haben einen festen Dienstplan, wissen aber noch nicht, wo sie eingesetzt werden. Wir haben aufgrund der Größe unseres Trägers nahezu jeden Tag krankheitsbedingte Ausfälle oder vakante Stellen. Deswegen können wir Dienstpläne mit festen Schichten so weit im Voraus planen. Eine Springerin beispielsweise weiß, dass sie am Dienstag in drei Monaten Frühdienst hat, aber nicht, in welchem Haus sie dann eingesetzt wird.

> Um die Springerrolle mit Leben zu füllen, arbeiten unsere Springerinnen und

> > Springer maximal zwei zusammenhängende Wochen in einem Haus. Wer springt, mag

Wie viele Mitarbeitende sind bisher im Springerteam tätig? Momentan etwa drei Fachkräfte

Dienstplan.

"Wer springt, mag die Abwechslung und genau diese wollen wir gewährleisten."

> Nadine Morlock, Pflegedirektorin und Prokuristin der CAP Wiesbaden Foto: CAP

#### **ZUM SPRINGERPOOL**

Start: September 2023

Umfang: Etwa drei Fachkräfte und drei Hilfskräfte; Ziel sind 600 Prozent Stellenumfang

Wo: Caritas Altenwohn- und Pflegegesellschaft in Wiesbaden; 614 Bewohnerinnen und Bewohner; 640 Mitarbeitende in über zehn Einrichtungen der stationären Langzeitpflege mit zwei inkludierten Einrichtungen der Kurzzeitpflege

und drei Hilfskräfte. Perspektivisch sind 600 Prozent Stellenumfang geplant. Das kann auf viele Köpfe – 10 bis 15 Leute – aufgeteilt sein, sechs Vollzeitstellen wären aber auch möglich. Wobei uns geringere Stellenumfänge lieber wären, um größere Kompensationsmöglichkeiten abzubilden.

#### Die Mitarbeitenden aus dem Springerteam bekommen mehr Geld. Wie refinanzieren Sie das?

Die Zusatzkosten, die durch den Springerpool entstehen, sind über die Pflegesatzverhandlungen vollständig refinanzierungsfähig. Wir gehen jetzt gerade für einen Teil unserer Häuser in die Verhandlungen und werden den Springerpool auch erstmalig mit verhandeln. Zudem sind interne Mitarbeitende immer günstiger als Leiharbeitende, auch als Springer.

#### Konnten Sie die Zeitarbeit wie erhofft reduzieren?

Durch die Grippewelle in der Winterzeit ist es uns gerade trotz Springerpool nicht gänzlich möglich, auf den Einsatz von Zeitarbeitskräften zu verzichten. Aber reduzieren konnten wir sie. Anfang des Jahres sind aber auch weniger Menschen im Urlaub und die Fluktuation ist generell nicht so hoch. Das muss man ehrlicherweise einberechnen. Wenn mehr Personal im Springerpool ist, sollte es aber gelingen, die Zeitarbeit erheblich zu reduzieren. Der Springerpool muss sich unterm Strich rechnen.

#### Wie ist denn die Rückmeldung der Mitarbeitenden - sowohl der Springerinnen und Springer als auch der, die mit ihnen arbeiten?

Die Rückmeldungen sind durchweg positiv. Im Gegensatz zu den Zeitarbeitskräften gehören die Springerinnen und Springer zur Caritas-Familie. Das ist eine Identität. Das Zugehörigkeitsund Zusammenhaltsgefühl ist demnach ganz anders als bei den Mitarbeitenden aus der Zeitarbeit. Es kommt in den Häusern sehr gut an, wenn eine Kollegin oder ein Kollege von der Caritas kommt, um den Ausfall zu kompensieren.

Unsere Springerinnen und Springer bekommen zu Beginn auch eine insgesamt zweiwöchige Einarbeitung. Sie sind also mehrere Tage - je nachdem über wie viele Einrichtungen sie springen - vor Ort und lernen die Abläufe, Kolleginnen und Kollegen sowie die Bewohnerschaft kennen.

Die Fragen stellte Olga Sophie

### **IN KÜRZE**

#### Grundsteinlegung für neue Seniorenresidenz

Der Projektentwickler Cureus und der Betreiber Curavie haben den Grundstein für die Seniorenresidenz Lipperode gelegt. Das berichtet die Tageszeitung "Der Patriot" am 23. Februar. Die Fertigstellung ist für das Frühjahr 2025 geplant. Dann soll die Pflegeeinrichtung über 88 Pflegeplätze, eine hauseigene Küche und eine Wäscherei verfügen. Bis dahin müssen noch alle der rund 70 neuen Arbeitsplätze besetzt werden. Auch ein Mittagstisch für Senioren aus der Nachbarschaft ist geplant.

#### Pflegeheim-Neubau in Walldorf geplant

Der Gemeinderat von Walldorf (Rhein-Neckar-Kreis, Baden-Württemberg) hat in seiner jüngsten Sitzung einstimmig die Planungsleistungen für den Neubau eines Pflegeheims vergeben. Das berichtet die lokale Internetzeitung WiWa. Den Zuschlag erhielten die Sieger des Wettbewerbs, die beiden Freiburger Büros ABMP Munkel Preßler Architektur und Generalplanung PartG mbB und AG Freiraum Landschaftsarchitekten. Das neue Pflegeheim wird mit sechs Gruppen zu je 15 Bewohnern, einer Gruppe für Demenzkranke mit zehn Plätzen, einer Tagesgruppe und zusätzlichen Wohnungen für Betreutes Wohnen geplant. Bauherr ist die Stadt. Die Baumaßnahme ist notwendig, weil in Walldorf Pflegeplätze fehlen. So gesteht die Kreispflegeplanung der Stadt für ihren Bedarf knapp 170 Betten zu. Nach der Landesheimbauverordnung sind ab dem 1. Januar 2024 nur noch Einzelzimmer zulässig, weshalb die Bettenzahl im Astor-Stift von 72 auf 58 reduziert wurde.

### AWO fordert mehr Unterstützung für Klimaschutz in Pflegeheimen

Erste Zwischenergebnisse des Projekts "klimafreundlich pflegen" vorgestellt

In Berlin hat der Bundesverband der Arbeiterwohlfahrt (AWO) am 21. Februar erste Ergebnisse aus dem Projekt "klimafreundlich pflegen" zum Klimaschutz in stationären Pflegeeinrichtungen präsentiert.

Für das Projekt hat der Verband laut Pressemitteilung den CO2-Fußabdruck von 90 beteiligten Pflegeeinrichtungen ermittelt und dafür ein Instrument entwickelt, das inzwischen in allen AWO-Pflegeheimen eingesetzt wird. Es bilde die Grundlage für geeignete Maßnahmen, um die Klimaschutzziele des Verbands zu erreichen.

Erste Ergebnisse, die auf den Berechnungen von einem Drittel der teilnehmenden Einrichtungen basierten, zeigten Einsparungen in Höhe von 1.594 t CO2. Um Maßnahmen des be-

CO2 wurden eingespart.

trieblichen Klimaschutzes voranzutreiben, müsste allerdings die Regelfinanzierung angepasst werden, heißt es in der Pressemeldung weiter.

Um Klimaschutz in der sozialen Arbeit zum Erfolg zu machen, sei die Unterstützung der Kostenträger, Kommunen, Ministerien und vieler weiterer Akteur:innen nötig, erklärt Claudia Mandrysch, Vorständin des AWO Bundesverbandes. "Mein Appell an die Politik ist daher: Nutzen Sie unsere Potentiale in der Freien Wohlfahrt, erkennen Sie sie als Chance, einen viel größeren Hebel zu besitzen. Wir haben Ideen und Lösungsansätze, welche Maßnahmen als Gesamtpaket zu definieren wären, um die Klimaziele für 2030 zu erreichen. Ich werbe ausdrücklich um Gespräche, in denen wir uns trauen, über strategisch dimensionierte Förderrichtlinien



Claudia Mandrysch, Vorständin **AWO Bundesverband** 

im Sozial- und Gesundheitsbereich nachzudenken. Dabei muss auch diskutiert werden, wie Klimaschutz-Investitionen in die Regelfinanzierung, z.B. durch die Pflegekassen, aufgenommen werden können", so Mandrysch weiter.

# Unter dem Dach der EHS

Aus Intensivpflege wird eigenständige Einrichtung

Im Jahr 2018 eröffnete die Intensivpflege Besigheim als Teilbereich des Robert-Breuning-Stifts nach einer grundlegenden konzeptionellen und baulichen Neuausrichtung. Nach mehr als fünf Jahren wird sie zur eigenständigen Außerklinischen Intensivpflege (AKIP) Besigheim unter dem Dach der Evangelischen Heimstiftung.

Die Außerklinische Intensivpflege (AKIP) Besigheim hat einen eigenen Versorgungsvertrag für die Pflege von Menschen im apallischen Syndrom, im Wachkoma und von Beatmungspatienten. Sie setzt seit Ende 2018 ein bundesweit einmaliges Konzept um: 100 Prozent Fachkraftquote, sehr guter Personalschlüssel,

Einzelzimmer mit eigenem Bad und modernem Deckenlifter, Licht- und Wohlfühlbad, moderne Therapieräume. 30 Menschen können dort leben, in zwei Wohnbereichen. Zudem beteiligen sich nicht nur die Pflegekasse, sondern auch die Krankenkasse an den Kosten, sodass die Klienten finanziell deutlich entlastet werden, heißt es in einer Pressemitteilung der Heimstiftung. Nun der nächste Schritt. "Wir wollen, dass sich die AKIP als Leuchtturmprojekt etabliert und haben dafür einen internen Expertenkreis einberufen, der diesen Prozess begleitet", erklärt Bernhard Schneider, Hauptgeschäftsführer der Heimstiftung.

# Unter Auslastungsdruck

Immer wieder müssen Tagespflegen schließen oder wechseln den Besitzer. Gleichzeitig werden bundesweit neue Einrichtungen eröffnet. Wie passt das zusammen?

Von Asim Loncaric

ass sich der Landes-

verband freie ambulante Krankenpflege NRW (LfK) mit einer Umfrage explizit an die Presse wendet, kommt eher selten vor. Im Mai letzten Jahres war der Leidensdruck jedoch so groß, dass eine Pressemitteilung mit dem Titel "Stehen Senioren-Tagespflegen in NRW vor dem Aus? In einer internen, nicht repräsentativen Umfrage hatte rund die Hälfte der Tagespflegeeinrichtungen im LfK (56 Prozent) angegeben, dass ihre derzeitige wirtschaftliche Situation schlecht oder sogar existenzbedrohend sei. Ein Drittel der Inhaber denkt sogar über eine Schließung der Einrichtung nach. Gründe dafür seien neben den gestiegenen Personalkosten und der Inflation, dass sich die Gäste immer weniger Besuchstage in der Tagespflege leisten könnten, ohne aus eigener Tasche zuzahlen zu müssen. "Private Zuzahlungen sind jedoch gerade in Zeiten der Inflation für viele Pflegebedürftige kaum umsetzbar", so der LfK. "Hier muss dringend nachgebessert werden, so dass auch die Leistungen der Pflegeversicherung für die Tagespflege und den flexibel einsetzbaren Entlastungsbetrag dynamisiert werden. Zudem brauchen die Tagespflegen Kompensationsmöglichkeiten, wenn Gäste krankheitsbedingt absagen. Hier sind die Akteure im Land NRW gefordert", warnte LfK-Geschäftsführer Christoph Treiß.

Gut zehn Monate später scheint sich einiges bewahrheitet zu haben. In Nordrhein-Westfalen gab es im vergangenen Jahr gut 30 Insolvenzen im Bereich der teilstationären Pflege, wie aus einer Antwort von Landesgesundheitsminister Karl-Josef Laumann (CDU) auf eine Anfrage der SPD-Fraktion im NRW-Landtag hervorgeht. Der Arbeitgeberverband Pflege (AGVP) kam nach Auswertung von Medienberichten auf bundesweit 85 Insolvenzen in der Tagespflege. Die Zahl dürfte aber höher liegen, vermutet der AGVP.

Allein die Hiobsbotschaften der letzten Monate bestätigen den Trend des letzten Jahres. Eine Auswahl: Heike Rathmann, Inhaberin des Visseler Pflegedienstes, schließt Ende März die Tagespflege in Visselhövede. "Wir haben es immer als Ergänzung zum ambulanten Pflegedienst gesehen, doch nun geht es einfach nicht mehr", sagt Rathmann gegenüber der Kreiszeitung.

Es sei schwierig gewesen, nach der Corona-Pandemie neue Gäste zu gewinnen. Steigende Kosten in allen Bereichen wie Mietnebenkosten, Fahrdienst,



**PLÄTZE** 

bietet die neu

ausgebaute

Tagespflege

"Fortuna" in

Düsseldorf.

Viele Tagespflegebetreiber klagen über mangelnde Auslastung.

Foto: AdobeStock/logoboom

Reinigung und Catering hätten die finanziellen Belastungen erhöht.

Auch der Caritasverband Breisgau-Hochschwarzwald schließt die Tagespflege am Krummbach in Kirchzarten zum 31. März. "Wir hatten in der Tagespflege-Einrichtung in Kirchzarten zuletzt nur maximal sechs Gäste auf 24 Plätzen. Ich denke, dass nachvollziehbar ist, dass eine Auslastung zu höchstens 25 Prozent auf Dauer nicht wirtschaftlich sein kann. Unsere Bemühungen, die Belegung positiv zu verändern - etwa mit einem Tag der offenen Tür im Dezember - haben an der Unterbelegung leider nichts geändert, obwohl das Interesse an unserer Tagespflege sehr hoch war. Weil wir aber weitere Verluste an dieser Stelle vermeiden müssen, um den Caritasverband insgesamt wieder auf ein wirtschaftlich stabiles Fundament zu stellen, mussten wir diese Entscheidung treffen, auch wenn wir uns eine andere Entwicklung gewünscht hätten", berichtet der für die Restrukturierung zuständige Vorstand Dirk Pehl, Rechtsanwalt bei der Sanierungskanzlei Schultze & Braun.

Auch die Senioren-Tagesstätte (SenTa) am Rummelsberger Stephanushaus schließt zum Ende Februar 2024 die Pforten. Die Geschäftsführung der Rummelsberger Dienste für Menschen im Alter gGmbH (RDA) habe "sich schweren Herzens für diesen Schritt entschlossen". Hintergrund sei, "dass es trotz vieler Bemühungen und einer in den letzten Monaten verbesserten Auslastung auf absehbare Zeit nicht gelingen wird, die Tagesstätte ohne finanzielle Verluste zu führen".

Nach der Insolvenz der Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Ostwestfalen-Lippe (AWO OWL) wurden zahlreiche Schließungen von Tagespflegeeinrichtungen angekündigt. Geschlossen werden die Tagespflegen in Bielefeld (Baumheide, Rosenhöhe und WilhelmAugusta-Stift), Bünde, Extertal (Friedrich-Winter-Haus) und Minden (Robert-Nussbaum-Haus). Die Tagespflege in Detmold wird vom AWO Kreisverband Lippe weitergeführt. Die Einrichtung in Bad Salzuflen (Feierabendhaus) geht an das Evangelische Johanneswerk gGmbH.

Die Situation ist brisant und eine politische Lösung scheint kaum in Sicht. Udo Winter ist Unternehmensberater für Tagespflege und beobachtet die Entwicklung seit langem. Um die Auslastung jetzt zu stärken, müssen aus seiner Sicht die Leistungen angepasst und die Räumlichkeiten der Tagespflege optimal genutzt werden. Dazu gehört auch die Bildung von Betreuungsgruppen (§ 43 b SGB XI).

"Betreuungsgruppen sind ein wichtiger Baustein der Akquise neuer Gäste und sollten Bestandteil der zusätzlichen Angebote einer Tagespflege sein", sagt Winter. In einem Seminar soll es genau um dieses Thema gehen: Winter stellt konzeptionelle Veränderungen und die organisatorischen und gesetzlichen Rahmenbedingungen für den Aufbau von Betreuungsgruppen praxisnah vor.

Angesichts der schwierigen Gesamtsituation gibt es aber auch immer wieder Meldungen, dass viele Träger noch Potenzial in der Tagespflege sehen. Anfang Februar wurde der Erweiterungsneubau der Senioren-Tagespflege Fortuna der visitus-Gruppe offiziell eingeweiht. Das Angebot in Düsseldorf wächst durch den Neubau von 16 auf insgesamt 48 Betreuungsplätze auf einer zusätzlichen Fläche von 500 Quadratmetern. Damit ist die Tagespflege Fortuna nach Angaben der visitus-Gruppe die größte Einrichtung dieser Art in ganz NRW und die drittgrößte in Deutschland.

Der Bedarf sei da, sagt Geschäftsführerin Daniela Häußler. "Wir müssen jetzt schon mit Wartelisten arbeiten." Aufgrund der Größe würden sich

weitere Synergien u.a. mit dem Pflegedienst und den ambulant betreuten Wohngemeinschaften ergeben. Auch die Caritas Nordkreis Pflege GmbH plant in Bramsche eine Tagespflege mit 24 Plätzen, ebenfalls in Kombination mit 48 Plätzen in ambulant betreuten Wohngemeinschaften.

Zahlreiche weitere private und freigemeinnützige Träger setzen ebenfalls auf das Modell der Tagespflege und haben in den letzten Monaten eine Tagespflege eröffnet oder planen den Ausbau in diesem Bereich.

Dazu gehören der DRK-Kreisverband Leipzig-Land, die Caritas ambulante Dienste GmbH, eine Tochtergesellschaft des Caritasverbandes im Kreisdekanat Warendorf, das Franziskus Pflegeteam aus Heiligenstadt, die Diakonie Nord Ost in Holstein gemeinnützige GmbH aus Lübeck oder auch die Libento Seniorenresidenzen GmbH aus Winsen (Aller). Die Tagespflege hat für viele noch eine Zukunft.

Träger ambulanter Pflegedienste, die Tagespflege anbieten, hätten einen Wettbewerbsvorteil, so Winter: "Sie bieten Leistungen aus einer Hand und sind in der Lage, möglichst viele Leistungen nach dem SGB XI abzuschöpfen und durch flexible Absprachen den Angehörigen eine individuelle, optimale Versorgung ihrer zu Pflegenden anzubieten." Anders als noch vor einigen Jahren sei es heute allerdings schwieriger, eine Tagespflege zu gründen, meint Unternehmensberater Winter.

"Mehr denn je hängt der Erfolg einer Tagespflege von einer fachlich fundierten Projektvorbereitung ab", betont er. Diese Vorbereitung, die Planung und die anschließende Realisierung einer Tagespflege dauerten je nach Standort, Kooperationspartner (Investor), Finanzierung und behördlicher Genehmigung etwa drei bis vier Jahre. Deshalb sei es bei der Planung einer Tagespflege wichtig, eine langfristige Analyse zu erstellen und zu wissen, wie die Situation älterer/pflegebedürftiger Menschen in zehn bis zwanzig Jahren sein wird.

In seinem Tagesseminar "Tagespflege weiterentwickeln und Belegung optimieren" stellt Unternehmensberater Udo Winter konzeptionelle Veränderungen und die organisatorischen und gesetzlichen Rahmenbedingungen für den Aufbau von Betreuungsgruppen praxisnah vor. Das Seminar findet im Rahmen der Vincentz Akademie statt. Zur Auswahl stehen zwei Präsenz- und ein Online-Termin. Der nächste Termin ist in Düsseldorf am 6. März 2024. vincentzakademie.de/kursuebersicht/ seminar-7/

# Zuschuss für Umbau wieder möglich

Für die Programme Klimafreundlicher Neubau (KFN), Genossenschaftliches Wohnen und Altersgerecht Umbauen können wieder bei der KfW Anträge gestellt werden. In den vergangenen Jahren wurde die Freigabe des Zuschusses oft durch bürokratische Hürden verzögert. Im Jahr 2023 wurden die Fördermittel erst im Juli freigegeben. Aufgrund der haushaltswirtschaftlichen Sperre war der Zuschuss bereits vier Monate später, im November 2023, nicht mehr verfügbar.

kfw.de

## Betreute Wohnungen in Külsheim

Der Schwesternverband bietet ab Mai in Külsheim (Baden-Württemberg) ein neues Angebot: das Service-Wohnen für Senioren. Zentral gelegen werden hier 21 Wohnungen zwischen 45 und 65 qm zur Miete angeboten. Alle Wohnungen verfügen über ein Wohn-Ess-Zimmer mit Küche, ein barrierefreies Bad mit Haltegriffen, ein Schlafzimmer sowie einen Balkon bzw. eine Terrasse. Das moderne Gebäude auf der Fläche des ehem. E-Werkes wird energieeffizient im kfw-40-Standard mit Luft-Wasser-Wärmepumpe erbaut. Der Schwesternverband vermittelt bei Bedarf verschiedene Dienstleistungen wie ambulante Pflege, Hausnotruf oder ein Mittagessen. (ck)

# Quartier in Mommenheim fertiggestellt

Nach rund 16 Monaten Bauzeit hat Carestone das neue Seniorenwohnquartier im rheinhessischen Mommenheim fertiggestellt und an den künftigen Betreiber, den Evangelischen Diakonieverein Berlin-Zehlendorf übergeben. Auf einem knapp 6.100 Quadratmeter großen Grundstück sind zwei Gebäude mit einer Bruttogeschossfläche von ebenfalls rund 6.100 qm entstanden. Die Immobilien verfügen über 24 Pflegeapartments zwischen 52 bis 59 qm, 43 betreuten Wohnungen zwischen 73 bis 96 qm, Gemeinschaftsräume sowie eine Tagespflege mit 20 Plätzen und eine ambulanten Pflege.

10 | Ambulant care konkret | Ausgabe 9 | 1.3.2024

# "Da geht eine Schere auseinander"

Im Raum Aachen haben sich Pflegedienste zusammengetan und versuchen mit verschiedenen Aktionen auf die finanzielle Schieflage in der ambulanten Pflege hinzuweisen.



Demonstration des Aktionsbündnisses "Häusliche Pflege tut Not" in Aachen

Foto: Claudia Weber

Von Asim Loncaric

eorg Pähler sieht sein Lebenswerk bedroht. Seit 1991 ist er Geschäftsführer des ambulanten Krankenpflegedienstes CURA in Eschweiler bei Aachen. Rund 100 Mitarbeiter:innen sind bei ihm beschäftigt.

"Auch wir sind in finanzielle Schwierigkeiten geraten durch die massiven Veränderungen die sich durch die Tarifanpassungen ergeben haben plus die Auszahlung der Inflationsprämie plus die äußerst schlechten Punktwerte, die wir ja in der ambulanten Krankenpflege haben. Hinzu kommt noch, dass die Kassen eine massive Zeitverzögerung haben beim Bezahlen unserer Forderungen. Allein dieser Punkt bringt die Pflegedienste in massive Schwierigkeiten", berichtet Pähler.

In der Städteregion Aachen gebe es 110 private ambulante Krankenpflegedienste. "Ich habe dann im August 2023 in Erfahrung gebracht, dass in der Städteregion Aachen, drei ambulante Krankenpflegedienste

Insolvenz angemeldet haben. Aufgrund dieser Tatsache habe ich dann einen Brandbrief an die Städteregion Aachen geschrieben. Nach diesem Brandbrief wurde ich zu einem sogenannten Abgeordneten-Frühstück eingeladen. Dort war die Politik an Bord, aber auch Vertreter aus dem ambulanten und stationären Bereich. Jeder hat seine Probleme geschildert, aber bis zum heutigen Tag fehlt jegliche politische Unterstützung gegenüber den Krankenkassen von dieser Seite", so Pähler. "Es brennt und das gewaltig." Mit diesen Worten rechnete Pähler vor, wie sich die mangelnde Refinanzierung auf seinen Pflegedienst auswirkt.

"Für eine normale Grundpflege am Kunden bekommen wir 28,58 Euro, plus Fahrkostenpauschale von 4,61 Euro. Die Pflege hat ein Zeitfenster von ca. 30 bis 45 Minuten, ohne eine absolut aufwändige und wahnsinnige Dokumentation für das Pflegepersonal. Für eine Insulingabe bekommen wir 13,56 Euro. Das Ganze kann nicht mehr reichen, um die Tariflöhne aufzufangen", schreibt Pähler in seinem Brandbrief vom 14. No-

"Durch diese ganzen Aktivitäten habe ich in ein Wespennest gestochen."

Georg Pähler

Lauterbach (SPD), den Gesundheitsminister von NRW Karl-Josef Laumann (CDU) sowie die Pflegebeauftragte der Bundesregierung Claudia Moll (SPD). Die ambulanten Pflegedienste in der Städteregion bräuchten eine Preissteigerung von 20 Pro-

vember unter anderem an Bun-

desgesundheitsminister Karl

Die ambulanten Pflegedienste in der Städteregion bräuchten eine Preissteigerung von 20 Prozent. Dass würde aber auch heißen, dass die Grundpflege nicht mehr 28,58 sondern 34,30 Euro kostet. "Da geht eine Schere auseinander. Wer kann sich Pflege zuhause da noch leisten", hinterfragt der Pflegdienstchef.

Durch die bisherigen Aktivitäten habe er zudem in ein "Wespennest" gestochen. "Die Krankenkassen sind mit mir nicht mehr per Du", erzählt Pähler. "Anmerken möchte ich noch, dass Frau Claudia Moll, in meinem Unternehmen ihre Ausbildung absolviert hat. Wir hatten in der Regel immer einen guten Gedankenaustausch. Sie ist aktuell aber nicht so recht auf die Probleme in der ambulanten Krankenpflege ansprechbar."

Im November letzten Jahres lud Pähler den Landtags-Abgeordneten der SPD, Stephan Kämmerling, zu sich ins Büro. Aus diesem Gespräch heraus folgte eine Einladung in die SPD-Fraktion im Landtag in Düsseldorf, und in die CDU-Fraktion.

"Zu den Gesprächen hatte ich meinen Berufsverband mit eingeladen. Der bpa war mit vor Ort. Das Gespräch mit der CDU-Fraktion war nicht recht fruchtbar. Bei der SPD-Fraktion kamen wiederum gute Ideen. Unter anderem sollten eine Protestaktion organisieren. Das haben wir getan", berichtet Pähler. Am 21. Februar kamen 300 Pflegedienstmitarbeiter:innen und weitere Unterstützer zu einer Demonstration vor das Aachener Rathaus.

Dabei soll es aber für das Aktionsbündnis nicht bleiben: "Wir machen das alles nicht für uns, sondern für uns alle! Die Kosten der ungesicherten Pflege tragen wir alle als Gemeinschaft, weshalb wir auch als Gemeinschaft etwas dagegen tun müssen. Vor allem dürfen wir nicht zulassen, dass wir jetzt, wo wir einmal gehört wurden, wieder in einzelne Gruppen gespalten und gegeneinander aufgestachelt werden", schreibt das Netzwerk einen Tag nach der Demonstration auf Facebook.

Facebook: facebook.com/haeuslichepflegetutnot; Instagram: pflegetutnot; Twitter: @Pflege-TutNot; TikTok: @pflegetutnot

#### Häusliche Mehrheit

84 Prozent werden zu Hause gepflegt.

Laut des Statistischen Bundesamts in Wiesbaden sind Ende 2021 von den fast fünf Millionen Pflegebedürftigen in Deutschland gut vier von fünf (84 Prozent beziehungsweise 4,2 Millionen) zu Hause versorgt worden. Davon erhielten 2,55 Millionen Pflegebedürftige ausschließlich Pflegegeld, das bedeutet, sie wurden in der Regel zu Hause allein durch Angehörige gepflegt. Weitere 1,05 Millionen Pflegebedürftige lebten ebenfalls in Privathaushalten. Bei ihnen erfolgte die Pflege jedoch zusammen mit oder vollständig durch ambulante Pflege- und Betreuungsdienste. Die Zahl der pflegebedürftigen Menschen in Deutschland wird dem Bundesamt zufolge allein durch die zunehmende Alterung bis 2055 um 37 Prozent zunehmen.

In Hessen erwarten die Statistiker bis 2055 einen Zuwachs um 43 Prozent von 368.000 pflegebedürftigen Menschen im Jahr 2021 auf dann 526.000. (dpa)

destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/ Pflege/Publikationen/\_publikationen-innen-pflegestatistikdeutschland-ergebnisse

### Satter Zuwachs

Opseo Gruppe vermeldet Pro-Viva-Übernahme.

Die Opseo Gruppe freut sich über ein neues Mitglied in ihrem Pflegeverbund. Pro-Viva aus Oberhausen versorgt intensivpflichtige Kinder und Jugendliche und ist darüber hinaus in der Schulbegleitung und Eingliederungshilfe aktiv. Das Unternehmen beschäftigt aktuell über 400 Mitarbeiter:innen und verfügt über mehr als 300 Patientinnen und Patienten. Die Versorgungsschwerpunkte finden sich im Ruhrgebiet.

"Wir freuen uns sehr, dass wir die Geschäftsführer der Pro-Viva GmbH überzeugen konnten, Mitglied in unserer Pflegegruppe zu werden. Mit dem Zugewinn bauen wir unser Segment der Kinderpflege und Betreuung in dem Opseo Cluster Pädiatrie und Pädagogik weiter aus, insbesondere unser stark wachsender Bereich der Bärenschule – unseren deutschlandweiten Schulbegleitungsdienst", sagt Alexander Schwandt, Ge-

schäftsführer der Bärenfamilie. "Opseo als Verbundgruppe und die Bärenfamilie als deutschlandweit bekannteste Kinderintensivpflegemarke passen perfekt zu unserer Unternehmenskultur, wir werden den mit der Pro-Viva eingeschlagenen Weg nun zusammen mit einem starken Partner weitergehen", ergänzt Oliver Schmid, Geschäftsführer der Pro-Viva GmbH.

Im Herbst letzten Jahres wechselte der mittelständische Pflegedienst Carolinas Intensivpflege aus Dreieich zur opseo Gruppe. Das von Ronald Andreas geführte Unternehmen ist sowohl im Bereich der häuslichen Intensivpflege tätig, als auch Spezialist für die Betreuung von intensivpflichtigen Patientinnen und Patienten in Wohngemeinschaften. Das Unternehmen pflegt Betroffene sowohl in Hessen als auch in Bayern. (ck)

# Unerwartete Wendung

Kinder mit Diabetes haben Anrecht auf Assistenzperson.

Das Sozialgericht Marburg hat die AOK Hessen dazu verpflichtet für zwei Kinder mit Diabetes eine pflegerische Assistenzperson im Rahmen von Außerklinischer Intensivpflege zu bezahlen. Das vermeldet der Verein Diabetiker Niedersachsen. Kern der Begründung der entscheidenden Richterin sei: Kinder mit Diabetes brauchen mehr als eine intensivierte Insulintherapie und sind aufgrund ihres Entwicklungsstandes als Intensivpatienten zu werten, da lebensbedrohliche Zustände ohne stete Begleitung durch eine entsprechend geschulte pflegerische Begleitperson selbst mit modernen AID-Systemen möglich seien. Die außerklinische Intensivpflege setze nicht voraus, dass diese tatsächlich täglich eintreten, allein die Gefahr mache eine stete Beobachtung erforderlich. Einer der Anträge auf Außerklinische Intensivpflege war von den Eltern mit mehreren ärztlichen Begleitschreiben eingereicht worden. Bereits in diesen wies eine Mitarbeiterin des Gesundheitsamtes darauf hin, dass Behandlungspflege im Sinne des § 37 c des Sozialgesetzbuches V erforderlich sei. Der Paragraf mache für die Gewährung von Außerklinischer Intensivpflege einen "besonders hohen Bedarf an medizinischer Behandlungspflege" zur Bedingung.

"Die Entscheidungen des Gerichts sind von daher bemerkenswert, da bisher noch keine Urteile im Streit um die AKI gefällt worden sind", schreibt der Verein. Dass nun erste Richter anfangen die Versorgung von Kindern mit Diabetes in KiTa und Schule im Rahmen der AKI zu sehen sei eine "unerwartete Wendung in der Auslegung der neuen Gesetzeslage". (ck)

diabetiker-nds.de

# Verantwortung und Aufgaben werden geteilt

Nach Insolvenz des Caritasverbands Breisgau-Hochschwarzwald steigt die Sozialstation Nördlicher Breisgau ein.

Nach der Insolvenz des Caritasverbands Breisgau-Hochschwarzwald übernimmt die Kirchliche Sozialstation Nördlicher Breisgau die pflegerische Versorgung im Merdinger Katharina-Mathis-Stift. Dort gibt es zwei Wohngruppen mit je neun Wohnplätzen. Die bei-

den Gruppen sollen künftig nicht mehr unter einer Trägerschaft stehen, sondern nun als selbstverantwortliche Pflegewohngemeinschaften Auftraggeber für die Dienstleistung der pflegerischen Versorgung agieren. "Das sind die Einrichtungen der Zukunft, nämlich dass sich alle Beteiligten die Verantwortung und Aufgaben teilen – das ist eine große Chance und ein Mehrwert für die Dorfgemeinschaft", sagt Lucia Eitenbichler vom Landratsamtes gegenüber der Badischen Zeitung. Sie soll das neue Bewohner- und Angehörigengremium beraten.

Sie sorgte mit dem Projekt der Sorgenden Gemeinschaft Oberried bundesweit für Aufmerksamkeit (care konkret berichtete in Ausgabe 2/2024). Die Entscheidung für die neue Sozialstation gilt vorerst für ein Jahr und steht dann neu wieder zu Disposition. (ck) care konkret | Ausgabe 9 | 1.3.2024 Ambulant | 11



Nach der Optimierung lassen sich die Touren deutlich verkürzen.

Foto: AdobeStock/Evgeny Leontiev

# Wunschzeiträume wurden eingehalten

Wie groß das Verbesserungspotential bei der Tourenplanung ist, belegt eine Studie, die Forschende des Fraunhofer-Instituts erstellt haben.

ie Ergebnisse des zweijährigen Projektes "Konzeption von datengetriebenen Geschäftsmodellen im Gesundheitswesen" (KoGGe) des Fraunhofer-Instituts für Techno- und Wirtschaftsmathematik (ITWM) sind eindeutig: Die Touren sind nach der Optimierung im Schnitt zwanzig Prozent kürzer, die durch Einsatz von hochquali-

fizierten Pflegekräften für vergleichsweise einfache Tätigkeiten konnten um mehr als zehn Prozent reduziert werden und die Wunschzeiträume, in denen die Pflegebedürftigen versorgt werden wollen, konnten fast alle eingehalten werden – alles deutliche Verbesserungen.

Pflegetourenplaner wissen, worauf es bei einem Hausbesuch ankommt und wie lange er dauert. Brauchen die besuchten "Mit unseren Verfahren berechnet die Software schnell optimale Pläne für ambulante Pflegetouren."

Alexander Scherrer

Personen Unterstützung beim Essen? Benötigen sie Hilfe bei der Körperpflege? Diese und ähnliche Bedarfe fließen in die Planung der ambulanten Pflegetouren ein.

Ausgangslage des Projektes KoGGe waren händisch konzipierte Pläne, die das Pflegepersonal unter hohen Zeitdruck setzen, weil häufig zum Beispiel große Distanzen zwischen den einzelnen Patientinnen und Patienten lagen. Zudem wurden die Mitarbeitenden teilweise nicht immer ihrer Qualifikation entsprechend eingesetzt. Beides verursacht Kosten und wirkt sich schlecht auf die Motivation sowie Zufriedenheit der Mitarbeitenden aus, besonders gravierend in einem Dienstleistungsbereich, der ohnehin dauerhaft unter Fachkräftemangel und damit zu wenig Personal leidet.

"Wir sehen unsere Aufgabe in der Optimierung und Entscheidungsunterstützung für die Tourenplanung," sagt Alexander Scherrer. In seiner Funktion als stellvertretender Leiter der "Optimierung in den Life Sciences", einem Teil des Institutsbereichs "Optimierung" im Fraunhofer ITWM ist er verantwortlich für KoGGe.

"Mit unseren Verfahren berechnet die Software schnell optimale Pläne für ambulante Pflegetouren. Und mit Entscheidungsunterstützung vergleichen Tourenplanende dann transparent Planoptionen miteinander, um dann zielgerichtet die am besten geeignete Tour auszuwählen." (ck/lon)

Mehr zum Projekt unter: itwm. fraunhofer.de

#### Kenbi übernimmt Lioncare

Brandenburger Pflegedienstleisters komplett gekauft.

Das deutsche HealthTech-Startup Kenbi hat den Brandenburger Pflegedienstleisters Lioncare komplett übernommen. Die Geldmittel dafür kamen über Investoren zusammen.

Der Zusammenschluss mit Lioncare markiert den bisher größten Zukauf für kenbi. Durch die Zusammenführung kommen 650 Pflegekräfte hinzu. Lioncare betreibt 30 Pflegezentren in Brandenburg und Sachsen-Anhalt und ist laut kenbi "mit einem einzigartigen Modell kuratierter regionaler Pflegezentren vertraut, die ambulante Pflege, Tagesbetreuung und gemeinsame Servicewohnungen anbieten".

Durch dieses Cluster-Modell sollen sich für kenbi "Perspektiven eröffnen, das Leistungsangebot auf ganzheitliche Pflegeleistungen zu erweitern, neue Einnahmequellen zu erschließen und in Richtung des dynamisch wachsenden und äußerst kosteneffizienten Segments der gemeinsamen Apartments zu expandieren", heißt es in einer Pressemitteilung des Unternehmens.

"Jetzt ist das optimale Zeitfenster, um sich auf die Konsolidierung von Anbietern zu konzentrieren, die über eine solide Versorgungsbasis und ein großes Modernisierungspotenzial im Rahmen des technologiegetriebenen Ansatzes von kenbi verfügen", sagt Veronika Clarici-Fanfule, Head of Direct Investments und Managing Director der SPFF Holding, dem Hauptinvestor der Series-B-Runde von

kenbi. Als erfahrene Expertin auf dem Gebiet der Insolvenzintegration wird sie auch dem Vorstand von kenbi beitreten.

Als einer der größten privaten Anbieter von ambulanter Pflege in Deutschland konnte kenbi ein dezentrales, aber dennoch gut verknüpftes Netzwerk von mehr als 50 Pflegestützpunkten im ganzen Land aufbauen, in dem über 1.000 Pflegekräfte monatlich über 120.000 Dienstleistungen für Patienten erbringen.

In seinem digitalisierten System für die ambulante Pflege entlastet das Unternehmen die Pflegekräfte mit eigens entwickelten Planungs- und Effizienztools.

Mit kenbi+ lancierte kenbi erst kürzlich die erste nach außen gerichtete Technologielösung für Patient:innen, deren Familien und dem damit verbundenen erweiterten Betreuungsnetzwerk.

Die neue Online-Plattform vereint Pflege- und Homecare-Lösungen in einem Portal. Das zusätzliche Angebot umfasst eine digitale Pflegeberatung, automatisierte Prüfung von Versicherungsansprüchen, unterstützte Antragsstellung und ein Online-Wissenszentrum mit exklusiven Pflegekursen. In Zukunft soll kenbi+ einen Marktplatz für zusätzliche pflegerelevante Produkte und Dienstleistungen von ausgewählten Partnern bieten. (ck)

kenbi.de

### Digitales Pflegebistro

Schleswig-Holstein verlängert Förderung.

Digitale Möglichkeiten sollen in Schleswig-Holstein noch besser genutzt werden, um die Situation pflegender Angehöriger zu verbessern. Vor diesem Hintergrund übernimmt das Sozialministerium auch in 2024 mit rund 91.000 Euro die volle Förderung der Online-Selbsthilfeplattform "digitales Pflegebistro".

"Die Plattform leistet unglaublich wertvolle Arbeit in der Vernetzung und Unterstützung für Angehörige. Dadurch werden Ratsuchende genau dort erreicht, wo sie leben und pflegen", so Sozialministerin Aminata Touré (Bündnis 90/Die Grünen). Das "digitale Pflegebistro"

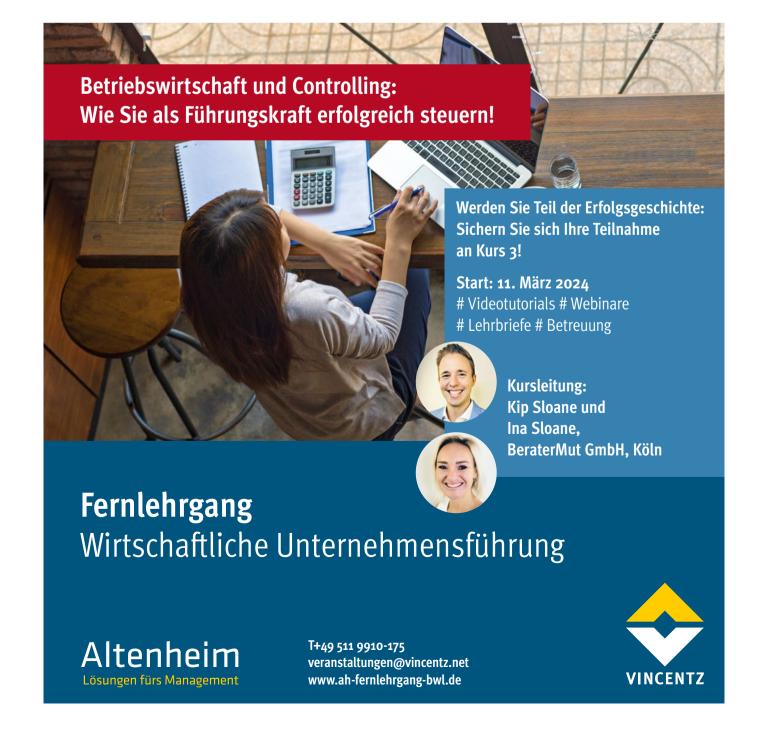
richtet sich an alle pflegenden Angehörigen in Schleswig-Holstein. Im Rahmen verschiedener Online-Veranstaltungen und digitaler Austauschformate informiert sie unter anderem zu Leistungen der Pflegeversicherung, Gewalt in der Pflege, Pflege des eigenen Kindes oder auch, wie Kinder mit pflegebedürftigen Eltern umgehen können. Das digitale Pflegebistro wurde im Mai 2023 durch den Verein "wir pflegen!" in Kooperation mit dem Forum Pflegegesellschaft ins Leben gerufen.

pflegebistro.de

### Vorsicht bei Müllautos

Pflegedienstmitarbeiter tragen bei Unfall Mitschuld.

Wer an einem Müllauto vorbeifährt, das gerade im Einsatz ist, muss besonders vorsichtig sein – andernfalls verhält er sich nicht verkehrsgerecht. Das hat der Bundesgerichtshof (BHG) mit einem Beschluss klargestellt. Im vorliegenden Fall hatte ein Pflegedienst geklagt, nachdem eine seiner Mitarbeiterinnen mit ihrem Auto gegen eine gerade geleerte Mülltonne gefahren war, die ein Müllwerker zurück über die Straße schob. Zwar stehe dem Pflegedienst gegen den Abfallwirtschaftsbetrieb Schadenersatz wegen des bei dem Unfall beschädigten Autos zu. Jedoch trage auch die Mitarbeiterin eine Mitschuld. (ck/dpa)



12 | QM Praxis care konkret | Ausgabe 9 | 1.3.2024

# Pflege-CIRS soll 2025 kommen

Das Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) befindet sich derzeit in der Entwicklung eines Critical Incident Reporting Systems (CIRS) für die Langzeitpflege.

Von Asim Loncaric

in systematischer, konstruktiver Umgang mit kritischen Ereignissen in der Pflege sollte die Regel sein ist es aber nicht. Ich weiß das aus eigener Erfahrung. Wenn etwas schiefläuft, reagiere ich mit Angst, Hilflosigkeit oder Scham". Das sagt Katrin Havers, Teamleiterin beim ZQP, im Magazin ZQP diskurs 2024. Havers ist zuständig für die Realisierung des Pflege-CIRS des ZQP, das im ersten Halbjahr 2025 eingeführt werden soll. "Ein Pflege CIRS kann ein nützliches Instrument sein, um solche Muster aufzubrechen, für das Thema zu sensibilisieren, Hemmschwellen abzubauen und Lerneffekte zu fördern", so Havers weiter.

Digitale Berichts- und Lernsysteme, wie das CIRS, sind heutzutage in Arbeitsbereichen mit erhöhtem Risikopotenzial für die gesundheitliche Sicherheit unerlässlich. In der Luftfahrt und in Krankenhäusern ist das CIRS ein obligatorisches Instrument des Risikomanage-

SAUSEN

"Unser Pflege CIRS soll im Prinzip eine frei zugängliche Plattform bieten,

um kritische Ereig-

nisse in der Pflege

konstruktiv fachlich

zu thematisieren."
Katrin Havers

ments und ein wesentlicher Bestandteil der Sicherheitskultur. Dieses System dient dazu, Sicherheits- und Gesundheitsrisiken zu reduzieren, indem sicherheitsrelevante Vorfälle anonym gemeldet, dokumentiert, analysiert und mit fachlichen Empfehlungen kommentiert werden.

"Unser Pflege CIRS soll im

Prinzip eine frei zugängliche Plattform bieten, um kritische Ereignisse in der Pflege konstruktiv fachlich zu thematisieren. Es soll Mitarbeitenden aus stationären Pflegeeinrichtungen und ambulanten Diensten ermöglichen, niedrigschwellig und anonym zu berichten, aus veröffentlichten Berichten sowie entsprechenden Lösungsansätzen zu lernen und Maßnahmen für den eigenen Bereich abzuleiten", erläutert Havers. Das Pflege CIRS sei so konzipiert, dass alle kritischen Ereignisse in der Pflege berichtet werden können, also jegliche kritische Ereignisse, Fehler und auch schwer wiegende, vermeidbare Ereignisse, die zu gesundheitlichen Schäden führen können. "Berichtet werden kann, was beobachtet wurde oder einem selbst passiert ist", erklärt Havers.



Ereignisse wie etwa Medikationsfehler sollen im CIRS thematisiert werden.

Foto: AdobeStock/Halfpoint

"In der Langzeitpflege in Deutschland sind CIRS, sowie das Thema Sicherheitskultur insgesamt, bisher nahezu fremd – obwohl auch dieser Bereich mit hohen Sicherheits bzw. Gesundheitsrisiken für die pflegebedürftigen Menschen einhergeht", schreibt Daniela Sulmann im Magazin ZQP diskurs. Dies betreffe beispielsweise Medikationsfehler, Stürze und Infektionen. Aber auch Gewaltvorkommnisse würden dazuzählen, erläutert die Ge-

schäftsleiterin Interventionsentwicklung und Praxistransfer beim ZQP.

"Das Pflege CIRS muss vertrauenswürdig, praxistauglich und hilfreich sein. Daher ist die Zusicherung von Anonymität sehr wichtig", sagt Havers. Das Berichten der Fehler müsse für Pflegende einfach sein und zentral geregelt und fachliche Empfehlungen enthalten, die gut verständlich und nützlich sind. "Das ist maßgeblich, um Akzeptanz aufzubauen." Zu-

gleich werde es aber bestimmt nicht leicht, die Mitarbeiter:innen für dieses neue Angebot zu gewinnen. Der Ansatz sei für das Berufsfeld noch fremd und zudem gebe es wahrscheinlich noch Unsicherheiten und Skepsis. "Gleichzeitig gehen wir davon aus, dass unser Angebot viele überzeugen wird, wenn sie es erst einmal genutzt haben", hofft die Projektverantwortliche.

zqp.de



Abonnenten profitieren von einem Preisvorteil.

Plathnerstr. 4c | 30175 Hannover

meldestelle@vincentz.net

**VINCENTZ** 

**SAUSEN Advisory** 

Antwerpenerstr. 37 | 50672 Köln

info@sausen-advisory.de

### Gemeinsame Zielrichtung

DGQ-Fachkreis "Pflege" soll gegründet werden.

Die Deutsche Gesellschaft für Qualität (DGQ) sucht Teilnehmende zur Gründung eines neuen Fachkreises Pflege. Der DGQ-Fachkreis soll Mitgliedern ein Forum bieten, um ihr Wissen kontinuierlich zu erweitern. Zudem soll der fachliche Austausch mit anderen Praktiker:innen und Expert:innen aus Wissenschaft und Praxis gefördert werden. "Die Beteiligten lernen von- und miteinander, entwickeln neue Positionen, Methoden und OM-Ansätze und stellen ihre Ergebnisse zum Beispiel in Form von Veröffent-

lichungen oder Checklisten zur Verfügung", heißt es von der DGQ in einem Aufruf zur Beteiligung an dem neuen Fachkreis. Um die Gründung vorzubereiten, führt die DGQ am 5. März 2024 einen Workshop durch, in dem das Selbstverständnis und die Zielrichtung des DGQ-Fachkreises "Pflege" erarbeitet wird. (ck)

Interessent:innen wenden sich an: Holger Dudel Leiter Themenfeld Pflege in der DGQ, holger. dudel@dgq.de

### Saubere Hände in Pflegeheimen

Workshop zur Händedesinfektion in Mannheim

Die Aktion Saubere Hände plant am 11. Juni 2024 in Mannheim einen eintägigen Erfahrungsaustausch mit unterschiedlichen Akteuren zur Verbesserung der Patientensicherheit im Themenfeld der Händedesinfektion in Altenund Pflegeheimen. "Es geht vorrangig um einen Erfahrungsaustausch um Strukturen, Barrieren und Einflussfaktoren auf die In-

fektionsprävention zu verstehen", heißt es in der Einladung an die Teilnehmenden.

Die Aktion soll dabei unterstützt werden, mit den gewonnenen Erkenntnissen bedarfsgerechte Materialien und Interventionen für die stationäre Pflege zu entwickeln. (ck)

aktion-sauberehaende.de

care konkret | Ausgabe 9 | 1.3.2024 Termine | 13



TAGUNGEN, KONFERENZEN UND SEMINARE

#### Ausbildungsgipfel der Ruhrgebietskonferenz Pflege "Trotz Generalistikfrust – Pflege hat Lust auf Kompetenzerweiterung"

11.3.2024 / online via Zoom

Konkret Consult Ruhr GmbH, Gelsenkirchen, Roland Weigel, T +49 172 2844861, weigel@ kcr-net.de, ruhrgebietskonferenz-pflege.de



#### Altenheim Fernlehrgang "Betriebswirtschaft und Controlling i.d. stationären Altenhilfe: Wie Sie als Führungskraft erfolgreich steuern"

Kursstart 11.3.2024 / Fernlehrgang Vincentz Network, T +49 511 9910-175, veranstaltungen@vincentz.net, altenheim.net

Seminar "Springerpools – betriebliche Ausfallkonzepte erstellen" 9.4.2024 / online Unternehmensberatung Wißgott, Fachberatung für Pflegeeinrichtungen, Winsen (Aller), T +49 5143 669627, info@uw-b.de, uw-b.de/seminar/seminar/808

#### eLearning "Dienstplanung ist Chefsache"

zeit- und ortsunabhängig

Vincentz Network, Hannover, Nina Sieveke, T +49 511 9910-142, nina.sieveke@vincentz.net, vincentz-akademie.de >E-Learning

#### Fortbildung "Von hektischer Betriebsamkeit zu umsichtig gesteuerten Betriebsprozessen"

10.4.2024 / Essen

Caritasverband für das Bistum Essen, Essen, Fort- und Weiterbildung: Daniel Holzem, T +49 201 81028518, daniel.holzem@caritas-essen.de, www.caritas-essen.de/ICK14

#### Podium Altenhilfe – Mittendrin statt nur dabei: Möglichkeitsräume für die Teilhabe älterer Menschen schaffen

15.-17.4.2024 / Hannover

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge, Berlin, Petra Prums, T +49 30 62980-419, petra.prums@ deutscher-verein.de, vinc.li/TeilhabeÄltere

#### eLearning

"Die neue Personalbemessung nach § 113c SGB XI"

zeit- und ortsunabhängig

Vincentz Network, Hannover, Nina Sieveke, T +49 511 9910-142, nina.sieveke@vincentz.net, vincentz-akademie.de >E-Learning

#### Best Practice Tour – Gemeinschaftsverpflegung on Tour

25.4.2024 / München

Forum Zeitschriften und Spezialmedien, Merching, Susanne Schmöhl, T +49 8233 381-636, susanne.schmoehl@

forum-zeitschriften.de, vinc.li/GVonTour

# Fortbildung "MD-Prüfung – Noten waren gestern"

3.5.2024 / Stuttgart

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



#### Häusliche Pflege PDL-Woche

13.–17.5.2024 / Potsdam Vincentz Network, Hannover, T +49 511 9910-175, veranstaltungen@ vincentz.net, haeusliche-pflege.net >Events

#### Seminar "Gründung einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft in NRW"

14.5.2024 / online

Bundesverband Ambulante Dienste und Stationäre Einrichtungen (bad) e.V., Essen, T +49 201 354001, info@bad-ev.de, vinc.li/WohngemeinschaftNRW

Seminar "Betreuungsangebote bedarfsgerecht ermitteln"

#### 23.5.2023 / Paderborn

IN VIA Akademie, Paderborn, Natalie Bergen, T +49 5251 2908-38, info@invia-akademie.de, invia-akademie.de/bilden



# EXPO Living & Care – Strategiekongress für Betreiber, Planer und Investoren

28.-29.5.2024 / Berlin
Vincentz Network, Hannover,
Merle Seegers, T +49 511 9910-175,
merle.seegers@vincentz.net, expo-living.care

# eLearning "Ambulant betreute Wohngemeinschaften erfolgreich gründen"

zeit- und ortsunabhängig

Vincentz Network, Nina Sieveke, T +49 511 9910-142, nina.sieveke@vincentz.net, vincentz-akademie.de >E-Learning

#### Inhouse-Schulungen Pflege

Inhalte und Termine individuell nach Absprache Lembe Seminare und Beratungen, Hamburg, Nina Becker, T +49 40 611618-22, inhouse@ lembke-seminare.de, lembke-seminare.de

#### Flexible Fortbildungen für das gesamte Unternehmen:

Mehr über das eLearning-Angebot von Vincentz Network unter 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 konkretAbonnenten\*
kostenlos!



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



Michael Küppers
Wirtschaftliche Risiken frühzeitig
erkennen und gegensteuern
7.3.2024 (11 Uhr)



Volker Schotte
PeBeM: Von der Kunst, zu delegieren
und Verantwortung zu stärken
21.3.2024

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



Michael Küppers
Umsetzung der MuG ambulant:
Herausforderungen und Chancen
7.3.2024 (14 Uhr)



Heike Jurgschat-Geer
Das E-Rezept im
ambulanten Dienst
12.4.2024

Melden Sie sich ietzt 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 Abonnententicket. 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.



Bleiben Sie nicht

# unsichtbar!

Möchten Sie Ihr Unternehmen mit einer Anzeige in care konkret, der einzigen Wochenzeitung für die Pflegebranche, präsentieren?

Wir unterbreiten Ihnen gerne ein Angebot. vera.rupnow@vincentz.net | T +49 511 9910-154

**Prozent** der Heimleitungen,

**Prozent** der Leiter und Geschäftsführer ambulanter Einrichtungen,

**Prozent** der stationären Pflegedienstleitungen

**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: Leseranalyse Pflegezeitschriften 2023

stationär jede Woche Zeit für eine Ausgabe care konkret.

#### **BUCHTIPPS**

#### PLANUNG ALTERSGERECHTER WOHNKONZEPTE

Das Fachbuch zeigt Ihnen Konzepte und Lösungen für altersgerechte Wohngebäude und Pflegeeinrichtungen auf. Es berücksichtigt dabei die besonderen Bedürfnisse älterer, mobil eingeschränkter oder demenzerkrankter Menschen sowie die baurechtlichen Anforderungen und Vorgaben. Anhand von Fotos, Grundrissen und Beispielen liefert das Handbuch wertvolle Tipps für Ihren Arbeitsalltag. Die 2. Auflage des Buches bietet Ihnen umfassende Aktualisierungen zu aktuellen demografische Daten, bau- und heimrechtlichen Vorgaben

sowie Erkenntnisse zum Wohnen im demografischen Wandel. Die überarbeiteten und erweiterten Kapitel behandeln Pflegeeinrichtungen und verschiedene Wohnformen, einschließlich Sonderformen wie Tagespflege-Einrichtungen, Betreutes Wohnen, Servicewohnen, Kooperationsmodelle zwischen Pflegebranche und Wohnungswirtschaft sowie Quartiersprojekte. Es wird auch ein Schwerpunkt auf den Brandschutz gelegt und neue Projektbeispiele bieten Ihnen praxisnahe Einblicke.

Gudrun Kaiser: Bauen für ältere Menschen. Rudolf Müller Verlag, Köln, 2. aktualisierte und erweiterte Auflage 2024, 295 Seiten, 76 Euro



#### **GESUNDHEITSMARKT: ORIENTIERUNGSHILFE ZUM GKV-MARKTUMFELD**

Die Autoren wollen mit ihrem Werk Markteintrittsbarrieren reduzieren, indem sie praxisrelevantes Wissen über die Marktbesonderheiten der GKV, z.B. ihr regulatives Rahmenwerk, das Beziehungssystem der relevanten Stakeholder, die Evidenzbasierung sowie die Rolle der gesetzlichen Krankenkassen, vermitteln und explizit herausarbeiten, welche Konseauenzen hieraus im Hinblick auf Marktzuaana und -erschließuna resultieren. Leser werden dadurch in die Lage versetzt, spezifisches Know-how aufzubauen und eine ziel-

führende Markteintrittsstrategie zu entwickeln. Gleichzeitig vermittelt das Buch einen Einblick in die Dos and Don'ts strategischer Partnerschaften mit gesetzlichen Krankenkassen. Diese Kombination fördert die Kooperation zwischen innovativem Unternehmertum und gesetzlichen Krankenkassen auf Augenhöhe und beschleunigt die Diffusion von Versorgungsinnovationen in der GKV.

Florian Brandt/Elmar Waldschmitt: Innovating Healthcare. Wie Startups gemeinsam mit Krankenkassen im Gesundheitsmarkt durchstarten. Medhochzwei Verlag, Heidelberg, 2023, 255 Seiten, 49 Euro



### **WEGWEISER IM DSCHUNGEL GESETZLICHER REFORMEN**

Führungskräfte müssen Pflegesätze so verhandeln, dass ihre Einrichtung wirtschaftlich aut aufaestellt ist. Doch welche Auswirkungen haben aktuell Tarifoflicht, einheitliche Personalschlüssel oder andere gesetzliche Veränderungen auf die Verhandlungen? Das

Autorenteam aus erfahrenen Unternehmensberatern, zeigt wie Pflegesatzverhandlung optimal vorbereitet und erfolgreich geführt werden. Ausgehend vom GVWG werden dazu Pflegesatzverhandlungen aus strategischer und kaufmännischer Sicht beleuchtet. Von den rechtlichen Rahmenbedingungen, dem Geschäftsmodell der stationären Pflege, Buchhaltung, Methoden der prospektiven Hochrechnung der Kosten, Simulation der Pflegesätze bis zum Umgang mit Risiko- und Wagnisaufschlägen.

Tillmann/Satzvey/Floßbach/Beckers: Pflegesatzverhandlungen in der stationären Pflege. Erfolgreich verhandeln unter den Bedingungen des GVWG. Vincentz Network, 2022, 120 Seiten, 54,90 Euro



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

#### **KONTAKTE**



#### **MELDEN SIE SICH DIREKT BEI UNS:**

Martina Hardeck Redaktionsassistenz 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

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

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

#### Chefredaktion (v.i.S.d.P.):

Steve Schrader (sts), T +49 511 9910-108. F +49 511 9910-089, steve.schrader@vincentz.net

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

#### Redaktionsassistenz:

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

#### Verlaasleituna:

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, Julia Zimmermann (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 allt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, 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 iedermann benutzt werden dürfen. Vielmehr handelt es sich häufig um geschützte, eingetragene Warenzeichen.

#### Anzeigen: Leituna:

Dr. Ingolf Schwarz, T +49 511 9910-102, ingolf.schwarz@vincentz.net

### Beratung Anzeigen:

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

Gültige Anzeigenpreisliste: Nr. 27, Preisstand 1.1.2024. Die Mediadaten sind zu finden unter media.vincentz.de.

T +49 6123 9238-253, F +49 6123 9238-244, 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) 274,80 Euro pro Jahr, FlexAbo Digital 199,20 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 1.1.2024. Bei vorzeitiger Abbestellung anteilige Rückerstattung der Jahrespreise.

Bei höherer Gewalt keine Lieferpflicht. Gerichtsstand und Erfüllungsort: Hannover

Deister- und Weserzeitung Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG

© Vincentz Network GmbH & Co KG

ISSN 1435-9286



### **DIE TOP-DIENSTLEISTER AUF EINEN BLICK**

#### **BERATUNG**

Online-Qualitätshandbuchservice www.quapen.de

Datenschutz für die Pflege & Ihre interne Meldestelle gem. HinSchG www.tandel-consulting.de

#### Qualität in Pflegeeinrichtungen



#### **DATENVERARBEITUNG**

VIVENDI@connext.de www.connext.de

#### **DIENSTLEISTUNGEN**

info@sinfonie.de www.sinfonie.de

VIVENDI@connext.de www.connext.de

#### Sie wollen Ihre Bekanntheit stärken?

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

#### **EDV-SYSTEME**

info@sinfonie.de www.meinesoftware.info

#### Zeigen Sie Ihre **Produktvielfalt!**

#### **PFLEGE-DOKUMENTATION**

VIVENDI@connext.de www.connext.de

info@sinfonie.de www.sinfonie.de

#### **Ihre Wunschrubrik fehlt?**

Kontaktieren Sie uns gerne: Frau Vera Rupnow T +49 511 9910-154

#### **PFLEGEPLANUNG**

VIVENDI@connext.de www.connext.de

SENSO® SOFTWARE www.develop-group.de

info@sinfonie.de www.sinfonie.de

#### Hier könnte Ihre Anzeige stehen!

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

#### **RAUMEINRICHTUNGEN**





#### **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





# Wir führen Pflege in die Zukunft mit .snap ambulant



www.euregon.de

www.myneva.eu

euregon®



#### **UMBAU/SANIERUNG**





als Pflegedienst erfolgreicher. Sie erhalten das nötige Handwerkszeug, um Ihren Kunden das volle Spektrum der Leistungen der Pflegeversicherung aufzuzeigen. Außerdem enthält das Beratungshandbuch alle aktuellen Neuerungen, wie z.B. Pflegebonusgesetz, Pflegeunterstützungsund Entlastungsgesetz (PUEG).

2024, ca. 58,90 €, Best.-Nr. 22236 eBook, ca. 58,90 €, Best.-Nr. 22237

unterstützt Sie als Leistungsanbieter dabei, Betreutes Wohnen für ältere Menschen nachhaltig zu gestalten und erfolgreich zu realisieren.

2023, 54,90 €, Best.-Nr. 22104 eBook, 54,90 €, Best.-Nr. 22105 die außerklinische Intensivpflege in ambulant betreuten Wohngemeinschaften planen und betreiben wollen. Ziel ist es, eine erste Orientierung zu geben, auch zu den rechtichen Anforderungen.

2023, eBook, 29,90 €, Best.-Nr. 22162



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

Jetzt bestellen! haeusliche-pflege.net/shop

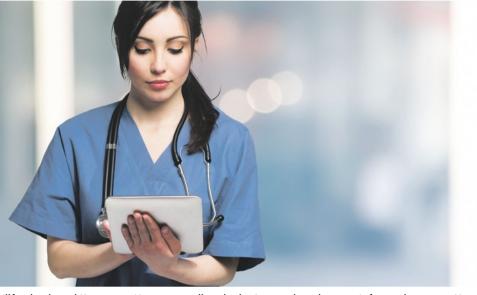
16 | Markt | Care konkret | Ausgabe 9 | 1.3.2024

# Zugriffsrechte auf elektronische Patientenakte nachbessern

Auch Hilfsmittel-Leistungserbringer und Homecare-Versorger benötigen Lese- und Schreibrechte auf die ePA, meint der BVMed – und fordert eine klare gesetzliche Regelung dazu.

n der aktuellen Diskussion um die elektronische Patientenakte (ePA) hat der Bundesverband Medizintechnologie (BVMed) Nachbesserungen bei den Zugriffsrechten gefordert. So sei es für die Ermittlung der notwendigen Versorgung von Patient:innen für Gesundheitshandwerke, Sanitätshäuser und Homecare-Versorger unter anderem wichtig, ärztliche Dokumente und Erhebungen einzusehen, die heute nur mit viel Aufwand und Zeitverzug einbezogen werden können. "Wenn es die Bundesregierung ernst mit einer konsequenten Digitalisierung der Versorgungsprozesse meint, brauchen die Hilfsmittel-Leistungserbringer und Homecare-Versorger Leseund Schreibrechte auf die ePA", so BVMed-Ambulantexpertin Juliane Pohl in der Pressemitteilung.

Die Bundesregierung hatte sich zuletzt im Bundestag auf eine mündliche Frage des Abgeordneten Stephan Pilsinger (CDU/CSU) zu Zugriffsrechten für Gesundheitshandwerke geäußert. In der Antwort des Parlamentarischen Staatssekretärs im Bundesgesundheitsministeriums, Dr. Edgar Franke, heißt es: "Die für die Gesundheitshandwerke zentrale Anwendung der TI ist das elektronische Rezept, E-Rezept, das schrittweise für die unterschiedlichen vertragsärztlichen Verordnungen eingeführt wird. (...) Die verpflichtende Nutzung des E-Rezepts für die Verordnung von Hilfsmitteln ist (...)



Hilfsmittel- und Homecare-Versorger sollten in der Lage sein, relevante Informationen aus Versorgungen an Pflege oder Ärzteschaft datensicher zurückübermitteln zu können.

ab dem 1. Juli 2027 vorgesehen. Im Rahmen des E-Rezepts werden alle Informationen bereitgestellt werden, die für die vollständige Erbringung der verordneten Leistung erforderlich sind, sodass ein Zugriff der Gesundheitshandwerke auf weitere medizinische Datenquellen, beispielsweise auf die elektronische Patientenakte, ePA, nicht erforderlich sein wird."

Der BVMed hält diese Position für praxisfremd. So gehören zu den Patient:innen, die von "sonstigen Leistungserbringern" nach § 127 SGB V ambulant mit Hilfsmitteln, Verbandmitteln und enteraler Ernährung sowie den zugehörigen Dienstleistungen versorgt werden, oftmals schwerkranke multimorbide Patient:innen mit entsprechend multiplem Versorgungsbedarf. "Die Gesundheitsfachkräfte der

Leistungserbringer sind in ihrer Arbeit somit in täglichem Austausch mit der Ärzteschaft, entlassenden Kliniken und Pflege und stellen diesen versorgungsbezogene Informationen sowie Dokumentationen über konkrete Versorgungen zur Verfügung", so Pohl.

Dieser Informationsaustausch mit ärztlichen und nichtärztlichen Leistungserbringern sei im Sinne einer sicheren Versorgung unerlässlich und müsse dabei die Möglichkeiten eines weiterentwickelten Informationsaustausches, wie ihn die ePA biete, nutzen können.

Pohl: "Nur so kann eine informationsdurchlässige, medienbruchfreie und datensichere Versorgung gewährleistet werden."

Als konkrete Versorgungsbeispiele nennt der BVMed:

 Bei Sauerstoff-Versorgungen muss immer der Bericht des Lungenfacharztes, insbesondere die Blutgasanalyse, zugrunde gelegt werden, bevor

Hilfsmittel geliefert werden

- können.

  Bei Versorgungen mit körpernahen Hilfsmitteln, beispielsweise Orthesen, ist es oft notwendig, dass Röntgenbilder gesichtet werden oder spezifizierte Informationen über die Diagnose hinaus vorliegen.
- Hilfsmittel- und Homecare-Versorger müssen relevante Informationen aus Versorgungen an Pflege oder Ärzteschaft datensicher zurückübermitteln können, da diese relevant für weitere Therapieentscheidungen sein könnten. Etwa bei Hautveränderungen im Rahmen

einer Stoma- oder Inkontinenz-Versorgung oder der Ernährungsstatus im Zuge einer Ernährungstherapie.

Der BVMed fordert daher eine klare gesetzliche Regelung, um die Integration der sonstigen Leistungserbringer ärztlich verordneter Leistungen in die Architektur der elektronischen Patientenakte einzubeziehen. Eine solche Klarstellung sei auch deshalb erforderlich, um weitere Wettbewerbsverzerrungen dieser Versorger gegenüber den Apotheken zu verhindern, die ebenfalls die benannten Versorgungen mit Hilfs- und Verbandmitteln sowie enteraler Ernährung vornehmen.

Zum Hintergrund: Der BVMed ist maßgeblicher Spitzenverband der Hilfsmittel-Leistungserbringer auf Bundesebene und vertritt die Gruppe der sogenannten Leistungserbringer nach § 127 SGB V, die Patient:innen ambulant mit Hilfsmitteln sowie mit Verbandmitteln und enteraler Ernährung (§ 31 SGB V) sowie den zugehörigen Dienstleistungen versorgen. Hierzu gehören beispielsweise die Auswahl der individuellen Versorgung auf Grundlage einer ärztlichen Verordnung, notwendige Anpassungen von Produkt und Versorgung, die Einweisung von Patient:innen, Angehörigen oder Pflegenden, sowie die Unterstützung bei Komplikationen mit diesen Versorgungen.

bvmed.de

### "Wir können mehr als Essen kochen"

Workshops zur Ess- und Tischkultur im Care-Markt

Essen ist Genuss. Damit sich die Bewohnerinnen und Bewohner in Senioreneinrichtungen bei den Mahlzeiten rundum wohlfühlen, veranstaltet Apetito Catering Workshops. Beim evangelischen Johanneswerk in Bielefeld wurden in Zusammenarbeit mit der dortigen Stabsabteilung pflegefachliche Steuerung und Qualitätsmanagement in 38 Senioreneinrichtungen 38 Workshops mit großem Erfolg durchgeführt.

"Uns hat dabei besonders begeistert, dass alle Teilnehmerinnen einen neuen Blickwinkel einnehmen konnten, um engagiert für ihr Haus individuelle Lösungen zu erarbeiten", bilanziert Regina Munz, Leiterin Business Support Management Care bei Apetito Catering.

In den Workshops werden gemeinsam mit den Leitungsteams der Einrichtungen fachliche Ziele und Maßnahmen erarbeitet, sowie Abläufe und Prozesse an die heutigen Herausforderungen angepasst.

"Wir wollen genau hinschauen, wo die Mitarbeiterinnen im Alltag vor Problemen stehen. Meist geht es um Sprachbarrieren, den Umgang mit demenziell veränderten Menschen oder auch um bauliche Strukturen, die die tägliche Arbeit erschweren", sagt Regina Munz, die die Workshops moderiert – im Wechsel mit Berrin Ercin von Apetito Catering und Dr. Julia Hinz, die als Leiterin der Abteilung Pflegefachliche Steuerung und Qualitätsmanagement für das evangelische Johanneswerk die Rolle der Hauswirtschaft stärken und ausbauen möchte.

Alle Workshop-Teilnehmenden sind sich einig, dass die Mahlzeiten für alle Bewohnerinnen und Bewohner in angenehmer Atmosphäre gestaltet werden müssen. Dazu zählen die wesentlichen Einflussfaktoren wie die Zeit, der Essplatz, die Tischgemeinschaft, die Servicekraft und die Raumgestaltung.

Im Johannes-Haus in Herford möchte das Team inhaltliche Schwerpunkte des Workshops auf die Ablauforganisation, die Gestaltung der Mahlzeiten und die Einarbeitung neuer Mitarbeiter:innen legen. In der Bearbeitung ergeben sich schnell konkrete Ansatzpunkte, für die individuelle und praxistaugliche Lösungen erarbeitet werden.

So entsteht als Direktmaßnahme ein hausspezifischer Einarbeitungsplan für die Präsenzkräfte. Aspekte wie einfache Sprache, die Verwendung von Bildern und Piktogrammen oder die Bereitstellung von Videos werden dabei berücksichtigt. "Wir haben gute Ergebnisse erarbeitet, die uns in der Praxis helfen werden", resümiert Heimleiterin Edda Bekemeier.



Regina Munz erarbeitet mit den Teilnehmenden individuelle Lösungen. Foto: Apetito

Pflegedienstleitung Jewgenija Morasch, verantwortlich für die 88 Bewohner:innen, ergänzt: "Nur wenn das Team gut zusammenarbeitet, läuft es gut in unseren Wohnungen." Anja Zimmermann, regionale Geschäftsleitung für die Region Herford, ist von der engagierten Mitarbeit ihrer Leitungskräfte überzeugt und sieht den Workshop als gelungenen Auftakt für die Weiterarbeit in ihren Einrichtungen.

Die positive Resonanz aus den Workshops stärkt die partnerschaftliche Zusammenarbeit zwischen dem evangelischen Johanneswerk und Apetito Catering. Für dieses Jahr sind Schulungen für alle Präsenzkräfte geplant.

apetito-catering.de

#### **IN KÜRZE**

#### Neuer und geräuschloser Mini-Kühlschrank

Dometic stellt einen völlig geräuschlosen und hoch effizienten Mini-Kühlschrank für Pflegeheime und Gesundheitseinrichtungen vor, teilt der schwedische Hersteller mit. Für neue Bewohner kann der Wunsch, auch in einem Pflegeheim ein gewisses Maß an Unabhängigkeit und Bequemlichkeit zu bewahren, ein entscheidender Faktor bei der Wahl eines neuen Zuhauses sein. Der neue Dometic HiPro Care wurde speziell für Bewohner solcher Einrichtungen entwickelt. Der Mini-Kühlschrank sorgt für Unabhängigkeit und ermöglicht es den Menschen, ihre täglichen Gewohnheiten beizubehalten - etwa den Nachtisch für später aufheben oder sich ein kaltes Getränk holen zu können, ohne fragen zu müssen. Die Kühlschränke laufen dank der Absorbertechnik vollkommen geräuschlos, heißt es.

#### Seifen reinigen sanft und zuverlässig

Hohe Sauberkeit und verantwortungsbewusstes Ressourcenmanagement sind vereinbar: Das beweist nach eigenen Angaben das neue "Clean" und "Green" Seifensortiment von Katrin. Die verschlankte Produktlinie vereine dabei eine sichere Handhygiene mit hohem Komfort, heißt es. Bei den neuen Schaum- und Flüssigseifen gingen Komfort und Nachhaltigkeit Hand in Hand: Mit einem pH-Wert von 4,5 verhelfen die dermatologisch getesteten Seifen selbst sensiblen Händen zu gründlicher Sauberkeit. Katrin hat die Inhaltsstoffe mit Blick auf die Umwelt sorgfältig ausgewählt und garantiert so eine geringstmögliche Belastung, heißt es.

# Nachhaltiger Trockensauger mit Hepa-14-Filter

Kärcher stellt den neuen Trockensauger "T 11/1 Classic Hepa Re!Plast" für den professionellen Einsatz in der Gebäudereinigung vor, heißt es in der Pressemitteilung. Der robuste Sauger überzeuge beim Thema Nachhaltigkeit, denn er bestehe zu 60 Prozent aus recyceltem Kunststoff. Mit einem hohen Rezyklat-Anteil sei er umweltschonend in der Herstellung und so robust wie die Standardmodelle. Zudem verfüge er über einen Hepa14-Filter, der für eine besonders effektive Luftreinigung sorge und damit die Anwendung in hygienisch sensiblen Bereichen ermögliche. Der Wechsel des Hepa-14-Filters erfolge einfach und schnell ohne Werkzeug, heißt es.