

Altenheim

Lösungen fürs Management



1.2022 | 61. Jahrgang | www.altenheim.net

INFEKTIONSSCHUTZGESETZ

Was die Corona-Impfpflicht ab 15. März 2022 bedeutet

ARBEITSRECHT

Was Arbeitgeber bei der Impfpflicht beachten müssen

KURZZEITPFLEGE

Warum es sich lohnt, das Angebot neu zu bewerten

**Preiswürdig:
Wenn die KI
den Dienstplan
schreibt**





**Sie wollen
als Aussteller
dabei sein?
Dann melden Sie
sich jetzt an.**

Die Pflege gestalten. WIR. GEMEINSAM.

www.altenpflege-messe.de #altenpflege2022

26. – 28. April | Messe Essen



Deutsche Messe





Dr. Susanne El-Nawab, Redakteurin
susanne.el-nawab@vincentz.net
T +49 511 9910-124

Die Dienstplan-Innovation

Anstatt stundenlang am Dienstplan zu basteln, kann die PDL jetzt ein paar Knöpfe drücken und die KI schreibt den Dienstplan? So ähnlich sieht es in den Pilotenrichtungen der Deutschen Seniorenstift Gesellschaft (DSG) aus. Und nicht nur das: Ein ganzes Maßnahmenbündel hat die DSG aus Hannover mitten in der Corona-Pandemie auf den Weg gebracht, um für bessere Arbeitsbedingungen der Mitarbeiter:innen zu sorgen. Fanden wir super und die Fachjury des Altenheim Zukunftspreises 2021 auch! Ebenfalls preiswürdig: Bessere Luft im Haus und in der sonst meist überhitzten Küche – im Diakoneo Haus Bodelschwing in Erlangen hat ein umfassendes Lüftungskonzept für gesündere Rahmenbedingungen gesorgt. Eine effektive Zwangslüftung sorgt dafür, dass es auch nach mehreren Spülgängen in der Küche nicht mehr so heiß wird – was die Mitarbeitenden deutlich entlastet. Dafür gab es den Altenheim Hauswirtschaftspreis 2021! Mehr über die innovativen Gewinner-Projekte lesen Sie → **ab Seite 18**

Alle Menschen, die in Pflegeeinrichtungen tätig sind (also nicht nur Pflegekräfte, sondern alle, auch wenn mit diesen kein konkretes Vertragsverhältnis besteht) müssen ab dem 16.3.2022 geimpft oder genesen sein. Über die gesetzlichen Regelungen und was die Impfpflicht aus arbeitsrechtlicher Sicht bedeutet, lesen Sie im Rechtsrat von Prof. Ronald Richter und Peter Sausen → **ab Seite 30**

Und was immer das neue Jahr 2022 bringen wird und wie sich die Corona-Pandemie entwickelt: Ich wünsche Ihnen von Herzen alles Gute und etwas Frohsinn. Bleiben Sie tapfer und vor allen Dingen gesund!

Susanne El-Nawab

○ Kontakt zur Redaktion Altenheim
T+49 511 9910-135 · martina.hardeck@vincentz.net · www.altenheim.net



○ Begleiten Sie uns auf XING. Ihre Gruppe Altenheim als Plattform für den Wissensaustausch des Heim-Managements.

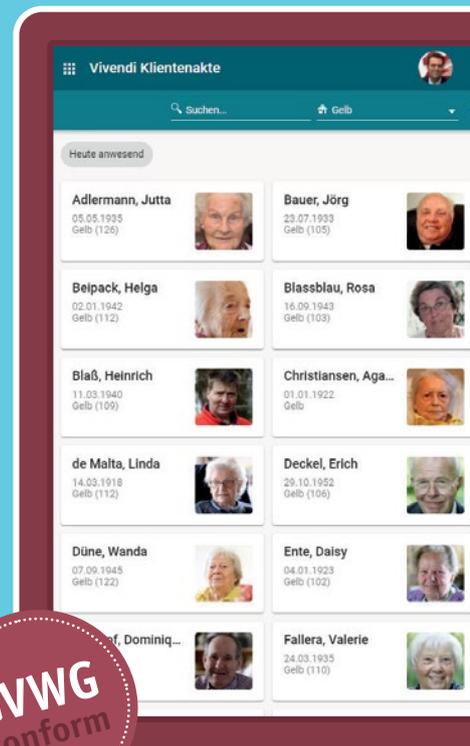


○ Folgen Sie uns auf Facebook:
www.facebook.com/altenheim.vincentz



○ https://twitter.com/Altenheim2_0
Hier zwitschert die Redaktion Altenheim aus der Pflegebranche! Folgen Sie uns auf Twitter.

SIND SIE BEREIT FÜR DAS GVWG?



www.vivendi.de

Die ersten gesetzlichen Regelungen des GVWG sind am 01.01.2022 in Kraft getreten. Mit Vivendi sind Sie auf der sicheren Seite! Gesetzliche Neuerungen finden stets frühzeitig Einlass in die Software. Das gibt Ihnen die Sicherheit, die Sie im Pflegealltag so dringend benötigen.

Vivendi.
Die Software für das Sozialwesen.



SCHWERPUNKT

Tolle Innovationen und Lösungsansätze für die Praxis

- 18 Den Dienstplan schreibt die KI:** Mit künstlicher Intelligenz (KI) Belastungen in der Pflege reduzieren? Mitten in der Corona-Pandemie setzte die Deutsche Seniorenstift Gesellschaft ein zukunftsweisendes Projekt um – für bessere Arbeitsbedingungen in der Altenpflege. Dafür gab es den Altenheim Zukunftspreis 2021. *Thomas Weiß*
- 22 Bessere Luft im Haus:** Saubere, frische Luft, weniger Viren und niedrigere Temperaturen: Mit einem umfassenden Lüftungskonzept verbesserte das Haus Bodelschwing in Erlangen die Bedingungen für Bewohner und Personal deutlich. Dafür erhielt die Einrichtung jetzt den Altenheim Hauswirtschaftspreis 2021. *Markus Wagner*
- 24 Digitale Fragerunde:** Tarifflicht, Testpflicht, Impfpflicht, Vergütung und PeBem – auf der digitalen Altenheim Konferenz Perspektiven ging es um die derzeit wichtigsten Themen, die die Branche beschäftigen. In den Vorträgen gab es wichtige Tipps für die Teilnehmenden. *Steve Schrader | Ina Füllkrug*



TARIFPFLICHT WEBINAR SPEZIAL

Tarifflicht nach § 72 SGB XI – rechtssicher umsetzen und refinanzieren: Wie Sie sich am besten darauf vorbereiten und welche Schritte jetzt nötig sind, erfahren Sie in einem Webinar spezial von Altenheim mit Rechtsanwalt Peter Sausen und Betriebswirt Kip Sloane.

Das Webinar findet an zwei Terminen statt, am 26. Januar 2022 und am 16. Februar 2022, jeweils von 10.00 bis 14.00 Uhr. Zur Anmeldung finden Sie unter diesen Links:

<https://doo.net/veranstaltung/95913/buchung>
<https://doo.net/veranstaltung/95916/buchung>

PANORAMA

- 4 **Pflegereport:** Pflegenotstand wird brisanter als bisher erwartet
- 8 **Digitaler Wandel:** Pro und Contra Sprachassistenten in der Pflege
- 12 **Hauswirtschaft:** Was gelebte Servicekultur bedeutet
- 14 **Kommentar:** Mit Einbettzimmern gegen Heuschrecken?
- 17 **Politik:** Was wollen die Abgeordneten für die Langzeitpflege erreichen?

RECHTSFORUM

- 27 **Urteile und Beschlüsse:** Nicht mehr mitwirkungsfähig?
- 28 **Heimrecht:** Was gilt als Zwangsbehandlung?
- 30 **Rechtsrat:** Infektionsschutzgesetz und die Impfpflicht
- 32 **Arbeitsrecht:** Die Impfpflicht aus arbeitsrechtlicher Sicht

THEMEN

- 34 **Personalführung**
Welchen Einfluss haben Geld, Zusatzleistungen und soziale Belohnung auf den Einsatzwillen von Mitarbeitenden? *Thomas Schneider*
- 36 **Koalitionsvertrag**
Wird die neue Regierung eine zukunftsorientierte Pflege- und Gesundheitspolitik entwerfen? *Thomas Klie*
- 38 **Ausblick 2022**
Was Verbände und Träger für 2022 erwarten und erhoffen *Ina Füllkrug*
- 42 **Kurzzeitpflege**
Die Nachfrage nach KZP steigt, aber die Zahl verfügbarer Plätze sinkt. Zeit, um aus dem Dornröschen-Schlaf aufzuwachen. *Kip Sloane*
- 46 **Personal**
Das neue Jahr ist ein guter Zeitpunkt, um die eigene Führung zu überdenken und die Personalentwicklung zu verbessern. *Ludger Dabrock*
- 52 **Telematikinfrastruktur**
Wie die Pflege von der TI profitieren kann. *Lars Gottwald*

SERVICE

- 55 **Produkte & Dienstleistungen**
- 58 **Literatur & Arbeitshilfen**
- 59 **Impressum**
- 60 **Web-Guide & Termine**
- 62 **Karriere & Stellenmarkt**
- 64 **Zu guter Letzt, Vorschau**



Titelfoto: AdobeStock/goodluz; Fotos: DSG, AdobeStock/wevo, iStock



UNSER TIPP

Aufzeichnung der Konferenz

Die Altenheim Konferenz Perspektiven Digital fand am 7. Dezember 2021 statt. – Sie hatten an dem Tag keine Zeit, live dabei zu sein?

Hier können Sie sich die Aufzeichnung der Vorträge zur Tarifpflicht, Testpflicht, Impfpflicht, Vergütung und PeBem ansehen:

<https://doo.net/veranstaltung/96740/buchung>





Foto: CHW/AdobeStock

Stärker steigende Zahl Pflegebedürftiger

Der Pflegenotstand in Deutschland wird nach Hochrechnungen der Krankenkasse Barmer brisanter als bisher angenommen. Prognostiziert werden jetzt sechs Millionen Pflegebedürftige bis 2030.

Bis zum Jahr 2030 sollen bei konservativen Annahmen mehr als 180 000 Pflegekräfte fehlen, auch weil es mit dann insgesamt rund sechs Millionen Pflegebedürftigen über eine Million Betroffene mehr geben wird als bisher angenommen. Das geht aus dem aktuellen Pflegebericht der Barmer hervor. „Die Politik muss zügig gegensteuern, andernfalls bleibt die Pflege eine Großbaustelle auf schwachem Fundament. Im Koalitionsvertrag stehen dazu einige richtungsweisende Vorhaben. Das begrüßen wir ausdrücklich! Nun muss rasch die Umsetzung angegangen werden“, forderte Prof. Dr. Christoph Straub, Vorstandsvorsitzender der Barmer.

Finanzielle Überforderung vermeiden

Allen voran müssten die Bundesländer endlich ihrer Pflicht

nachkommen, die Investitionskosten für stationäre Pflegeeinrichtungen zu übernehmen. Dadurch würde bereits eine Entlastung bei den Eigenanteilen der Pflegebedürftigen erreicht werden. Denn bisher stellen die Pflegeheime dies in der Regel den Bewohnerinnen und Bewohnern in Rechnung. Um eine finanzielle Überforderung der Pflegebedürftigen zu vermeiden, sollten zudem die Leistungsbeträge der sozialen Pflegeversicherung einmalig angehoben und dann regelmäßig dynamisiert werden. Die für den Jahreswechsel geplante Anhebung der Pflegesachleistungsbeträge sowie die Einführung eines Leistungszuschlages bei vollstationärer Pflege seien erste wichtige Schritte. Der ab 2022 vorgesehene jährliche Steuerzuschuss in Höhe von einer Milliarde Euro solle im Gleichschritt mit den jährlichen Ausgaben der Pflegeversicherung ansteigen.

Die neue Bundesregierung wolle die Pflegebedürftigen mittelfristig in Bezug auf die steigenden Eigenanteile in der stationären Pflege entlasten. „Auch

die Prüfung zur weiteren Senkung der Eigenanteile ist ein wichtiges Element“, erinnerte Straub.

Eine Million Pflegebedürftige in Heimen

Der Autor des Barmer-Pflegereports, Prof. Dr. Heinz Rothgang vom SOCIUM – Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik an der Universität Bremen, wies aufgrund der höheren Zahl an Pflegebedürftigen und des zunehmenden Personalbedarfs auf einen deutlich größeren Finanzbedarf hin. Dieser werde ohne weitere Leistungsverbesserungen, die gleichwohl nötig seien, von 49 Milliarden Euro im Jahr 2020 auf 59 Milliarden Euro bis zum Jahr 2030 steigen. „Neben den Herausforderungen bei der Finanzierung muss der Blick auch auf die Frage gerichtet werden, wer künftig die Pflegebedürftigen betreuen soll. Bereits heute fehlen tausende Pflegekräfte. Den Arbeitskräftemangel zu bekämpfen, muss ein zentrales Anliegen werden“, so Rothgang. Den Reportergebnissen zufolge fehlten bis zum Jahr

2030 etwa 81 000 Pflegefachkräfte, 87 000 Pflegehilfskräfte mit und 14 000 Pflegehilfskräfte ohne Ausbildung. Dabei sei im stationären Bereich die vollständige Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens noch gar nicht berücksichtigt.

Wie aus dem Pflegerport weiter hervorgeht, werden in weniger als zehn Jahren knapp drei Millionen Pflegebedürftige ausschließlich von ihren Angehörigen gepflegt und damit rund 630 000 mehr als im Jahr 2020. Zudem wird es insgesamt eine Million Menschen vollstationär und 1,17 Millionen durch ambulante Pflegedienste versorgte Menschen geben. Dies entspricht einem Anstieg um gut 200 000 Betroffene (+ 26 Prozent) in Pflegeheimen und 165 000 Personen, die ambulant versorgt werden (+ 16 Prozent). „Angesichts der steigenden Zahl Pflegebedürftiger und der bereits heute großen Zahl an fehlenden Pflegekräften ist Deutschland auf dem besten Wege, in einen dramatischen Pflegenotstand zu geraten“, so Barmer-Chef Straub. ●

mega.com
 ein deutscher Hersteller für
Akustikschalter
 kompatibel mit fast allen
 Schwesternrufanlagen.
Info unter 04191/9085-0
www.megacom-gmbh.de

Pflegeheim Rating Report 2022

Jedes fünfte Heim wirtschaftlich im roten Bereich

Die wirtschaftliche Lage deutscher Pflegeheime hat sich seit dem Jahr 2016 stetig verschlechtert. Rund 20 Prozent lagen 2019 im „roten Bereich“ mit erhöhter Insolvenzgefahr, gut 26 Prozent schrieben einen Jahresverlust. Die Trends zur Ambulantisierung und Privatisierung hielten an, die Personalknappheit ist gestiegen. Durch die Alterung der Gesellschaft ist bis 2030 in Deutschland mit 4,9 Millionen Pflegebedürftigen zu rechnen, das entspricht einer Steigerung von 20 Prozent gegenüber dem Jahr 2019. Damit verbunden steigt der Bedarf an Pflegepersonal und Kapital. Zu die-

sen und weiteren Ergebnissen kommt der „Pflegeheim Rating Report 2022“. Er wurde gemeinsam vom RWI und der hcb GmbH in Kooperation mit der Evangelischen Bank eG und der Curacon GmbH sowie mit Unterstützung der Terranus GmbH erstellt.

Grund für die angespannte wirtschaftliche Lage der Pflegeheime sei der zunehmende Kostendruck, der auf den Einrichtungen laste, so der Report. Im Jahr 2019 befanden sich ca. 20 Prozent im „roten Bereich“ mit erhöhter Insolvenzgefahr, 38 Prozent im „grünen Bereich“ mit geringer Insolvenzgefahr und 42 Prozent dazwischen im „gel-

ben Bereich“. Ihre durchschnittliche Insolvenzwahrscheinlichkeit lag mit zwei Prozent etwas höher als bei Krankenhäusern. Verschlechtert hat sich auch die Ertragslage: Schrieben 2016 nur rund zehn Prozent der Heime einen Jahresverlust, waren es im Jahr 2019 bereits 26,5 Prozent.

Die wirtschaftliche Situation der Heime war in Sachsen, Berlin/Brandenburg/Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen-Anhalt/Thüringen am besten und in Baden-Württemberg, Schleswig-Holstein/Hamburg und Niedersachsen/Bremen am schlechtesten. „Mit der fortschreitenden Alterung der Gesellschaft

wird auch die Zahl der Pflegebedürftigen weiter steigen. Um sie adäquat versorgen zu können, braucht die deutsche Pflegebranche in den nächsten Jahren zusätzliches Personal und Kapital“, sagt RWI-Pflegeexperte Ingo Kolodziej. Um die Personalknappheit zu überwinden, gelte es Pflegeberufe attraktiver zu machen, sowohl durch höhere Löhne als auch durch bessere Arbeitsbedingungen. ●

MEHR ZUM THEMA

Den Report bestellen:
medhochzwei-verlag.de

Infektionsschutzgesetz des Bundes erneut geändert

Einrichtungsbezogene Impfpflicht ab März

Bundestag und Bundesrat haben am 10. Dezember das erneut geänderte Infektionsschutzgesetz (IfSG) beschlossen. Die Gesetzesänderung sieht ab 15. März 2022 eine Impfpflicht für Personal in Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen vor, um Patienten und Bewohner zu schützen (mehr dazu ab Seite 30). In den Einrichtungen müssen dort tätige Personen geimpft, genesen sein oder ein ärztliches Zeugnis über das Bestehen einer Kontraindikation gegen eine Covid-Impfung vorweisen.

Die Neuregelung gilt etwa für Pflegeeinrichtungen, Krankenhäuser, Arztpraxen, Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes und Rettungsdienste. Um die Auffrischungsimpfungen zu beschleunigen, sollen auch Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker vorübergehend

Impfungen gegen das Coronavirus verabreichen dürfen, sofern sie entsprechend geschult sind.

Für in der Coronakrise besonders belastete Krankenhäuser ist erneut ein finanzieller Ausgleich vorgesehen. Damit sollen negative finanzielle Folgen und Liquiditätsengpässe für Krankenhäuser, die planbare Aufnahmen, Operationen und Eingriffe verschoben oder ausgesetzt haben, vermieden werden.

Der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) begrüßte die einrichtungsbezogene Impfpflicht gegen SARS-CoV-2. Nach einer Neubewertung des derzeit dynamischen Pandemiegeschehens spricht sich der DBfK-Bundesvorstand nun zudem für eine allgemeine Impfpflicht aus.

Vor einer allgemeinen Impfpflicht müsse die Bundesregie-

rung selbstverständlich verfassungsrechtliche und organisatorische Klarheit schaffen. Im Gegensatz zu einer Impfpflicht nur für einzelne Berufsgruppen hatte der DBfK die einrichtungsbezogene Impfpflicht begrüßt, dabei aber auch die Klärung noch offener Fragen zu arbeitsrechtlichen Regelungen und der Umsetzung gefordert.

Auch die Evangelische Heimstiftung (EHS) begrüßt die beschlossene Impfpflicht für Pflegeeinrichtungen. Diese werde die Impfquoten in betroffenen Einrichtungen weiter steigern, heißt es in einer Pressemitteilung. Gleichzeitig fordert die EHS den Gesetzgeber auf, zeitnah auch die allgemeine Impfpflicht zu verabschieden, um einer fünften Coronawelle frühzeitig entgegenzuwirken. ●

dk

tetronik
Kommunikationstechnik

Zeit	Nachricht
08:33	Ruf WC 127 - 1
08:33	Ruf Bett 129 - 2
08:32	Anw. 119
08:31	Anw. 122

ANDROID CLIENT:
 Von der Rufanlage direkt aufs Handy.

- Kein Zeitverlust
- Kurze Wege
- Flexibel einsetzbar
- Kostenoptimiert

SO SICHER WIE SCHNELL:
 SMARTES UND MOBILES RUFANLAGENMANAGEMENT

innovativ · sicher · effizient

tetronik Kommunikationstechnik GmbH
 info@tetronik-kt.de | www.tetronik-kt.de
 www.fn6000.de

Initiative Pro-Pflegereform startet Arbeitsprozess Ziel: Große Pflegereform

Die vorgelegten Pläne des Ampel-Bündnisses bewertet die Initiative Pro-Pflegereform positiv. Sie seien anschlussfähig an die eigenen Reformvorschläge, heißt es in einer Mitteilung. Allerdings fehlten „der Mut und die Vision für eine große Pflegereform“.

Deshalb startet die Initiative einen Arbeitsprozess mit dem Ziel, der Expertenkommission der neuen Regierung ein umsetzbares Reformkonzept vorzulegen. Das oberste Gebot sei dabei: Bis 2025 müssen Pflegebedürftige und Angehörige spürbar finanziell entlastet und Pflegende gestärkt werden.

Im Koalitionspapier wird eine Expertenkommission angekündigt, die bis 2023 Vorschläge für eine generationengerechte Pflegeversicherung machen soll. „Genau da setzt die Initiative Pro-Pflegereform jetzt an und wird nach den guten Erfahrungen beim zweiten Reformgutachten wieder einen Arbeitsprozess auflegen“, heißt es. Ziel sei, die eigenen Reformbausteine in ein Reformkonzept 2025 zu überführen, das an die Ver-

einbarungen im Koalitionsvertrag anschlussfähig ist und in die Expertenkommission der neuen Bundesregierung eingebracht werden kann.

Das Reformkonzept 2025 soll ein Sofortprogramm enthalten mit kurzfristig zu realisierenden Maßnahmen, etwa der Sockel-Spitze Tausch, die schnellere Umsetzung des Personalbemessungssystems oder die Verlagerung der Behandlungspflege in die Krankenversicherung. Es soll aber auch darüber hinausweisen und aufzeigen, wie die ambulante Perspektive stärker eingebunden werden kann und wann weitere Bausteine wie die Aufhebung der sektoralen Fragmentierung stufenweise zu einer großen Pflegereform zusammengeführt werden können.

Kernelement des Prozesses ist eine zehnköpfige Resonanzgruppe. Darüber hinaus wird es digitale Fokusgruppen geben. Außerdem wird es eine wissenschaftliche Begleitung geben, mit der erneut Prof. Dr. Heinz Rothgang und sein Team vom Socium Bremen beauftragt wird. ●

Corona-Testpflicht in Pflegeheimen BIVA kritisiert Umsetzung

Unzureichende Testangebote in Pflegeeinrichtungen führten derzeit vielerorts zu Besuchseinschränkungen ‚durch die Hintertür‘, kritisiert der Biva-Pflegeschatzbund. Die Umsetzung der bundesweit seit dem 24. November geltenden Corona-Testpflicht in Pflegeheimen sei oft mangelhaft. Dies erführen aktuell die Biva-Rechtsberater:innen.

Grundsätzlich begrüßt der Pflegeschutzbund die neue Regelung. Vielerorts fehlten aber die Testangebote noch gänzlich. Oder Berufstätige würden durch eingeschränkte Testzeiten unter der Woche an einem Besuch gehindert. Beklagt würden von Angehörigen auch fehlende Testangebote am Wochenende und die Weigerung, Testzertifikate auszustellen. „Damit werden die Bewohner erneut de facto teilweise isoliert“, kritisiert Manfred Stegger, Vorsitzender des Biva-Pflegeschatzbundes. Besucher würden offenbar von manchen Einrichtungen als lästig empfunden, so die Einschätzung Steggers. Mit zusätzlichen Kosten oder fehlendem Personal sei die „Besuchsbehinde-

rung“ jedenfalls nicht zu erklären, meint der Schutzbund-Vorsitzende.

Aushilfspersonal soll die Tests durchführen

Denn die Bereitstellung von ausreichenden Testangeboten werde den Einrichtungen über den Corona-Rettungsschirm finanziell erstattet. Pflegepersonal müsse für diese Arbeit nicht eingesetzt werden; geschultes Aushilfspersonal könne die Tests durchführen und auch offizielle Testzertifikate ausstellen. Der damit verbundene Aufwand sei jeder Einrichtung zuzumuten und gehöre zu einem verantwortungsvollen Betreuungsangebot. „Da die regelmäßigen Testungen uns die nächsten Monate begleiten werden, müssen sich bereits jetzt alle Heime darauf einstellen, auch im Hinblick auf die bevorstehenden Feiertage“, fordert Stegger. ●

MEHR ZUM THEMA

Informationen zum Schutzbund: www.biva.de

WIRTSCHAFTS-NEWS

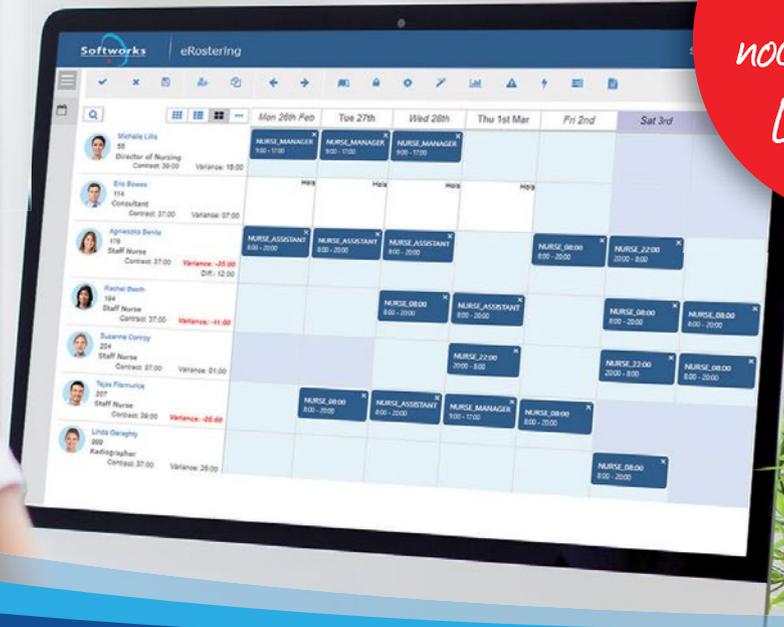
ooo **Residenz entsteht in Alfter:** Cureus hat mit der Erstellung einer Seniorenresidenz im derzeit neu entstehenden Wohnquartier Bahnhofstraße in Alfter begonnen. Alfter liegt westlich von Bonn. Betreiber der Residenz wird Libento Seniorenresidenzen. Die Immobilie wird nach Fertigstellung im Frühjahr 2023 im Bestand der Cureus verbleiben. ooo **Agustinum übernimmt:** Die Münchner Agustinum Gruppe übernimmt das Evang.-Luth. Diakoniewerk Hohenbrunn in Bischofswiesen im Landkreis Berchtesgadener Land (Oberbayern). Das gaben die beiden diakonischen Unternehmen Ende November bei einer gemeinsamen Pressekonferenz bekannt. Das Diakoniewerk Hohenbrunn hatte in den vergangenen Jahren operativ Verluste

geschrieben und deshalb nach einer neuen Trägerschaft gesucht. Das Agustinum ist bundesweit vor allem für seine 23 Seniorenresidenzen in ganz Deutschland bekannt ooo **Pflegeheim in Holz-Hybrid-Bauweise:** Der Caritasverein Illertissen plant und baut in Vöhringen ein neues Pflegeheim. Es entsteht vollständig in Holz-Hybrid-Bauweise und wird das „allererste seiner Art in Bayern sein und mit 158 Pflegeplätzen das größte bundesweit“, so der Träger. ooo **Schwarzwaldwohntift erhält neuen Betreiber:** Die Cura/Maternus Kliniken AG wird ab dem 1. Januar 2022 neuer Betreiber des Schwarzwaldwohntiftes Baden-Baden und tritt damit die Nachfolge der SWB Wohnstifte Betriebsgesellschaft mbH an.

Softworks

Works for your workforce!

Buchen Sie
noch heute eine
Live-Demo



Mitarbeiter-Einsatzplanung optimieren und Personalzufriedenheit steigern

Erfahren Sie mehr darüber, warum so viele Pflegeheime weltweit zu Softworks wechseln

Wir bei Softworks verstehen, dass Ihr Hauptaugenmerk die höchste Qualität der Pflege und Dienstleistungen für Ihre Bewohner ist. Um dies erfolgreich zu erreichen, müssen Sie qualifizierte und talentierte Mitarbeiter anziehen, binden und optimal einsetzen.

Softworks gibt Ihnen die Werkzeuge an die Hand, die Sie benötigen, um eine qualitativ hochwertige und kosteneffiziente Pflege zu bieten und sich gleichzeitig um Ihre wichtigste Ressource zu kümmern - Ihre Mitarbeiter.

Softworks Workforce Management wird Sie bei Folgendem unterstützen:

- ✓ Erstellen und Optimieren von Personaleinsatzplänen
- ✓ Verwalten Sie die Zeit, Anwesenheit und Abwesenheit Ihrer Mitarbeiter

- ✓ Einsatz Ihrer Mitarbeiter unter Berücksichtigung von Fähigkeiten, persönlichen Vorlieben der Mitarbeiter, sowie ihre Verfügbarkeit
- ✓ Fördern Sie die Selbstverwaltung Ihrer Mitarbeiter mit unserer benutzerfreundlichen App, Ihre Mitarbeiter werden sie lieben
- ✓ Reduzieren Sie manuelle Aufgaben, Verwaltung und Doppelarbeit
- ✓ Senkung der Betriebskosten durch optimale Nutzung Ihres Personals
- ✓ Automatische Sicherstellung der Einhaltung von Arbeitszeitgesetzen und Gesundheits- und Sicherheitsanforderungen des Gesetzgebers

Für mehr Informationen über Softworks kontaktieren Sie uns unter:
+49 176 57890915 | hello@softworks.com | www.softworks.com



Sprachassistenten in der Pflege – wenn Siri & Alexa aufs Wort hören

Sprachassistenten gehören zu den größten Trends im Smart-Home-Sektor und beeindruckt durch ihre einfache Bedienung über Sprachbefehle. Amazons Alexa, Apples Siri und der Google Assistant gehören wohl zu den bekanntesten Modellen auf dem Markt. Im Juni 2021 waren diese auf mehr als 1,5 Milliarden Endgeräten verfügbar. Durch seine einfache Bedienung ist der Sprachassistent ein gut ergänzendes, technisches Hilfsmittel für pflegebedürftige Menschen, die motorisch eingeschränkt sind. Sie können einfache Aufgaben des Alltags wieder eigenständig ausführen und erlangen so ein Stück ihrer Selbständigkeit wieder. Die smarten Sprachassistenten haben deshalb nicht nur in vielen Privathaushalten, sondern auch schon in zahlreichen Pflegeorganisationen Einzug gehalten. Die Einsatzmöglichkeiten lassen sich in vier Kategorien einordnen:

- o **Smart-Home-Steuerung:** Vieles in den eigenen vier Wänden kann ins Smart Home integriert werden. Für motorisch eingeschränkte Menschen kann das den Alltag erleichtern. Hat sich der Klient ins Bett gelegt und vergessen, im Badezimmer das Licht auszuschalten, kann er dies einfach per „Drop-In“-Sprachbefehl ausführen und muss nicht noch einmal aufstehen.
- o **Erinnerungsarbeit:** Wer kennt es nicht? Schon wieder einen Termin verpasst! Ein Sprachassistent stellt die Funktion bereit, an Termine, Gäste, Geburtstage, Arztbesuche oder auch Medikamenteneinnahme zu erinnern.
- o **Infotainment:** Vor allem motorisch eingeschränkte Menschen haben einen Bedarf, eigenständig an eine Vielzahl von Informationen zu gelangen. Der Sprachassis-

tent bietet die Möglichkeit, Informationen zu bestimmten Veranstaltungen, Öffnungszeiten, Wetter oder dem aktuellen TV-Programm abzurufen. Zusätzlich sind interaktive Angebote wie Hörspiele oder Gesellschaftsspiele vorhanden.

- o **Kommunikation:** Das Bedienen des Telefons kann zu einer Herausforderung werden. Durch die smarten Assistenten können Pflegebedürftige mehr am sozialen Leben teilnehmen, da sie leichter Menschen aus ihrer Kontaktliste anrufen können, indem sie den Sprachbefehl nutzen. Auch die Übersetzungsfunktion könnte ein beliebter Helfer werden, um Sprachbarrieren zu überwinden. Manche ausländische Pflegekräfte sprechen nicht immer gutes Deutsch. Mit einem Sprachassistenten würde sich die Kommunikation zwischen Pflegebedürftigen und Pflegenden leichter gestalten.

Geräteinsatz gründlich abwägen

Es gibt insbesondere für ältere Menschen gravierende Schwachstellen bei der Bedienung solcher Geräte. Zum einen muss der Sprachbefehl kurz, konkret, laut und deutlich sowie ohne störende Hintergrundgeräusche geäußert werden. Für Schlaganfallpatienten, Demenzpatienten und auch psychisch Kranke sollte das Gerät nur nach gründlicher Abwägung ihrer Verfassung und Fähigkeiten zum Einsatz kommen. Zum anderen reagieren die Geräte bei sich ähnlich anhörenden Aktivierungswörtern. Den Benutzern muss man diese Besonderheiten der Bedienung und deren Folgen gut vermitteln, damit sie auch bei einer Fehlermeldung, wie „Entschuldige, das habe ich nicht verstanden“, weiter mit dem Gerät interagieren können.

Persönliche Daten sind nicht geschützt

Dass die Assistenten immer auf „Empfang“ stehen, um auf das jeweilige Aktivierungswort reagieren zu können, ist aus Sicht des Datenschutzes eine Schwachstelle. Bei be-

stehender Internetverbindung speichern sie die gesprochenen Worte in der Regel in der Cloud des jeweiligen digitalen Assistenten. Beendet man die Internetverbindung, stoppt zwar die Aufzeichnung, jedoch funktioniert dann der Assistent nicht mehr.

Die gespeicherten Daten werden überwiegend in die USA übermittelt. Insbesondere Pflegekräfte und ihre Patienten müssen sensibilisiert werden und sich bewusst sein, dass Alexa, Siri & Co die Gespräche im Patientenzimmer aufzeichnen. Die Übermittlung in Drittländer – wie die USA – ist nicht sonderlich sicher und eventuell können Dritte die Daten abrufen. Besonders im Fall von pflegebedürftigen Personen können sensible Daten (wie Gesundheitsdaten) verarbeitet werden. Inwieweit man dieses Risiko eingehen möchte, muss jeder Nutzer für sich abwägen.

Fazit: Der Sprachassistent kann eine Erleichterung im Alltag darstellen. Es besteht die Möglichkeit, vielen motorisch eingeschränkten Menschen ihre Selbständigkeit und dementsprechend ein großes Stück Kontrolle über ihr eigenes Leben wiederzugeben. Auch eine größere Teilhabe am sozialen Leben ist möglich. Man muss jedoch beachten, dass der smarte Assistent weder den zwischenmenschlichen Kontakt ersetzt noch selbstständig agiert. Er kann an Medikamenteneinnahmen erinnern, aber nicht prüfen, ob sie wirklich eingenommen wurden.

Technologieangst darf Innovationen nicht verhindern – aber Risiken wie die Datenübermittlung in ein Drittland und die damit verbundenen Gefahren sollten nicht unterschätzt werden. ●

Jessica Henning

MEHR ZUM THEMA

Die Autorin ist Beraterin für Datenschutz und Informationssicherheit bei der Althammer & Kill GmbH & Co. KG, althammer-kill.de

mega.com
ein deutscher Hersteller für
Bewegungsmelder
drahtlos, kompatibel mit fast
allen Schwesterrufanlagen.
Info unter 04191/9085-0
www.megacom-gmbh.de

WiFi Powered by
The Cloud

Eine Marke der freenet Group



Anzeige

Silver Surfer Auf der WLAN-Welle in die Zukunft

Was kann modernes WLAN für Pflegeeinrichtungen leisten?
Darüber berichten zwei Fachleute:

Jerome Storm, Vice President Sales bei dem WLAN-Anbieter und
deutschen Netzwerkpionier The Cloud Networks,

und

Julia Schröder, Leiterin einer Pflegeeinrichtung in Bayern.

Den Begriff „Silver Surfer“ verbinden vor allem jüngere Generationen zuerst mit der gleichnamigen Comicfigur. In Zeiten fortschreitender Digitalisierung haftet dieser Wortkombination aber noch eine andere Bedeutung an. So steht „Silver Surfer“ für Seniorinnen und Senioren, die eine hohe Affinität zum Internet besitzen.

War die Frage nach dem WLAN-Passwort in Alten- und Pflegeheimen früher eine Seltenheit, zählt stabiles Internet heute zu den wesentlichen Auswahlkriterien potenzieller Bewohner:innen. Ältere Menschen, die sich bereits heute intensiv mit digitalen Technologien beschäftigen, wollen auch im hohen Alter nicht darauf verzichten“, weiß Jerome Storm. „Wer sich einmal im Internet bewegt hat, möchte es nicht mehr missen.“ Der 50-Jährige arbeitet als Vice

President Sales bei The Cloud Networks – Europas größtem Anbieter von öffentlichen WLAN-Netzwerken. Das Thema „WLAN in Altenheimen“ ist für ihn nicht rein beruflicher Natur, sondern vielmehr eine Herzensangelegenheit. „Im vergangenen Jahr ist ein Familienmitglied eines Bekannten, der mir sehr nahesteht, pflegebedürftig geworden. Die entsprechende Einrichtung verfügte über alles, was man sich wünschen kann, außer über leistungsfähiges Internet“, erinnert er sich. „Die Konsequenzen davon bekommen wir schon bald zu spüren.“

Bereits nach wenigen Wochen klagte die Verwandte über mangelnde Lebensqualität und den fehlenden Kontakt zur Außenwelt. Videotelefonate mit den Kindern, das morgendliche Lesen von Nachrichten oder auch das Stöbern in der Mediathek des Lieblings-TV-Senders: All das war zu diesem Zeitpunkt nicht mehr als ein ferner Wunschtraum. Die ältere Dame fühlte sich gesellschaftlich abgehängt. Zumal die Kontaktsperrungen im Rahmen der Coronapandemie ihre Situation zusätzlich verschärften. „Gerade Menschen, die im Heim leben und nicht mehr wirklich mobil sind, benötigen funktionierendes Internet“, verdeutlicht Jerome Storm. „Für sie ist es in gewisser Weise das ‚Tor zur Welt‘. Will man auf Dauer die Lebensqualität und die soziale Beteiligung unserer Seniorinnen und Senioren absichern, dann muss das Internet in Pflegeeinrichtungen endlich zu einer Selbstverständlichkeit werden. Aktuell bietet aber nicht einmal die Hälfte aller Altenheime seinen Bewohner:innen WLAN an.“ Der Bekannte entschied sich kurzerhand, die Initiative zu ergreifen, und bat Jerome Storm um Unterstützung.

Unter seiner Ägide und in engem konstruktivem Austausch mit der Heimleitung entwickelte The Cloud Networks ein ganzheitliches Trägernetzwerkkonzept aus einer Hand für das neue Zuhause. „Unser Vorteil ist, dass wir auf fachübergreifende Expertise und den Erfahrungsschatz von über einem Jahrzehnt ständiger Innovation zurückgreifen können“, erklärt Jerome Storm. „Deshalb trug die Modernisierung erfreulicherweise schnell Früchte. Wir haben den Betreiber im Rahmen unserer Lösung komplett bei der Gewinnung von Fördermitteln des Bundes unterstützt.

Das hat die Investitionskosten deutlich reduziert. Die Atmosphäre wandelte sich spürbar zum Positiven.“ Und nicht nur die Bewohner:innen freuten sich über die neu gewonnenen Möglichkeiten. Sondern auch das Pflegepersonal und die Familienmitglieder waren schnell vom digitalen Wandel überzeugt. „Tablets und Smartphones ermöglichen es sowohl uns als auch den Angehörigen, in die Welt von demenzkranken Bewohnerinnen und Bewohnern vorzudringen“, erklärt Julia Schröder. „Auf den verschiedenen Endgeräten sind beispielsweise Lieder, Gedichte, Märchen oder auch Sprichwörter gespeichert.“



Diese lösen, richtig eingesetzt, Assoziationsketten bei den Bewohnerinnen und Bewohnern aus und schließen Erinnerungslücken. Die so zurückgewonnene ‚geistige Frische‘ wirkt sich sehr förderlich auf das Selbstwertgefühl der betroffenen Personen aus.“ Einen weiteren großen Nutzen hat das WLAN unbestritten für die generationenübergreifende Kommunikation. „Hierzu kann ich tatsächlich eine meiner allerliebsten Anekdoten zum Besten geben“, lacht Julia Schröder.

„Eines schönen Samstags bin ich während eines Rundgangs im Foyer auf eine empörte Bewohnerin gestoßen. Ich fragte sie, warum sie so aufgebracht sei. Daraufhin polterte sie, dass ihr Enkel offensichtlich zu faul sei, auf auch nur eine ihrer drei letzten E-Mails zu antworten. Da hat sie kurzerhand ihr Handy gezückt und den Jungen über Facetime zur Rede gestellt. Grundsätzlich ist es einfach wunderbar anzuschauen, mit welcher Selbstverständlichkeit die älteren Generationen das Internet mittlerweile nutzen“, freut sich Julia Schröder.

Schnell, sicher, zuverlässig

„Die Nutzung muss intuitiv erfassbar, die Rechtssicherheit lückenlos gewährleistet sein“, unterstreicht Jerome Storm. „Außerdem muss strikt zwischen dem Netzwerk für Einrichtung und Angestellte und dem für Bewohner:innen und Gäste unterschieden werden. Persönliche Daten sind ein sensibles Gut, das es mit einem Höchstmaß an Diskretion zu behandeln gilt. Das ist neben einer gesetzlichen Tatsache auch eine Frage des Respekts.“ Nicht nur wegen solcher Herausforderungen empfiehlt es sich, sämtliche Dienstleistungen zum Thema WLAN aus einer Hand zu empfangen.

Das The-Cloud-Networks-Konzept für Pflegeeinrichtungen beinhaltet die technische Analyse, das Netzwerkdesign, WLAN für die Bewohner und für das Pflegepersonal sowie die Integration weiterer typischer IP-Lösungen in das Netzwerk. The Cloud Networks ist kompetenter Partner für die Digitalisierung der Pflegebranche in Deutschland.

Kontaktinformationen:

The Cloud Networks Germany GmbH,
Büro Offenbach

Telefon: +49 89 419 422 231

E-Mail: pflegeheim-wifi@thecloud.eu

Web: thecloud.eu

Christian-Pleß-Straße 11 – 13
63069 Offenbach am Main



Foto: AdobeStock/by-studio

PROZESSE OPTIMIEREN – QUALITÄT STEIGERN

Gelebte Servicekultur in der Hauswirtschaft

Problem: Die reale Wahrnehmung von Dritten bezüglich der unternehmerischen Servicekultur deckt sich oft nicht mit der eigenen – in der Regel positiven – Wahrnehmung innerhalb der Abteilung Hauswirtschaft. Man kann den Eindruck gewinnen, dass die gleiche Leistung einmal so und einmal so erbracht wird. Als Argument wird in der Regel Zeitmangel genannt, warum man eine Dienstleistung nicht besser erstellen oder anbieten kann. Neutral betrachtet sind es meistens die fehlenden vereinbarten Servicestandards, die Leistungen unterschiedlich ausfallen lassen – sowie eine gewisse „Betriebsblindheit“.

Lösung: Erlebte Servicekultur benötigt Wissen, Kommunikation, Vorbilder und Empathie seitens der Mitarbeitenden. Warum ist es oft so schwer, Mitarbeitende für eine Servicekultur zu begeistern? Es fängt bei der eigenen Haltung zum Servicegedanken an. Was lebt die hauswirtschaftliche Leitung und leben andere Fachbereichsleitungen an Servicecharakter vor? Sowohl in Richtung der Mitarbeitenden als auch gegenüber den Klient:innen?

Service ist eine Dienstleistungseinstellung, die sich konkret immer in der jeweiligen Arbeitsausführung zeigt, z. B. bei Tischservice im Verpflegungsbereich. Der Anblick

eines angemessen eingedeckten Tisches oder Servicetabletts für eine Mahlzeit und der „Schnell“-Tisch, egal wo und wie das Besteck liegt und sich mehr oder weniger sinnvolle Geschirteile befinden. Es kostet exakt die gleiche Zeit, es so oder so zu erledigen. Es ist eine Sache der eigenen Einstellung und das Vorleben der Vorgesetzten.

Gerade im hauswirtschaftlichen Arbeitsbereich kommen die meisten Mitarbeiter:innen aus den unterschiedlichsten Ursprungsberufen oder sind Quereinsteiger:innen. Das heißt, dass das richtige Wissen systematisch vermittelt werden sollte, das die Servicekultur voranbringt. Praxistrainings ergänzen diesen Part. Die, im Idealfall, gemeinsame Definition einzelner Servicestandards mit Hilfe von Serviceroutinen führen zu positiven Servicemomenten der Bewohner:innen. Und das ist immer abhängig von der gelebten Unternehmenskultur. Service beginnt bei der ehrlichen Umsetzung des eigenen Leitbildes. Geschrieben oder gelebt ist hier die zentrale Frage.

Guter Service ist Beziehungspflege, Feedbackkultur, Informationstransport, fachliche Kompetenz und gewissenhafte Kommunikation. Warum der Aufwand? Guter Service wird um das Bemühen der eigenen Person wahrgenommen, es ist ein Akt der unmittelbaren Wertschätzung meines Gegenübers und vermittelt Respekt. Nach innen betrach-

tet ist guter und vor allem professionell durchgeführter Service zeit- und sicher auch kostensparend. Betrachtet man den Service beim Mittagstisch, werden die Schwachstellen offensichtlich. Die Arbeitsvorbereitungen für das zügige Arbeiten sind eingefahren, es fällt kaum noch auf, wenn Abläufe veraltet sind, selbst das Tragen von zwei Tellern wird zur Herausforderung, die Tür zur Spülküche bleibt praktischerweise offen.

Die neurobiologischen Grundbedürfnisse jedes Mitarbeitenden müssen für guten Service erfüllt werden. Erkenne ich einen Sinn in meiner Arbeit, meines Handelns? Wird mir Vertrauen seitens der Vorgesetzten gespiegelt, dass ich meine Aufgaben bewältigen kann, darf ich mich selbst entfalten und gestalten? Wohin gehöre ich eigentlich, wenn ich in den unterschiedlichen Bereichen eingesetzt werde und leider auch durchaus oft als Billigkraft gesehen und oft genug so behandelt werden.

Der englische Begriff Service steht für einen Dienst, den jemand freiwillig leistet, für Achtung und Ehrerbietung. Also doch nicht so weit hergeholt, wenn wir uns um einen guten Service bemühen soll(t)en. Zunehmende fehlende hauswirtschaftliche Fachlichkeit vereitelt jedoch oft die Umsetzung dieser Aufgabe. So kann konstatiert werden, dass Achtung und Förderung der professionellen und qualifizierten Hauswirtschaft in allen Einrichtungen selbst ebenfalls eine Frage des Servicegedankens wären. ●

M. Christine Klöber, KlöberKASSEL –
Wissen für die Hauswirtschaft

FRAGEN UND TIPPS FÜR DIE PRAXIS

- Nutzen Sie das Unternehmensleitbild wirklich als Vorbild für das eigene Tun?
- Entwickeln Sie zu markanten Aufgabenstellungen angemessene Servicestandards?
- Visualisieren Sie, wie eine Serviceleistung optisch aussehen soll.
- Schulen Sie diesbezüglich regelmäßig die hauswirtschaftliche Fachlichkeit.

MEHR ZUM THEMA

Info: www.kloeber-kassel.de

Baden-Württemberg will Bewohnende schützen

Verschärfte Besuchsregelung

Seit dem 20. Dezember gelten in Baden-Württemberg strengere Besuchsregeln in Alten- und Pflegeheimen. Nicht-geimpfte und nicht von Covid-19 genesene Besucherinnen und Besucher dürfen Pflegeheime seither nur noch mit einem negativen PCR-Test betreten, wenn die Alarmstufe II gilt. Ziel der neuen Regelungen sei es, die Bewohnerinnen und Bewohner noch besser zu schützen, so das Landesgesundheitsministerium. Die Corona-Verordnung Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen wurde entsprechend angepasst.

„In letzter Zeit kommt es wieder häufiger zu Ausbrüchen in Alten- und Pflegeheimen“, sag-

te Gesundheitsminister Manne Lucha (Grüne). „Daher erhöhen wir noch einmal unsere Schutzmaßnahmen, auch wenn sich Infektionen leider nie ganz ausschließen lassen, wenn Menschen sich begegnen.“

Die strengeren Besuchsregelungen gelten nur in der sogenannten Alarmstufe II. Diese wird vom Landesgesundheitsamt ab einer Sieben-Tage-Hospitalisierungs-Inzidenz von 6,0 oder ab 450 mit COVID-19-Patientinnen und -patienten belegten Intensivbetten ausgerufen. Für geimpfte oder genesene Besucher bleibt es bei der schon bisher geltenden Testpflicht mit Antigen-Schnelltests. ●

Dittmar und Franke übernehmen

Neue BMG-Staatssekretäre

Die SPD-Abgeordneten Sabine Dittmar und Edgar Franke stehen dem neuen Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach künftig als Parlamentarische Staatssekretäre zur Seite. Beide sind in der Gesundheitspolitik keine Unbekannten. Sabine Dittmar ist 2013 erstmals über die bayerische SPD-Landesliste in den Bundestag eingezogen und war in ihrer ersten Legislaturperiode Berichterstatterin für apothekenpolitische Themen in ihrer Fraktion. In den vergangenen vier Jahren war sie gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Fraktion. Nachdem Dittmar den Job als Sprecherin übernahm, wurde Edgar Franke

zu ihrem Nachfolger gewählt: In den vergangenen Jahren war Franke Berichterstatter für apothekenpolitische Themen.

Sabine Dittmar ist ausgebildete Kinderpflegerin und Ärztin, führte jahrelang gemeinsam mit ihrem Mann eine Hausarztpraxis in Unterfranken und saß in den vergangenen beiden Legislaturperioden im Gesundheitsausschuss des Bundestages. Edgar Franke ist studierter Jurist und wurde erstmals 2009 als Direktkandidat im Landkreis Schwalm-Eder ins Parlament gewählt. Von 2014 bis 2017 war er Vorsitzender des Gesundheitsausschusses. ●

sts



Highlights

- QPR: Umgang mit Maßnahmenplanung und Fachgespräch
- Die neue Personalbemessung: Fit für die Veränderungen
- Umsetzung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs

Ausgereiftes Hygienekonzept.
Limitierte Plätze!
Sichern Sie sich Ihre Teilnahme unter www.ap-kongress.de

AltenpflegeKongress

Vorsprung durch Wissen

Über die wichtigsten Themen bestens informiert!
Kompaktes Fachwissen im Überblick:
Für PDL. Für WBL. Für QMB. Für Pflegefachpersonen.

29./30. März 2022
in Köln

**Zusatztermin!
Jetzt anmelden!**

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



Bauverordnung in Bremen: Heime sollen künftig nur noch mit 80 Betten und Einzelzimmern gebaut werden

Kommentar: Mit Einbettzimmern gegen Heuschrecken?

Ist die geplante Bauverordnung zum Bremischen Wohn- und Betreuungsgesetz eine „grüne Antwort“ auf die Kauflaune von Finanzinvestoren?

Die Welt ist schon verrückt und sie wird immer verrückter: Da soll die geplante Bauverordnung (Stand 13.7.2021), die jetzt ins Verabschiedungsverfahren gelangt, nach Berichten über ein Statement der grünen Pflegegesenatorin Stahmann „Bremen als Standort für Hedge-Fonds und Großinvestoren“ ein bisschen unattraktiver machen. Dafür wird die Studie der „Bürgerbewegung Finanzwende“ herangezogen, nach der Finanzinvestoren eine Gefahr für Pflegeheime darstellen würden. Also: Einzelzimmer und 80 Betten – Häuser als Strategie gegen das „gefährliche Großkapital“?

Die Kernregelungen

Erfasst sind gem. § 1 Abs. 2 E BremWoBeGBauVO alle Wohn- und Unterstützungsangebote, nämlich Pflege- und Betreuungseinrichtungen, anbieterverantwortete Wohngemeinschaften und Gasteinrichtungen, also alle Wohn- und Pflege-Angebote unter der Regie eines Leistungsanbieters. Das Wohnen wird unterstrichen und es soll teilhabegeneigt, wohnlich und angebunden an Wohnsiedlungen ein (so § 2 Abs. 1, 2 E - BremWoBeGBauVO), es soll Privatheit sichern und Selbstständigkeit fördern und „sicher“ sein, sowie den aktuellen fach-

lichen Erkenntnissen entsprechen (so § 2 Abs. 3, 4 E - BremWoBeGBauVO).

Hiergegen ist nichts zu sagen. Was sogenannte Großinvestoren abschrecken könnte, ist nicht ersichtlich. Kritischer wird es allenfalls in den Regelungen des § 2 Abs. 6, 7 und 1, 12 E - BremWoBeGBauVO: Hier werden zwei Wohntypen differenziert, nämlich Appartements und „abgegrenzte Wohngruppen“, wobei letzterer Typ für die Heime und Wohngemeinschaften typisch sind. Für beide wird im Bereich der Pflegeangebote eine Wohngruppen-Obergrenze von 16 Nutzer:innen statuiert und zusätzlich findet sich die 80-Plätze-Grenze für Neubauten für Pflegeheime mit einer Fluchtklausel im Falle der Schaffung von Kurzzeitpflegeplätzen. Die 16er-Gruppengröße ist bereits aus Baden-Württemberg bekannt, wo das Limit sogar bei 15 liegt. Die 80-Plätze-Vorgabe gibt es schon in Nordrhein-Westfalen, ohne dass das Investitionsgeschehen deswegen eingebrochen wäre.

Die anderen Vorgaben fordert jeder Betreiber (als Mieter) mehr oder minder, wobei sie dem „Stand der Technik“ entsprechen und keine revolutionären Forderungen darstellen. Gleiches gilt für die Anforderungen an Privaträume: Die Einzelzimmerpflicht bei Neubauten kennen viele Bundesländer und die Flächenanforderungen (14 Quadratmeter ohne Bad und Vorraum, also insgesamt dann ca. 22 bis 24 Quadratmeter) (so § 4 Abs. 1 und 2 E - BremWoBeGBauVO) sind nicht neu. Wir kennen letztere schon aus dem uralten Heimgesetz, sie sind nutzer- und betreiber-

adäquat und damit für die Vermietung von Heim- und WG-Immobilien ein Muss: Welcher Betreiber steht heute noch auf Pflegeheim-Monster? Dies gilt auch für die weiteren Anforderungen, die §§ 4 - 9 E - BremWoBeGBauVO noch für Heime be-reithält, wobei das Verbot von

einrichtungen müssen den Heimanforderungen entsprechen, wobei – diskutabel – die Auslegung von Küchen „die aktive Teilnahme an hauswirtschaftlichen Verrichtungen und ein Selbstständigkeitstraining“ ermöglichen muss.

Warum gerade und nur bei KZP-Einrichtungen und warum nicht etwa bei WGs? Aber auch das ist keine Millionen-Dollar-Anforderung. Die Übergangsregelungen (§ 25 E BremWoBeGBauVO) sind moderat, wenn man z. B. an Baden-Württemberg, Bayern und Nordrhein-Westfalen denkt, wenn man sie denn angesichts der Befreiungsmöglichkeiten in § 22 E BremWoBeGBauVO braucht.

Verordnung im Zielkorridor der Interessen

Die geplante Bauverordnung stellt restriktive Anforderungen auf, ja. Aber diese bewegen sich im Zielkorridor latenter Nutzer:innen- und Betreiberinteressen und sichern damit Marktfähigkeit. Die Verordnung ist insofern geeignet. Ungeeignet ist sie, wenn eine grüne Pflegegesenatorin damit den geschmähten Investoren die rote Karte zeigen will, wenn dies denn überhaupt geboten ist. Denn die Studie der „Bürgerbewegung Finanzwende“, die sie anführt, ist über weite Strecken das Papier nicht wert, auf dem sie gedruckt ist. ●

Lutz H. Michel

„Was sogenannte Großinvestoren durch diese Verordnung abschrecken könnte, ist nicht ersichtlich.“

Dr. Lutz H. Michel



Tandembädern (in § 6 Abs. 2 E - BremWoBeGBauVO) bemerkenswert und diskutabel ist.

Für die anderen adressierten Angebote werden die Anforderungen abgemildert und auf den Nutzungszweck ausgerichtet, so für Wohngemeinschaften in den §§ 10 ff. E - BremWoBeGBauVO, für Tagespflegen in §§ 14 ff. E - BremWoBeGBauVO und Hospize in § 18 E - BremWoBeGBauVO. Kurzzeitpflege-

MEHR ZUM THEMA

Info: Der Autor ist Rechtsanwalt und Chartered Surveyor in Köln.

Kontakt:
www.radrmichel.de

mega.com
ein deutscher Hersteller für
Dementen-Schutz-Systeme
kompatibel mit fast allen
Schwesternrufanlagen.
Info unter 04191/9085-0
www.megacom-gmbh.de

Liga der Freien Wohlfahrtsverbände in Hessen zum Pandemiegeschehen

Hilferuf: Die Situation spitzt sich zu

Mit einem schriftlichen Hilferuf hat sich die Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen an die hessischen Landrät:innen und Oberbürgermeister:innen gewandt. „Die steigenden Infektionszahlen und die stagnierende Erst-Impfquote machen deutlich, dass wir in den nächsten Wochen und Monaten in den Einrichtungen der Pflege vor enormen Herausforderungen stehen“, sagt Michael Schmidt, Vorsitzender des Liga-Arbeitskreises „Gesundheit, Pflege und Senioren“. „Wir müssen aus den Fehlern des letzten Winters lernen und Versorgungsengpässe unbedingt vermeiden.“

Die personelle Situation in den Pflegeeinrichtungen spitzt sich immer weiter zu – Grund seien Kündigungen und Abwanderungen der Pflegekräfte in der anhaltenden Pandemie bzw. Langzeiterkrankungen von Mitarbeitenden. Durch die ansteigenden Infektionszahlen rechnet die Liga mit einem erhöhtem Infektionsgeschehen in den Pflegeeinrichtungen und folglich weiteren Ausfällen beim Personal. Es sei nicht auszuschließen, dass es wieder zu Versorgungsengpässen in Pflegeeinrichtungen in Hessen komme.

Die Liga Hessen hat in ihrem Schreiben an die kommunalen

Vertreter:innen vor Ort um eine enge vernetzte Zusammenarbeit gebeten. Es müsse klar sein, welche Institutionen aktiviert werden könnten, um die Versorgung in betroffenen Einrichtungen sicher zu stellen. Im Bedarfsfall müssten THW, Bundeswehr oder Hilfsorganisationen schnell aktivierbar sein. Auch eine regionale Vernetzung zwischen den Einrichtungen/Mobilen Diensten und dem Öffentlichen Gesundheitsdienst seien dringend erforderlich. Die Einrichtungen müssen wissen, an wen sie sich im Bedarfsfall wenden können. „Wir brauchen klar kommunizierte

Ansprechpartner:innen vor Ort für die Einrichtungen und Dienste“, betont Schmidt.

Neben einer engen vernetzten Zusammenarbeit bittet die Liga Hessen für ihre Einrichtungen in der Pflege um personelle Unterstützung, bspw. Bundeswehrosoldaten. „Die deutlich erhöhten Testaufkommen in den Pflegeeinrichtungen ist personell nicht zu stemmen. Unbedingt wollen wir Besuchseinschränkungen für Angehörige vermeiden. Damit die vermehrten Testungen leistbar sind, benötigen die Einrichtungen dringend Unterstützung“, heißt es in dem Schreiben. ●

Verband fordert rasches Handeln des Gesetzgebers

BKSB: Impfpflicht für alle!

„Eine Impfpflicht für alle – das ist das Gebot der Stunde angesichts der sich verschärfenden Infektionslage“ – so die einheitliche Ansicht des Vorstands des Bundesverbandes der kommunalen Senioren- und Behinderteneinrichtungen (BKSB).

Eine Impfpflicht nur für die Gesundheits- und Pflegebranche oder sogar einrichtungsbezogen beschränkt auf Pflegekräfte in Pflegeheimen entbehre jeglicher sachlichen Grundlage und sei nicht zu rechtfertigen – „weder moralisch noch juristisch“, ergänzt der Jurist und BKSB-Vorsitzende Prof. Dr. Alexander Schraml. Die Pflegeheime seien nicht die „Pandemietreiber“, da dort die Impfquoten in der Regel über dem Durchschnitt lägen und die Hygienevorschriften wie Abstandsgebot und Maskenpflicht in einem besonderen

Maße beachtet werden. Eine auf Pflegeheime beschränkte Impfpflicht wäre ein Schlag ins Gesicht all derer, die sich in den letzten knapp zwei Jahren für die Pflegebedürftigen aufgeopfert haben.

„Wenn eine Pflicht nur für das Gesundheits- und Pflegewesen kommt, so drohe ein weiterer Verlust von Pflege- und Betreuungskräften“ – ist sich Matthias Germer, BKSB-Vorstandsmitglied aus Lüdenscheid, sicher. „Es geht hier um Personen, die aufgrund ihrer fundamentalen Einstellung gegen eine Impfung sogar bereit sind, das System ganz zu verlassen! Ich habe in den letzten Tagen von verschiedenen Pflegefachkräften gehört, die gesagt haben, dass sie kündigen, wenn eine Impfpflicht nur für Pflegekräfte kommt“, so Germer. ●

Schmallenbach-Haus heißt jetzt Schmallenbach-Verbund

Mehr als stationäre Pflege

Der katholische Altenhilfe- und Komplexträger Schmallenbach-Haus Seniorendienste GmbH hat sich in Schmallenbach-Verbund umbenannt. Damit möchte der Träger seiner mittlerweile erreichten Größe Rechnung tragen und deutlich machen, dass sein Angebot weitaus mehr als die stationäre Altenhilfe umfasst. Der einst vollstationäre Träger mit einer Pflegeeinrichtung auf dem Hirschberg in Fröndenberg hat sich über die letzten 15 Jahre weiterentwickelt: Neben der stationären Langzeitpflege hält der Verbund auch Angebote der ambulanten, der Tages- und Kurzzeitpflege sowie Service-Wohnen im eigenen Appartement vor. Die strategische Weiterentwicklung des Standorts Hirschberg ist eines von zwei Hauptanliegen des Geschäftsführers des Schmallen-

bach-Verbunds, Heinz Fleck. „Seit 2007 haben wir den Hirschberg zu einem Quartier am Rande der Stadt entwickelt.“

Bis 2026 soll der strategische Ausbau des Hirschbergs abgeschlossen sein. „Meine Vision ist ein Quartier und Campus, ein Ausflugsziel, ein öffentlicher Raum und Ort zum Wohlfühlen“, so Fleck. Dessen zweites Anliegen ist es, Dienstleistungen für Senior:innen dort anzubieten, wo bereits Quartiere bestehen. Deshalb habe man „neben der Quartiersentwicklung auf dem Hirschberg auch den Schritt ins bestehende Quartier gewagt“, so Fleck. ●

MEHR ZUM THEMA

Info:
schmallenbach-verbund.de

Die Branche in Bewegung



Annette Pietsch: Neue Kanzlerin der Hochschule für Gesundheit in Bochum wird Annette Pietsch. Sie wird Nachfolgerin des Gründungskanzlers Werner Brüning. Pietsch hat Soziologie, Politikwissenschaft, Wirtschaft und öffentliches Recht an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster studiert.

Ralf Geisel: Die hessische Landesgruppe des Bundesverbandes privater Anbieter sozialer Dienste (bpa) wird auch in den nächsten zwei Jahren von Ralf Geisel geführt. Die virtuelle Mitgliederversammlung bestätigte Geisel und seinen Stellvertreter Dirk Mohr in ihren Ämtern.



Regina Görner: Die Mitgliederversammlung der BAGSO – Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen hat Dr. Regina Görner BAGSO für die nächsten drei Jahre an die Spitze des Dachverbandes gewählt. Sie löst Franz Müntefering ab, der die BAGSO sechs Jahre lang als Vorsitzender geführt hat. Er hatte nicht mehr kandidiert.

Eugen Brysch: Der Stiftungsrat der Deutschen Stiftung Patientenschutz hat Eugen Brysch als Vorstand der Deutschen Stiftung Patientenschutz für weitere fünf Jahre im Amt bestätigt. Brysch (59) führt die Stiftung seit ihrer Umbenennung in Deutsche Stiftung Patientenschutz im Jahre 2012 als alleiniger Vorstand.



Angelika Schorer: Im Rahmen der 40. Landesversammlung wurde Angelika Schorer von den Deligierten des Bayerischen Roten Kreuzes (BRK) zur neuen Präsidentin gewählt. Ihr Ziel sei es, den Verband zusammenzuführen. An die Deligierten appellierte sie, „gemeinsam die Herausforderungen der Zukunft anzugehen“.

Alina Napetschnig: Für ihre herausragenden Arbeiten auf dem Gebiet der Interdisziplinären Alternswissenschaft und zur Durchführung ihrer Studie zu Virtual Reality-Anwendungen für Senior:innen hat Alina Napetschnig den Wilhelm Woort-Preis für Altersforschung erhalten. Der Preis ist mit 20 000 Euro dotiert.



Bodo de Vries kommentiert den Koalitionsvertrag

Ampel auf Reform schalten

In einem Gastbeitrag für CARE-konkret kommentierte Dr. Bodo de Vries, Evangelisches Johanneswerk, jüngst den Ampel-Koalitionsvertrag. Kernaussagen:

„Das Vorhaben der Ampel-Koalition mit Blick auf die Gestaltung einer **sektorenübergreifenden Pflegewelt** ist zu begrüßen, (...). Grundsätzlich gilt: der Fokus sollte nicht auf den Wohnformen selbst liegen, sondern primär auf der Ausgestaltung einer bedarfsgerechten pflegerischen Infrastruktur (...). Dazu müssen innovative Versorgungsleistungen konzipiert werden (...) – (...) unter verbindlicher Beteiligung der Kommunen!

Die bundesgesetzliche Harmonisierung der länderspezifischen **Pflegeassistenzausbildungen** ist mit Blick auf die Umsetzung der einheitlichen **Personalbemessung** zwingend notwendig. (...) Wer eine einheitliche Personalbemessung will, muss den zu erbringenden pflegerischen Interventionen ebenso gleichartige Kompetenzen sowie einheitliche curriculare Voraussetzungen in der Ausbildung gegenüberstellen.

Im Koalitionsvertrag zeichnet sich auch eine stärkere Steuerfinanzierung in der Pflege ab, um die Pflegebedürftigen von den weiterhin zu erwartenden steigenden Eigenanteilen zu entlasten. So soll die Selbstbeteiligung an den Kosten für die Pflegeausbildung entfallen. Auch die Kosten für die **Behandlungspflege** in den stationären Einrichtungen sollen künftig der gesetzlichen Krankenversicherung zugeordnet werden. Beide Maßnahmen sind dabei folgerichtig und zugleich längst überfällig. (...).

Mit der systemkonformen Zuweisung behandlungspflegerischer

Leistungen in das SGB V werden bestehende Ungerechtigkeiten endlich beseitigt und wichtige Grundlagen für eine sektorenfreie Ausgestaltung der Pflege gelegt. (...).

In den aktuellen gesetzlichen Vorgaben fehlt die finale Zielbeschreibung der zeitlichen und qualitativen Umsetzung der einheitlichen Personalbemessung. Die Tatsache, dass der Koalitionsvertrag eine Beschleunigung der Umsetzung ankündigt, macht Hoffnung, die bestehenden Defizite beheben zu können. Die ergänzenden Hinweise zur Entwicklung von Konzepten für familienfreundliche Arbeitszeiten der Pflegenden sowie die Unterstützung zur Vorhaltung von Springerpools für den Personaleinsatz können dann hilfreich sein, wenn die Politik damit nicht gleichzeitig das Ziel verbindet, auch noch Dienstpläne mitschreiben zu wollen. (...)

Zum einen gilt es nun, die Pflöcke für eine **nachhaltige Finanzreform** der Pflegeversicherung einzuschlagen (...). Die von Seiten der Koalition geplante und von der Initiative Pro-Pflegereform stets geforderte Begrenzung der Eigenanteile kann hier im Gegensatz zur prozentualen Zuschussregelung nach dem GVVG zu einem wichtigen Schritt (...) werden. Zum anderen sind für eine demografie-feste Ausgestaltung der Pflegeversicherung (...) auch Aspekte der Generationengerechtigkeit in den Blick zu nehmen.

Fest steht nur eines: „Beobachten“, wie es an einer Stelle im Koalitionsvertrag steht, allein wird nicht reichen! Für die deutsche Altenhilfe geht es jetzt darum, die Ampel auf **große Pflege-reform** zu schalten(...). ●

Pflege & Politik

Welche Ziele wollen Sie für die Altenpflege erreichen?

Im neu gewählten Bundestag haben fünf Bundestagsabgeordnete pflegerischen Hintergrund. Altenheim hat gefragt: Was wollen Sie für die professionelle Langzeitpflege in dieser Legislatur erreichen?



Bettina Müller, SPD

- o Krankenschwester, Rechtsanwältin
- o Seit 2013 Mitglied im Bundestag

„Ich habe an der Reform der Pflegeausbildung mitgearbeitet, zu der wir die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung umgesetzt haben. Die neue Ausbildung ist trotz Pandemie erfolgreich angelaufen. Jetzt müssen wir uns um die hochschulische Pflegeausbildung kümmern, die nicht vom Fleck kommt. Hier gab es damals einen Kompromiss, um die hochschulische Ausbildung überhaupt ins Gesetz zu bekommen. Wir brauchen dringend den pflegewissenschaftlichen Input und akademische Kräfte im Personalmix. Daher muss hier nachgeregelt und die hochschulische Ausbildung gangbar gemacht werden.“



Emmi Zeulner, CDU/CSU

- o Examierte Gesundheits- und Krankenpflegerin
- o Seit 2013 Mitglied des Bundestages

„Klar ist: Wir brauchen eine Revolution in der Pflege. Nur so können wir die Abwärtsspirale durchbrechen. Deshalb dränge ich darauf, dass die neue Bundesregierung in den ersten 100 Tagen ein massives Entbürokratisierungsprogramm auflegt, um das Vertrauen der Pflegekräfte zurückzugewinnen. Die Pflege fordert keine Almosen, sondern gute Arbeitsbedingungen weg von der „Fließbandarbeit“ und eine leistungsgerechte Entlohnung. Dazu gehören u. a. steuerfreie Schichtzulagen, eine verlässliche Personalbemessung und eine Reform der ambulanten Strukturen hin zur Community Nurse. Politik und Gesellschaft müssen endlich verstehen, dass dieser Fürsorgeberuf nur zukunftsfest gestaltet werden kann, wenn Pflegekräfte diese Fürsorge in ihrer täglichen Arbeit auch ausleben können.“



Kordula Schulz-Asche, Bündnis 90/Die Grünen

- o Krankenschwester, Kommunikationswissenschaftlerin (M.A.),
- o Seit 2013 Mitglied des Bundestages

„Um den demografischen Wandel gut für die Menschen zu gestalten, benötigen wir eine Aufwertung der professionellen Fachpflege. Mir ist wichtig, dass wir dem Fachkräftemangel entgegentreten. Aus meiner Sicht müssen wir deshalb bei der Bezahlung, bei den Arbeitsbedingungen sowie bei der Vereinbarkeit von Familie und Beruf eine deutliche Verbesserung herbeiführen. Vor allem müssen wir m. E. eine Niveauangleichung der Altenpflege auf das der Krankenpflege erreichen und uns auch der Pflegeversicherung annehmen.“



Kristine Lütke, FDP

- o Studium Soziale Arbeit und Gerontologie, Geschäftsführerin einer familiär geführten Pflegeeinrichtung
- o Seit 2021 Mitglied des Bundestages

„Ich setze mich für die Einführung eines Pflegebudgets ein, in dem alle Leistungsansprüche einfließen und über das unbürokratisch und transparent je nach Bedarf verfügt werden kann. Besonders wichtig ist mir zudem eine bedarfsgerechte Personalbemessung ohne starre Quoten. Ein weiteres Herzensthema ist die Digitalisierung: Von der elektronischen Patientenkurve über den Einsatz von Sensorik und Robotik ist vieles möglich, denn digitale Anwendungen tragen zur Erleichterung des Arbeitsalltags Pflegenden bei.“



Claudia Moll, SPD

- o Altenpflegerin, Fachkraft für Gerontopsychiatrie
- o Seit 2017 Mitglied des Deutschen Bundestages

„Ich möchte, dass Beschlüsse aus Berlin spürbar bei meinen Kolleg:innen ankommen! Wir brauchen einen flexibleren Personalmix und einen besseren Personalschlüssel. Löhne und Arbeitsbedingungen müssen verbessert und die Gehaltslücke zwischen Kranken- und Altenpflege geschlossen werden. Dazu kommen Steuerbefreiungen von Zuschlägen, die Abschaffung geteilter Dienste, die Einführung tragereigener Springerpools und ein Anspruch auf familienfreundliche Arbeitszeiten.“



Foto: DSC

Neuer Dienstplan – mit KI

Mit künstlicher Intelligenz (KI) Belastungen in der Pflege reduzieren? Mitten in der Corona-Pandemie setzte die Deutsche Seniorenstift Gesellschaft ein zukunftsweisendes Projekt um – für bessere Arbeitsbedingungen in der Altenpflege. Dafür gab es den Altenheim Zukunftspreis 2021.

Text: Thomas Weiß

Die Mitarbeitenden in der Pflege sind durch stark zunehmende Bürokratie wachsenden Belastungen ausgesetzt, die sich durch die Corona-Pandemie noch verstärkt haben. Deshalb wurde von der Geschäftsführung der Deutsche Seniorenstift Gesellschaft (DSG) aus Hannover das Projekt #DSGcares initiiert. Durch den aufeinander

abgestimmten Einsatz von teilweise KI-gestützten Technologien und soziale Komponenten wird den Belastungen gezielt entgegengewirkt.

Durch regelmäßig durchgeführte Mitarbeiterzufriedenheitsumfragen mittels eines dafür eingeführten Online-Umfrage-Tools werden bei den Mitarbeitenden die Bedürfnisse, besonderen

Schwierigkeiten und Herausforderungen in der Pflege ermittelt. Diese lassen sich wie folgt zusammenfassen:

1. Wunsch nach regelmäßigen freien Wochenenden, Wunschkdiensten und planbarer Freizeit
2. Ständig steigende Anforderungen an die Pflegedokumentation bringen selbst erfahrene Pflegefachkräfte an

ihre Grenzen – es bleibt die ständige Angst, etwas zu vergessen. Ältere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter fühlen sich dadurch permanent überfordert.

3. Gesundheitliche Probleme durch Hebetätigkeiten in der Pflege, insbesondere bei älteren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.
4. Außergewöhnliche Zunahme der psychischen und physischen Belastungen aller Mitarbeitenden durch im Rahmen der Corona-Pandemie.

Um diesen Herausforderungen begegnen zu können, wurde das Projekt #DSGcares ins Leben gerufen. Es setzt sich aus mehreren Kernkomponenten zusammen, die wir im Folgenden erläutern.

Einführung eines neuartigen Dienstplanprogramms mit KI

Die DSG setzt von Anfang an einen digitalen Dienstplan ein. Die branchenspezifische Anwendung ermöglicht aber ausschließlich die Dienstplanung ohne KI-Unterstützung. Dadurch war die Qualität des Dienstplans immer vom „Faktor Mensch“ abhängig, wodurch Wunschdienste und interne Vorgaben wie zwei freie Wochenenden im Monat teilweise nicht berücksichtigt wurden. Außerdem war die Dienstplanung oft sehr langwierig und hat viele zeitliche Ressourcen der Führungskräfte gebunden. Deshalb wurde auch außerhalb des Gesundheitswesens nach einer modernen Softwarelösung gesucht und bei einem Anbieter gefunden, der bisher vor allem KI-unterstützte Dienstplanlösungen für andere Branchen angeboten hat. Gemeinsam mit dem Anbieter wurde die Lösungen über zwölf Monate an die Besonderheiten der Pflegebranche angepasst. Das Ergebnis ist ein Dienstplanprogramm, dass nach der richtigen Parametrierung einen kompletten Dienstplan innerhalb von Sekunden automatisch erstellt – unter Berücksichtigung aller internen Vorgaben, Mitarbeiterwünsche und dem Aspekt der Dienstplangerechtigkeit. Die Mitarbeiter haben dabei die Möglichkeit, ihre Wunschdienste über eine Smartphone-App zu übermitteln

„Ich gratuliere der DSG aus Hannover sehr zur Verleihung des Altenheim Zukunftspreises für ihr engagiertes und zukunftsweisendes Projekt #DSGcares. Dem Träger gelingt es damit, seine Mitarbeitenden durch den gezielten Einsatz neuer Technologien zu fördern und zu entlasten. Pflegekräfte sind Puls und Herzschlag einer jeder Einrichtung. Ihnen den Arbeitsalltag zu erleichtern, verdient Respekt und Anerkennung. Dafür nimmt die DSG viel Geld in die Hand – aus meiner Sicht gut investierte Mittel.“

Kai Tybussek, Rechtsanwalt, Geschäftsführender Partner der Curacon Rechtsanwalts-gesellschaft und Sponsor des Altenheim Zukunftspreises 2021



und können darüber auch Dienste tauschen und den aktuellen Dienstplan einsehen.

IT-gestützte Pflegedokumentation

Wie können Pflegekräfte beim täglichen Dokumentieren des Pflegeprozesses im Alltag unterstützt werden? Ein Ergebnis der Mitarbeiterzufriedenheitsumfrage war, dass vor allem Pflegefachkräfte immer die latente Sorge haben, wichtige Eintragungen vergessen zu haben. Der Wunsch bestand in einer einfach zu bedienenden IT-gestützten Pflegedokumentation mit kurzer Einarbeitung, gezielten Aufgaben und Erinnerung an noch offene Aufgaben.

Nach einer umfangreichen Sondierung aller am Markt verfügbaren digitalen Pflegedokumentationen hat sich die Geschäftsführung der DSG zusammen mit dem zentralen Qualitätsmanagement daher entschlossen, eine eigene Softwarelösung programmieren zu lassen. Diese wurde gemeinsam mit einem Team aus erfahrenen Pflegedienst- und Wohnbereichsleitungen mit hohem Praxisbezug entworfen. Das Ergebnis ist eine intuitiv bedienbare Software mit wenigen Klicks, die auch über ein Tablet bedient werden kann und nahezu selbsterklärend ist. Die Pflegekraft wird darin mittels Workflows durch die einzelnen Maßnahmen geführt und erinnert, so dass keine Eingabe vergessen werden kann. Wird zum Beispiel ein Sturzprotokoll erfasst, erscheint als Aufgabe; „Arzt informieren, Beratungsgespräch führen, Sturzrisiko, SIS und Maßnahmenplan evaluieren.“

PROJEKTKOSTEN UND FINANZIERUNG

Teilprojekt KI-gestützter Dienstplan:

Kosten: 403 000 Euro; Finanzierung: 91500 Euro über Pflegepersonal-Stärkungsgesetz-Förderung, Rest durch DSG

Teilprojekt work-flow-basierte Pflegedokumentation:

Kosten: 540 000 Euro; Finanzierung: 148 000 Euro über Pflegepersonal-Stärkungsgesetz-Förderung, Rest durch DSG

Teilprojekt Ortung von Pflegehilfsmitteln:

Kosten: 8 000 Euro pro Pflegeheim; Finanzierung: durch DSG

Teilprojekt BrainLight System:

Kosten: Derzeit 72 000 Euro. Pro Einrichtung ca. 9 000 Euro, derzeit sind acht Einrichtungen mit einem Sessel ausgestattet, weitere sind geplant. Ziel ist es, alle GBs mit einem Relax-Sessel auszustatten; Finanzierung: durch DSG

RUNDRUF

Was sagt die Jury des Altenheim Zukunftspreises zum Gewinner #DSGcares?



STEFAN AREND:

Was für ein Gestaltungswille, was für eine Innovationsfreude! Die DSG aus Hannover hat mit ihrem Projekt #DGS-Cares gleich vier zentrale Herausforderungen der Branche aufgegriffen und Lösungen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter geschaffen. Was will man mehr? Kann man mehr von einer Einrichtung erwarten? Die DSG hat für dieses Programm kräftig investiert. Rund eine Million Euro verschlang #DSGcares – das ist ein Statement in diesen Zeiten! Wie gut, dass sich auch die Pflegekassen im Rahmen des Sofortprogramms der Bundesregierung mit 250 000 Euro beteiligt haben. Also auch aus diesem Blickwinkel: vorbildlich und preiswürdig!

Dr. Stefan Arend, Sozialmanager und Publizist, München



BEATE RADZEY:

Die Zielsetzung des diesjährigen Altenheim Zukunftspreises, nämlich tolle Arbeitgeber-Ideen auszuzeichnen, erfüllt der Sieger des Wettbewerbs in vielfacher Hinsicht. Im Projekt #DSGcares der DSG lag der Schwerpunkt darauf, insbesondere durch die Implementierung innovativer digitaler Lösungen, zentrale Arbeitsprozesse wie die Dienstplangestaltung und Dokumentation bedarfsgerecht zu optimieren. Das Projekt zeigt beeindruckend auf, wie mit einer mitarbeiterorientierten Anwendung neuer technischer Möglichkeiten, physische und psychische Belastungssituationen in der Altenpflege deutlich und nachhaltig verringert werden können.

Dr. Beate Radzey, Leitung LANDaufwärts, Tübingen



STEVE SCHRADER:

Die DSG hat sich bei der Entwicklung der Software konsequent an den Bedürfnissen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter orientiert, das macht das Projekt so erfolgreich. Digitale Innovationen wie diese tragen maßgeblich dazu bei, Pflegekräfte zu unterstützen und zu entlasten und sorgen so für attraktive Arbeitsbedingungen. Gerade in Zeiten der Pandemie, in der Pflegekräfte an ihre Belastungsgrenzen gehen und oft auch darüber hinaus, ist das ein richtiges und wichtiges Zeichen. #DSGcares ist ein absolut preiswürdiges Projekt, von dem wir sicherlich noch mehr hören werden. Meinen Glückwunsch an die DSG!

Steve Schrader, Chefredakteur von Altenheim und CAREkonkret, Hannover

Die Anwendung ist so programmiert, dass ein Auslöser automatisch die dazugehörigen Aufgaben erzeugt. Ein integriertes Mitteilungssystem bietet Pflegekräften und Pflegedienstleitungen auf einen Blick eine sofortige Bereitstellung von wichtigen Informationen z.B. neue Wunden, neue Medikamentenanordnungen, neu geplante Maßnahmen des gesamten Wohnbereiches bzw. der Bezugspflegegruppe. Ein Zusammen-

hang an Informationen ist nicht mehr nötig! Mit dem Tablet kann sich eine Pflegefachkraft Wohnbereichsübergreifend alle zu erledigenden Aufgaben für z.B. einen Spätdienst anzeigen lassen und diese dann bearbeiten.

Welche Hebegeräte sind verfügbar und wo stehen sie?

Rücken- und Gelenkleiden sind neben psychischen Erkrankungen die häufig-

sten Gesundheitsprobleme bei Pflegekräften. Eines der Hauptprobleme ist die Verfügbarkeit von Pflegehilfsmitteln, in diesem Fall Hebe- und Patientenlifter. Von den Pflegekräften werden diese erfahrungsgemäß nur benutzt, wenn sie schnell verfügbar sind, ansonsten wird beim Heben von Bewohnern darauf aus Gründen der Schnelligkeit verzichtet. Allerdings hat sich gezeigt, dass diese Hilfsmittel im Praxisalltag oft



Preisträger 2021 und Gratulanten: (v.li.) Guido Kraus, Rechtsanwalt, Curacon (Sponsor), Thomas Weiß, Leitung Marketing, Frank Steinhoff, Geschäftsführer, Renate Laszinski, Leitung Personalentwicklung, Volker Schulze, Geschäftsführer (alle Deutsche Seniorenstift Gesellschaft) sowie Steve Schrader, Chefredakteur Altenheim, Vincentz Network.

Foto: Ina Füllkrug

nicht an den vorgesehenen Abstellort zurückgebracht werden und dann von den anderen Pflegekräften nicht schnell genug gefunden werden. Deshalb hat die DSG mit einem Projektpartner ein System entwickelt, bei dem der Standort von Hilfsmitteln auf einem Monitor im Dienstzimmer in Echtzeit gezeigt wird.

ein Brainlight Relax Sessel zur Verfügung gestellt, der neben einer Shiatsu-Massage-Funktion auch audiovisuelle Entspannung für die Pflegenden bietet.

Die Auswertung einer Befragung hat ergeben, dass der Relax Sessel von den meisten Mitarbeitenden häufig genutzt wird und als sehr wohltuend beurteilt

arbeitszeit von neuen Mitarbeitenden um ca. 70 Prozent

Bei dem Einsatz des Brainlight Sessels wurde eine wissenschaftliche Auswertung durch die Hochschule Bonn-Rhein-Sieg durchgeführt mit folgenden Ergebnissen:

- o Rund 85 Prozent wurden positiv in ihrer Einstellung zur Gesundheit und ihrem Gesundheitsverhalten beeinflusst,
- o ca. 85 Prozent verspüren einen Nutzen der Maßnahme für die Bewältigung der Herausforderungen im beruflichen Alltag,
- o eine Verbesserung der körperlichen Arbeitsfähigkeit bei mehr als 90 Prozent der Teilnehmer:innen spürbar,
- o mehr als 90 Prozent bestätigen eine Verbesserung der psychischen Arbeitsfähigkeit.

Der Zeitaufwand, um den Dienstplan zu erstellen, konnte in den Piloteinrichtungen um 80 Prozent reduziert werden

Dadurch können Pflegekräfte schnell auf die Hilfsmittel zugreifen und diese häufiger verwenden. Neben den Hebeliftern kann das Gerät auch den Standort weiterer benötigter Systeme wie z.B. Abwurf- und Reinigungswagen, Rollstuhlwaagen etc. anzeigen.

wird. Viele beschreiben, dass sie sich selbst nach einer kurzen Anwendung erholt und entspannt fühlen. Ein weiterer sehr positiver Effekt ist, dass auch weniger gesundheitsaffine und ältere Mitarbeitergruppen sowie Mitarbeitende mit körperlichen Einschränkungen durch das niedrighschwellige Projekt erreicht werden.

Hilfe bei psychischen und physischen Belastungen

Zur Reduzierung von psychischen und physischen Belastungen beteiligt sich die Deutsche Seniorenstift Gesellschaft im Rahmen des #DSGcares-Projektes in Kooperation mit der BrainLight GmbH und der Hochschule Bonn-Rhein-Sieg an der Kampagne „Mehr Gesundheitskompetenz durch nachhaltige Sensibilisierung“. Den Pflegeeinrichtungen wird

Wie haben sich die Komponenten des Projekts #DSGcares ausgewirkt?

Durch den Automatischen Dienstplan (ADP) konnte die aufzuwendende Zeit für die Erstellung des Dienstplanes in den Piloteinrichtungen um 80 Prozent reduziert werden.

Mit der work-flow-basierten Pflegedokumentation reduziert sich die Ein-

MEHR ZUM THEMA

Info: www.deutsche-seniorenstift.de

Thomas Weiß, Leiter Marketing und Produktentwicklung, Prokurist, DSG Deutsche Seniorenstift Gesellschaft



Bessere Luft im Haus

Saubere, frische Luft, weniger Viren und niedrigere Temperaturen: Mit einem umfassenden Lüftungskonzept verbesserte das Diakoneo Haus Bodelschwing in Erlangen die Bedingungen für Bewohnerinnen und Bewohner und Personal deutlich. Dafür erhielt die Einrichtung jetzt den Altenheim Hauswirtschaftspreis 2021.

Text: Markus Wagner

Die Luftqualität und der CO₂-Gehalt spielen in der Bekämpfung der Pandemie eine entscheidende Rolle. Auch die Senkung hoher Temperaturen ist in vielen Einrichtungen eine Herausforderung. Überhitzte Räumlichkeiten stellen einen hohen körperlichen Stressfaktor dar für Bewohner:innen und für die Mitarbeitenden in der Hauswirtschaft – so auch im Erlanger Diakoneo Haus Bodelschwing. Messungen ergaben: In den Speiseräumen und Aufenthaltsbereichen sowie in den vier innenliegenden Verteilerküchen war die Luft am schlechtesten. Während ein Lüftungskonzept die Luft in den Wohnbereichen verbessern konnte, half es in den Küchen nicht – die Lüftungsanlagen waren zu schwach: Im Sommer herrschten Temperaturen von teilweise über 30 Grad. Das sollte sich ändern.

Diese Maßnahmen lösten den Fall

Ein umfassendes Lüftungskonzept trat in Kraft, CO₂-Ampeln wurden angeschafft, ebenso stärkere Abluftventilatoren in den Küchen sowie eine neue Spülmaschine, die mit Wärmerückgewinnung arbeitet. Weitere dieser Maschinen sollen folgen. Ergebnis: Der CO₂-Gehalt



blieb im grünen Bereich, und die Temperaturspitzen in den Küchen wurden deutlich abgesenkt.

Der mit 3000 Euro dotierte Altenheim Hauswirtschaftspreis 2021 würdigt die konsequente Umsetzung des Konzepts, das dem Raumklima dient und gleichzeitig eine sinnvolle Ergänzung des Hygienekonzepts in den Wohnbereichen darstellt.

Effektive Zwangslüftung

„Neben viel Glück, einer wunderbaren, disziplinierten Mitarbeiterschaft, die alle Regeln einhielt, hat das neue Konzept dazu beigetragen, dass wir unsere Bewohner vor Corona schützen konnten“, sagt Einrichtungsleiterin Friederike Leuthe. Denn durch das neue Lüftungskonzept ist nicht nur die

Belastung der Mitarbeitenden in den Verteilerküchen der Wohnbereiche durch Hitze und Feuchtigkeit gesunken. Durch die effektive Zwangslüftung dieses Bereiches wird der Luftaustausch über Gänge und Räume hinweg vermieden, weil nun auch bei geschlossener Küchentür keine Hitze-Spitzen mehr entstehen. „Auch der CO₂-Gehalt ist mit dem neuen Konzept konstant im grünen Bereich“, freut sich die Leiterin der Hauswirtschaft, Andrea

„Überhitzte Räumlichkeiten sind ein großes Problem, nicht nur für das dort arbeitende hauswirtschaftliche Personal. Wenn dann durch das weitsichtige Handeln der Hauswirtschaftsleitung eine Lösung gefunden wird, die die Mitarbeitenden spürbar entlastet, ist das absolut positiv. Wenn zusätzlich Energiekosten gesenkt werden können, dann ist das im doppelten Sinne nachhaltig.“

Michael Arendes, Marketing-Manager Miele Professional, Sponsor des Altenheim Hauswirtschaftspreises 2021



Friedemann. Und zwar nicht nur in der Küche. Dank des Projekts gibt es nun in allen Arbeitsbereichen Lüftungskonzepte, die im Alltag hilfreich sind, die potenzielle Virenbelastung in verschiedenen Aufenthaltsräumen niedrig zu halten. Mit CO₂-Ampeln wird nun die Luftbelastung kontinuierlich gemessen und nicht mehr nur nach Gefühl ge-



Freuen sich über die Würdigung ihres Projekts durch den Altenheim Hauswirtschaftspreis 2021: Einrichtungsleiterin Friederike Leuthe (li.) und Andrea Friedemann, Leiterin der Hauswirtschaft in Erlangen.

Fotos: Diakoneo Haus Bodelschwingham

lüftet. Die Ampeln erinnern regelmäßig daran, die Fenster zu öffnen. „Das verbessert das Raumklima erheblich“, sagt Friedemann.

Unverzichtbare bauliche Maßnahmen

In den Küchen selbst haben nur bauliche Veränderungen geholfen. Der Querschnitt der Lüftungsrohre für Zu- und Abluft ist vergrößert worden. Stärkere Ventilatoren sorgen für einen besseren

Friedemann. Wenn die Küchentür beim Arbeiten geschlossen ist, führt dies nun auch nach mehrfachen Spülgängen zu keiner Temperaturspitze mehr.

Das sagt die Fachjury

„Das nachhaltige Projekt zur Verbesserung des Raumklimas in der Wohnbereichsküche enthält ein durchdachtes Konzept, das von der Hauswirtschaftsleiterin Andrea Friedemann initiativ

das Projekt nur mit einem höheren wirtschaftlichen Invest möglich war, ist es in die Zukunft, Hygiene und Gesundheit investiert. Also extrem wirtschaftlich und nachhaltig geplant und umgesetzt. Ein verdientes Siegerprojekt mit hoffentlich viel Nachahmungswert.“

„An dem Projekt gefällt mir besonders, dass es sich um einen ganzheitlichen Ansatz handelt. Es wurde nicht ausschließlich an einer Stellschraube gedreht, sondern das Thema als Gesamtkomplex angegangen“, ergänzt Sventje Uhl, Benevit Gruppe und Mitglied der Fachjury. „Das aktuell vermutlich nachhaltigste Ergebnis ist der positive Einfluss auf die Infektionsprävention. Entsprechend der Beschreibung führt die Veränderung der Lüftungs- und Luftaustauschart nicht nur zu mehr Frischluft, die für Jedermann wichtig und gut ist, sondern gegebenenfalls auch zu einer Reduzierung der Virenlast und Verbreitung. Dieser Aspekt ist in der aktuellen Pandemie von großer Bedeutung.“

Auch wenn die Küchentür geschlossen ist, gibt es nun nach mehrfachen Spülgängen keine Temperaturspitze mehr

und schnelleren Luftaustausch. Und damit erst gar nicht so viel Wärme abgeführt werden muss, steht in der ersten Küche bereits eine Spülmaschine mit Wärmerückgewinnung.

„Die Luft hat sich nach Aussage der Mitarbeitenden in der Küche des Beschützenden Wohnbereichs erheblich verbessert“, so Hauswirtschaftsleiterin

umgesetzt wurde. Davon profitieren nicht nur die Mitarbeitenden und Bewohner:innen, sondern auch die Umwelt – ein preiswürdiges Projekt mit Vorbildcharakter“, fasst Ina Füllkrug, Redaktion Altenheim, Vincentz Network, die Entscheidung der Fachjury zusammen.

„Das Projekt spiegelt die Situation in vielen Altenhilfeeinrichtungen wider“, berichten die Jury-Mitglieder Christine und Ralf Klöber, KlöberKASSEL – Wissen für die Hauswirtschaft. „Die Leitung der Hauswirtschaft hat die Initiative ergriffen, um die Belastung der Mitarbeiter:innen durch zu warme und feuchte Luft zu reduzieren. Wenn gleich

mega.com
 ein deutscher Hersteller für
Pneumatikschalter
 kompatibel mit fast allen
 Schwesternrufanlagen.
Info unter 04191/9085-0
www.megacom-gmbh.de

MEHR ZUM THEMA

Info: Der Autor ist Pressesprecher bei Diakoneo. www.diakoneo.de

Kontakt: Markus.Wagner@diakoneo.de

Digitale Frage-Runde

Tarifflicht, Testpflicht, Impfpflicht, Vergütung und PeBem – auf der digitalen Altenheim Konferenz Perspektiven ging es um die derzeit wichtigsten Themen, die die Branche beschäftigen. In den Vorträgen gab es wichtige Tipps für die Teilnehmenden.

Text: Steve Schrader | Ina Füllkrug

Es sollte der Abschluss eines für die Pflegebranche herausfordernden Jahres werden, doch die Corona-Pandemie hat erneut einen dicken Strich durch die Planungen gemacht. Die für den 7. und 8. Dezember in Dortmund geplante „Altenheim-Konferenz Perspektiven“ musste aufgrund der dynamischen Entwicklung der Fallzahlen abgesagt werden. Doch der Informationsbedarf in der Branche ist angesichts der aktuellen Herausforderungen riesig. Die Redaktion Altenheim hat daher die Pläne umgeworfen und die Konferenz mit den vier wichtigsten Themen der stationären Pflege als digitale Alternative angeboten.

Einen Schwerpunkt bildete auch hier das Thema Corona. Zu den aktuellen Entwicklungen rund um die Test- und Impfpflicht informierte der Rechtsanwalt Prof. Dr. Ronald Richter. Die Impfquote in den Pflegeeinrichtungen sei nicht so gering wie vielerorts behauptet. „Man hört oft: In der stationären Pflege sind nur 50 Prozent Mitarbeitenden geimpft, das ist falsch!“, macht er deutlich. „Wir haben bei den Bewohnern eine Impfquote von über 90 Prozent und bei den Pflegekräften von über 75 Prozent“. Dennoch plant die Regierung eine Impfpflicht für Beschäftigte in Pflegeeinrichtungen. Laut novelliertem Infektionsschutzgesetz, das am 10. Dezember in Bundestag und Bundesrat verabschiedet wurde, müssen ab dem 15. März 2022 Personen, die in voll- oder teilstationären Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinder-

ter oder pflegebedürftiger Menschen oder in vergleichbaren Einrichtungen tätig sind, entweder geimpft oder genesen sein. Man darf gespannt sein, welche Auswirkungen diese einrichtungsspezifische Impfpflicht haben wird (Anm. d. R.: Mehr zum Infektionsschutzgesetz und zur Impfpflicht auf Seite 30 und 32).

Ebenso wichtig: die Testpflicht. Auch weiterhin seien Heime verpflichtet, ein einrichtungs- oder unternehmensbezogenes Testkonzept zu erstellen, so Richter. Alle Arbeitgeber seien zu täglichen Nachweiskontrollen verpflichtet und müssten diese dokumentieren. Eine gute Teststrategie sei daher nach wie vor unabdingbar. Richter: „Bitte überarbeiten Sie hier Ihr Testkonzept.“

Mit Blick auf den jüngst unterzeichneten Koalitionsvertrag zeigte sich Richter zum Teil enttäuscht. Die Eigenanteile in der stationären Pflege werden weiter steigen, ist er sicher. „Ich hätte mir im Koalitionsvertrag daher ein stärkeres Wort zum Sockel-Spitze-Tausch gewünscht“, so Richter. „Das Geld dafür wäre eigentlich da.“

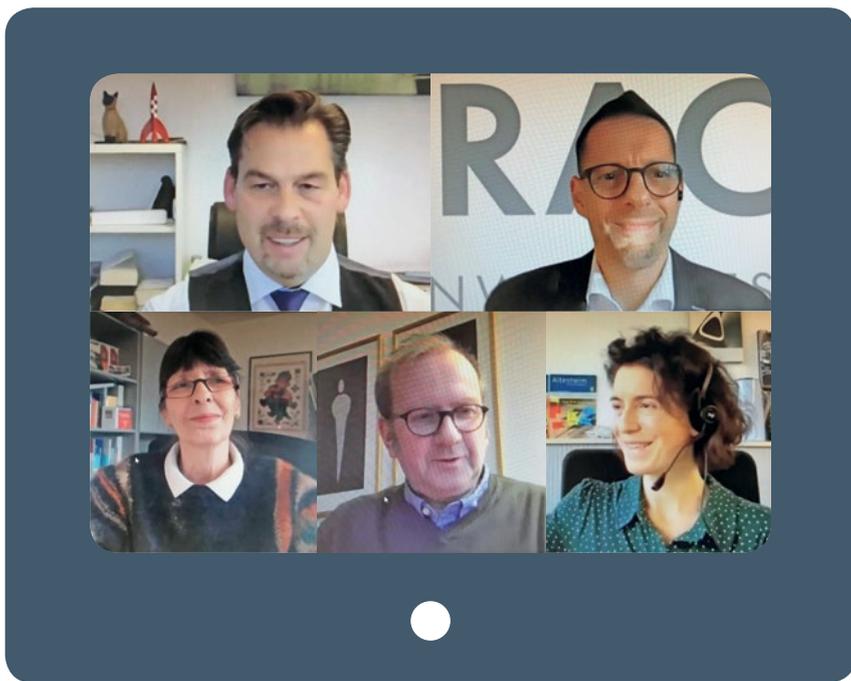
Aber es gibt auch gute Nachrichten. Die aus Sicht der Pflegeheime wichtigste: Die Behandlungspflege in der stationären Pflege soll der gesetzlichen Krankenversicherung übertragen und pauschal ausgeglichen werden. Damit will das neue Ampel-Bündnis eine schon jahrzehntlang Forderung der Pflegebranche endlich in die Tat umsetzen. Ob daraus aber tatsächlich was wird? Zweifel sind durchaus angebracht. „Zur Erinnerung: Das rot-grüne Kabinett hat in ihrer Ko-

alitionsvereinbarung schon im Jahr 2002 festgelegt, dass die gesetzlichen Krankenkassen die in den Einrichtungen notwendigen Leistungen der medizinischen Behandlungspflege übernehmen sollen“, so Richter. Umgesetzt wurde diese Regelung aber nie. „Wir werden also beobachten müssen, was wirklich daraus wird“, gibt sich Richter nachdenklich.

Auf die pflegepolitischen Ziele der neuen Bundesregierung ging auch Kai Tybussek, geschäftsführender Partner bei Curacon, ein. Mit Blick auf den neuen Gesundheitsminister fragt er: „Jens Spahn hat die Pflege zu der zentralen sozialen Frage der 2020er erklärt. Wie hoch wird dieses Thema bei Herrn Lauterbach hängen?“ Auch Tybussek macht die weiter steigenden Eigenanteile der Pflegeheim-Bewohner als eine zentrale Herausforderung aus. Die prozentuale Begrenzung des pflegebedingten Eigenanteils nach § 43 c SGB XI werde das Problem nicht dauerhaft lösen können. „Bei den prozentualen Entlastungen wird es nicht bleiben, das Thema wird weiter aufgegriffen“, prognostiziert er.

Auch für die Unternehmer im Markt wird die Luft immer dünner. Tybussek: Angesichts der zunehmenden Reglementierungsdichte werde „es immer schwieriger, Gewinne und Renditen zu erwirtschaften.“ Aus diesem Grunde seien Träger immer mehr darauf angewiesen, einen auskömmlichen Gewinn- und Risikozuschlag zu verhandeln. Hier hätte sich Tybussek mehr Rückendeckung durch den Gesetzgeber gewünscht. „Im Gesetz findet sich leider keine konkrete

Im Bild v. l.: Rechtsanwalt Peter Sausen, Rechtsanwalt Kai Tybussek, Beraterin Heike Jurgschat-Geer, Rechtsanwalt Ronald Richter sowie Altenheim-Redakteurin und Moderatorin Susanne El-Nawab.



Collage: Vincentz Network

Angabe zum unternehmerischen Risiko, so fehlt eine klare Ansage. Das hätte ich mir gewünscht.“

Die Timeline der Tarifpflicht steht

In einem Update zum Thema „Arbeitsrecht und Tarifverträge“ informiert Peter Sausen, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Arbeitsrecht in der Kanzlei Steinrücke Sausen, darüber, was jetzt bezüglich der Tarifpflicht in der Pflege zu tun ist. „Die Situation ist zwar noch von einigen Unwägbarkeiten geprägt und die Richtlinie des GKV-Spitzenverbandes liegt noch nicht vor – aber: die Timeline steht“, so Sausen. Er rät allen Pflegeunternehmen eindringlich, sich weiter auf alle derzeitigen Fristen auszurichten und die Vorbereitungen nicht auf die lange Bank zu schieben.

Denn ab dem 1. September 2022 dürfen nur noch Anbieter zur Versorgung zugelassen sein, die bezüglich der Entlohnung der Beschäftigten im Pflege- und Betreuungsbereich entweder selbst einen Tarifvertrag abgeschlossen haben oder an kirchliche Arbeitsrechtsregelungen gebunden sind. Allerdings gelten die Zulassungsvoraussetzungen auch dann als erfüllt, wenn die Anbieter ohne eigene Tarifbindung oder Bindung an kirchliche Arbeitsrechtsregelungen ihren Beschäftigten im Pflege- und Betreuungsbereich mindestens eine Entlohnung in Höhe eines anwendbaren Tarifvertrages zahlen.

Erstmalig bis zum 28. Februar 2022 – und danach jährlich zum 30. September – müssen Pflegeeinrichtungen ihr Tarifmodell an die Pflegekasse melden. Sausen: „Um den gesetzlichen Vorgaben nachkommen zu können, haben die Träger in einem ersten Schritt die eigene aktuelle Vergütungsstruktur im Detail zu ermitteln.“ Einzubeziehen seien sämtliche Vergütungsbestandteile, die als Gegenleistung für die Tätigkeit erfolgen. In einem zweiten Schritt sei die

ermittelte Vergütungsstruktur dann mit möglichen anwendbaren vorhandenen Tarifstrukturen in der Region abzugleichen. Für diesen zweiten Schritt müsse der Träger eine Analyse vornehmen, welche Tarifstruktur auch langfristig für ihn vorteilhaft sei. Sausen betont: „Es bedarf einer sorgsam anbieterspezifischen strategischen Vorbereitung und rechtssicheren Umsetzung. Träger sollten sorgfältig und fachlich fundiert prüfen, gute Lösungsmodelle entwickeln und diese mit Weitblick und Sachverstand umsetzen.“

PeBeM als Chance nutzen

Wie Einrichtungen das neue Personalbemessungsinstrument für eine bessere Personalausstattung nutzen, erläutert Heike Jurgschat-Geer, Beraterin im Gesundheitswesen. „Ab dem 1. Juli 2023 gelten die Empfehlungen als verbindlich, wenn keine anderen Rahmenverträge vereinbart wurden.“

Der künftige Personalschlüssel, der Pflegegrad und Qualifikationsniveau unterscheidet, liege in den meisten Bundesländern deutlich über den jetzigen vereinbarten Pflegeschlüsseln. Die Fachkraftquote hänge künftig von den Pflegegraden und der Bewohnerstruk-

tur ab, d.h. sie werde individuell einrichtungsspezifisch errechnet. Der Bedarf an Pflegefachkräften wachse mit den Pflegegraden.

„Sie müssen nicht Ihre ganze Organisation umschmeißen“, so Jurgschat-Geer. Sie empfehle für das Jahr 2022, eine mittel- und langfristige Personalplanung vorzunehmen, Personalentwicklungskonzepte anzupassen und weiter zu entwickeln, Aufgaben und Abläufe nach Kompetanzanforderungen zu analysieren und bei der Entwicklung von Rollenprofilen auch die Qualifikationsniveaus (QN) 5 – etwa Palliativfachkraft, Praxisanleiter, sowie die akademischen QN 6 mitzudenken.

Jurgschat-Geer: „Um die Idee des PeBeM in die Praxis zu übersetzen, kommt es darauf an, das Rollenverständnis im Pflegeprozess zu reflektieren und zu analysieren.“

MEHR ZUM THEMA

Tipp: Sie haben die digitale Altenheim Konferenz Perspektiven verpasst? Die Aufzeichnung finden Sie hier: <https://doo.net/veranstaltung/96740/buchung>

Zweimal pro
Monat und für
Altenheim-Abon-
nenten* kostenlos!

Webinare für Ihren Erfolg!

Fortbildungen – wann und wo Sie wollen: Die Redaktion Altenheim bietet Ihnen zweimal pro Monat aktuelle Webinare zu den wichtigsten Themen Ihres beruflichen Alltags an. Nehmen Sie live daran teil und fragen Sie unsere Experten um Rat.

In diesem Monat erwarten Sie diese Themen:



Giovanni Bruno

**Wie moderne Personalgewinnung
mit digitalen Medien gelingt**

13. Januar 2022



Elena Dieckmann

**Potenziale entdecken –
Talente erfolgreich fördern**

27. Januar 2022

Informationen zu den aktuell anstehenden Webinaren sowie weitere interessante Inhalte – jederzeit on demand abrufbar – finden Sie unter:

www.webinare.altenheim.net

* Als Abonnent der Fachzeitschrift Altenheim stehen Ihnen die Webinare im Rahmen Ihres Abonnements kostenlos zur Verfügung. Wählen Sie dazu ein Webinar aus und nutzen Sie die Option Abonententicket. Registrieren Sie sich mit Ihrer 8-stelligen Abo-Vertragsnummer (diese finden Sie auf Ihrer Abo-Rechnung, beginnend mit ZS) und das Webinar ist für Sie freigeschaltet.
Sie haben Fragen zu Ihrer Abo-Vertragsnummer? Rufen Sie uns gerne an unter + 49 511 9910-025 oder schicken Sie uns eine Mail an zeitschriften@vincentz.net.
Sie sind kein Abonnent? Dann bestellen Sie jetzt die Fachzeitschrift Altenheim im Abonnement und sichern sich Ihren kostenlosen Zugang zu den Webinaren.
Ganz einfach unter www.altenheim.net/shop

Urteile und Beschlüsse

Nicht mehr mitwirkungsfähig?

BGH, Beschluss vom 23.9.2021,
AZ: XII ZB 20/21

Was ist zu tun, wenn ein geschäftsunfähiger Mensch nicht mehr mitwirkungsfähig ist?

In diesem für die Praxis mehr als relevanten Fall beschäftigt sich der BGH damit, wie bei einer Zwangsvollstreckung einer unvertretbaren Handlung vorzugehen ist, wenn der Schuldner prozessunfähig ist und mangels Einsichts- und Steuerungs-fähigkeit nicht in der Lage ist, die von ihm geschuldete Handlung zu erbringen. Im konkreten Fall sollte ein Erbe gegenüber einem Pflichtteilsberechtigten Auskunft über den Nachlass geben. Dies ist eine aus juristischer Perspektive unvertretbare Handlung, also etwas, das nicht an einen anderen übertragen werden kann. Der Erbe war jedoch betreuungsbedürftig und nicht in der Lage, die für die Auskunftserteilung notwendigen Handlungen vorzunehmen und auch eine entsprechende Willensbildung zu erbringen. In der Folge sollte der Erbe im Wege des Zwangsgeldes und der Zwangshaft zur Vornahme der Handlung gezwungen werden. Die Situation entspricht in etwa einer Zimmer-räumung, die ebenfalls eine unvertretbare Handlung ist. Der BGH stärkte nun die Rechte eines Menschen, der prozessunfähig und somit als auch als betreuungsbedürftig anzusehen ist. Es können weder Zwangsgelder noch Zwangshaft angedroht werden, dies würde seine Rechte verletzen. Auch können entsprechende Zwangsmaßnahmen nicht gegen den gesetzlichen Vertreter angeordnet werden. In Bezug auf Auskunftserteilung sollte aber der Bevollmächtigte in Anspruch genommen werden. Gegen diesen könnten dann auch entsprechende Urteile erstreckt werden.

Vermögenswerte und das Landespflegegeld

BGH, Beschluss vom 15.9.2021,
AZ: XII ZB 307/21

Welches Vermögen muss eingesetzt werden, um Betreuer zu bezahlen?

Der vom Gericht bestellte Betreuer wird aus dem Vermögen des Betroffenen bezahlt. Hat der Betroffene keine ausreichenden Finanzmittel, übernimmt der Staat diese Kosten. Großer Streitpunkt ist hier, inwieweit Ersparnisse, Renten- und Versicherungsanwartschaften und andere monatliche Zahlungen zu bewerten sind, wenn der Betroffene keine anderen Vermögenswerte hat. Der im vorliegenden Fall Betroffene hat sein Vermögen aufgebaut aus den Zahlungen des bayerischen Landespflegegeldes. Das Betreuungsgericht bestand darauf, dass er die Kosten der Betreuung bezahlt, soweit diese über den Schonbetrag von 5000 Euro hinausgingen. Der Betroffene legte Beschwerde ein, es sei ihm eine unbillige Härte, dass Vermögen zur Begleichung der Betreuungskosten aufzuwenden. Der BGH gab dem statt und verwies auf § 90 Abs. 3 SGB XII. Mit dem Landespflegegeld soll das Selbstbestimmungsrecht des Betreuungsbedürftigen unterstützt werden. Es sei mit dem Blindengeld vergleichbar. Zwar müsse ein Betroffener auch dann die Kosten der Betreuung übernehmen, wenn er zum Zeitpunkt der Betreuung mittellos war, später aber Mittel erhielt. Dabei muss berücksichtigt werden, dass in § 90 SGB XII Schonvermögen aufgezählt ist. Die dort enthaltene Aufzählung habe Beispielscharakter. Das Landespflegegeld entspricht diesen Zahlungen und ist besonders geschützt. Baut der Betroffene sein Vermögen allein aus diesen Zahlungen auf, ist dieses besonders geschützt. Es darf zur Zahlung von Betreuungskosten nicht herangezogen werden.

Unterbringung in der Notunterkunft

VG München, Beschluss vom
27.8.2021, AZ: 22 I 21.4331

Es besteht ein Anspruch gegenüber Gemeinden, einen Menschen mit Betreuungsbedarf einer Notunterkunft zuzuweisen, um eine drohende Obdachlosigkeit abzuwenden.

Dies folgt aus dem Obdachlosenrecht und dem Anspruch auf Schutz der Gesundheit. Dieser Entscheidung lag ein dramatischer Fall eines Obdachlosen zugrunde. Dieser war mit seiner Familie zunächst nach Ungarn ausgewandert. Dort wurde der nun betreuungsbedürftige Vater Opfer einer Betrugsmasche und erlitt bei einem Unfall einen Schädelbasisbruch. Nach seiner Rückkehr verfiel der Vater der Alkoholsucht. Es wurde erste Anzeichen einer Demenz festgestellt. Und er wurde aufgrund Arthrose zunehmend in seiner Bewegungsfreiheit eingeschränkt. Er zog mit seiner Frau temporär in eine gemeinsame Mietwohnung. Diese Mietwohnung wurde gekündigt, weshalb das Ehepaar eine neue Bleibe suchen musste. Das Betreuungsverfahren wurde auf Anregung der Ehefrau initiiert und die vollständige Geschäftsunfähigkeit des Mannes festgestellt. Da die unmittelbare Obdachlosigkeit drohte und gleichzeitig ein prekärer Gesundheitszustand des Betroffenen unstrittig war, bestätigte das Gericht die Verpflichtung der Gemeinde zur Aufnahme des Ehepaars in einer von der Gemeinde betriebene Notunterkunft. Ob diese Verpflichtung auch dann gilt, wenn der Betreute bereits in einem Pflegeheim untergebracht war, muss aber offenbleiben.

Die Urteile wurden zusammengestellt von Artur Korn, Rechtsanwalt, Partner der Kanzlei HKS, Freiburg. www.hks-jur.de

**BVerfG, Beschluss vom
2.11.2021, AZ: 1 BvR 1575/18**

Foto: fotolia/digital-designer

Was gilt als Zwangsbehandlung?

Es ist alltägliche Praxis: Das Beimischen von Medikamenten in die Nahrung von Menschen mit Demenz, die im Pflegeheim leben. Doch es gilt weiterhin: Hierfür ist zwingend eine betreuungsgerichtliche Genehmigung über die Betreuer:in einzuholen.

DIE LEITSÄTZE

1. Der Grundsatz der Subsidiarität erfordert vor Einlegung einer Verfassungsbeschwerde alle zur Verfügung stehenden prozessualen Möglichkeiten zu ergreifen, um eine Korrektur der geltend gemachten Verfassungsverletzung zu erwirken oder eine Grundrechtsverletzung zu verhindern.
2. Das Betreuungsgericht muss ein Genehmigungsverfahren immer dann durchführen, wenn Zweifel daran bestehen, ob ein geplantes Vorgehen dem Willen des Betroffenen entspricht
3. Die Modalität der Durchführung einer ärztlichen Zwangsmaßnahme im Sinne von § 1906 a Abs. 1 BGB ist gesetzlich nicht geregelt.
4. Äußert der Betreute seinen natürlichen Willen nicht, weil er dazu nicht willens oder nicht in der Lage ist, handelt es sich bei einer ohne Einwilligung des Betroffenen vorgenommenen Behandlungsmaßnahme zwar um einen Eingriff in das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit, allerdings dürfte es sich nicht um eine ärztliche Zwangsmaßnahme im Sinne des § 1906 a BGB handeln.

Der Sachverhalt

Der in der Zeit des Verfahrens verstorbene Betroffene litt unter fortgeschrittener Demenz und stand seit 2015 unter Betreuung. Bis zu seinem Tod lebte

der Betroffene in einer Senioreneinrichtung. Die Demenzerkrankung hatte Begleiterscheinungen. Diese äußerten sich in wahnhaften Störungen und Orientierungslosigkeit. Diese führte zur Verweigerung der Einnahme notwendiger Medikamente. Dies hatte wiederum eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes zur Folge. Regelmäßig wurde der Betroffene deshalb notfallmäßig eingewiesen. Die Einweisung führte aber wiederum zur Verwirrung und Orientierungslosigkeit beim Betroffenen. Um die Medikamentenverweigerung zu umgehen, wurden die Medikamente in Essen und Trinken untergemischt – auf Anweisung des behandelnden Neurologen –, sodass der Betroffene die Einnahme der Medikamente nicht bewusst wahrnahm. Das angerufene Betreuungsgericht sah die verdeckte Medikamentengabe einer Zwangshandlung gleichgestellt, die zum einen ohne richterlichen Beschluss rechtswidrig sei und zum anderen stationär in einem Kranken-

DER RAT FÜR DIE PRAXIS

- Pflegeheime sind aufgefordert, sich klare Spielregeln und verbindliche Standards zu geben, wenn es um die Medikation von Menschen mit Demenz geht, die nicht mehr einwilligungsfähig sind.
- In jedem Fall ist bei der Entscheidung über die Medikation die gesetzliche Betreuer:in bzw. Bevollmächtigte einzubeziehen: Diese haben zu entscheiden und zwar nach umfassender Aufklärung.
- Wird (potenziell) Zwang angewendet – dazu zählt nach heute üblicher Lesart auch das Beimischen von Medikamenten in die Nahrung – ist zwingend eine betreuungsgerichtliche Genehmigung über die Betreuer:in einzuholen.

haus zu erfolgen habe. Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) trat dem insoweit entgegen, dass die Anforderung der Medikamentengabe in einem Krankenhaus unverhältnismäßig sein könnte und die Rechte des Betroffenen verletzen könnte.

Der Kommentar

Es ist alltägliche Praxis: Das Beimischen von Medikamenten in die Nahrung von an Demenz erkrankten Heimbewohner:innen. Überhaupt: Die Vergabe von Medikamenten, insbesondere auch den häufig nicht indizierten Psychopharmaka an Heimbewohner:innen wirft eine Reihe von rechtlichen Fragen auf, die in der Praxis gerne zurückgestellt werden – zugunsten eines pragmatischen Handlings des Medikamentenregimes. Das Bundesverfassungsgericht hatte sich mit einer Fallkonstellation zu beschäftigen, in der es um die Frage ging: Ist ein Heimbewohner, der sich weigert, Medikamente zu sich zu nehmen zum Zwecke der Zwangsbehandlung, wie es § 1906a BGB vorsieht, in ein Krankenhaus zu verbringen? Unzweifelhaft ist diese Prozedur für den Betroffenen im hohen Maße belastend, möglicherweise deutlich schädlicher als das Beibringen der ärztlich verordneten und indizierten Medikamente durch unbemerkte oder im Heim durchgesetzte Zwangsbehandlung. Unter den Corona-Bedingungen stellen sich aktuell Fragen, ob eine derartige Zwangsbehandlung angesichts der Kapazitäten von Krankenhäusern überhaupt durchführbar wäre.

Die Frage der Zwangsbehandlung von betreuten, von einwilligungsunfähigen Patient:innen hat den Bundesgesetzgeber immer wieder beschäftigt. Die erst vor einigen Jahren eingefügte Vorschrift des § 1906a BGB, ist weiterhin umstritten und dies in mehrfacher Hinsicht: Dürfen Zwangsbehandlungen überhaupt durchgeführt werden, wenn etwa psychisch Kranke sich konsequent gegen eine bestimmte Behandlung wehren? Sind Zwangsbehandlungen (wirklich) nur in Krankenhäusern erlaubt – wenn sie denn genehmigt werden? Zählt auch das Beimischen von Medikamenten bei zwar einwilligungsunfähigen, sich aber gegen die Maßnahme nicht wehrenden Patient:innen zur Zwangsbehandlung? Mit diesen Fragen hatte das Bundesverfassungsgericht Gelegenheit sich auseinanderzusetzen, auch wenn es unter Verweis auf den Subsidiaritätsgrundsatz die Verfassungsbeschwerde nicht zur Entscheidung annahm. Der Instanzenweg in seiner Abfolge ist einzuhalten: Beschwerde gegen die ablehnende Entscheidung eines Betreuungsgerichtes, gegebenenfalls Vorlage einer fachgerichtlichen Entscheidung vor das Bundesverfassungsgericht. Das Bundesverfassungsgericht lässt aber erkennen, dass es zumindest in der Fallvariante eines einwilligungsunfähigen, aber sich gegen eine Medikation nicht wehrenden, an Demenz erkrankten Heimbewohners nicht unbedingt eine Zwangsbehandlung erkennt bzw. eine solche zumindest auch ambulant zulassen würde.

Nur in jedem Fall gilt: Jede ärztliche Heilbehandlung bedarf der Einwilli-

gung des Betroffenen. Kann er sie nicht erteilen, hat der Bevollmächtigte bzw. der gesetzliche Betreuer die Einwilligung zu geben – und sich vollständig aufklären zu lassen. Handelt es sich um eine mit Zwang verbundene Applikation, ist das Betreuungsgericht einzuschalten, da es sich potenziell um eine genehmigungsbedürftige Zwangsbehandlung handeln kann. Geht es bei dem verordneten Medikament um eine Off-Label-Medikation, das heißt, eine nicht indikationsgerechte, sind besonders hohe Anforderungen an die Aufklärung aber gegebenenfalls auch an eine Genehmigung zu stellen. Der Arzneimittelexperte Prof. Dr. Gerd Glaeske von der Universität Bremen betont immer wieder, wie verbreitet in stationären Pflegeeinrichtungen eine Psychopharmakagabe, insbesondere von Neuroleptika ohne ärztliche Indikation und letztlich mit potenziell schädlichen Wirkungen für die Patienten praktiziert wird. Dies zu problematisieren, dies zu verhindern, ist Aufgabe auch des Betreuungsrechtes, ist auch Anliegen der Regelung zur Zwangsbehandlung. In der AWF-Leitlinie zur Einwilligungsfähigkeit bei Menschen mit Demenz wird die Prozedur für ein rechtmäßiges und fachlich verantwortbares Vorgehen im Einzelnen dargelegt (www.leitlinien.de). Der Beschluss des Bundesverfassungsgerichtes leuchtet in ein Dunkelfeld oder zumindest eine Grauzone des Medikamentenregimes in Pflegeheimen. Es verweist auf die zum Teil noch ungeklärten Rechtsfragen und verlangt von allen Beteiligten, dass diese offenen Fragen durch fachgerichtliche Klärungen angestoßen werden.

MEHR ZUM THEMA

Kontakt: www.kasu-jur.de



Die Rubrik Heimrecht betreut Rechtsanwalt **Prof. Dr. Thomas Klie**, Kanzlei für soziale Unternehmen, Freiburg, Heidelberg, Berlin.



Foto: AdobeStock/weyo

Das neue Infektionsschutzgesetz und die Impfpflicht

In Anlehnung an die Regelungen bei der Masernimpfpflicht wurde durch das Gesetz zur Stärkung der Impfprävention gegen Covid-19 vorübergehend eine Impfpflicht für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Pflegeeinrichtungen vorgesehen.

Erhöhtes Risiko in Pflegeheimen

Das Risiko, das in der Pandemie derzeit von gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 Geimpften oder davon Genesenen ausgeht, ist deutlich geringer als bei Personen, die über keine Immunisierung aufgrund eines vollständigen Impfschutzes oder einer durchgemachten Infektion verfügen. In Pflegeeinrichtungen halten sich typischerweise

gen des Robert Koch-Instituts (RKI) für Alten- und Pflegeeinrichtungen (Version 24) vom 24.11.2021, S. 4). Sie haben einen erhöhten Unterstützungs- und Betreuungsbedarf und können ihre Kontakte nur schwer beeinflussen. Durch eine gemeinsame räumliche Unterbringung, die Teilnahme an gemeinsamen Aktivitäten und/oder häufig länger andauerndem nahem phy-

Geimpfte und genesene Beschäftigte müssen mindestens zweimal pro Woche getestet werden

eine Vielzahl von besonders vulnerablen Personen auf. Diese sind regelmäßig aufgrund ihrer gesundheitlichen Verfassung im Hinblick auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besonders gefährdet und tragen unter Umständen ein erhöhtes Risiko für schwere Verläufe (vgl. Empfehlun-

sichen Kontakt bei Betreuungstätigkeiten durch wechselndes Personal ist das Risiko einer Infektion zusätzlich erhöht. Es kam bundesweit zu Covid-19-Ausbrüchen in Pflegeheimen, teilweise mit Todesfällen.

Eine regelmäßige Testung kann zwar in einem bestimmten Zeitfenster aku-

te Infektionen entdecken und damit das Risiko eines Eintrags in gewissem Umfang verringern. Eine Testung kann aber keinen gleichwertigen Schutz zu einer vollständigen Immunisierung gerade bei Kontakt mit besonders vulnerablen Personengruppen darstellen. Daher wird für solche Einrichtungen, in denen sich typischerweise eine Vielzahl von besonders vulnerablen Personen aufhalten oder die von diesen Einrichtungen und Unternehmen versorgt werden, vorgeschrieben, dass dort tätige Personen geimpft oder genesen sein müssen oder ein ärztliches Zeugnis über das Bestehen einer Kontraindikation gegen eine Impfung gegen Covid-19 besitzen.

Die Impfpflicht gilt für alle Tätigkeitsbereiche im Haus

Die Vorlagepflicht für Immunisierungsnachweise der Beschäftigten gegenüber den Einrichtungen bzw. dem Gesundheitsamt gilt ab dem 15.3.2022 und ist bis zum 31.12.2022 befristet. § 20a IfSG wird dann automatisch wieder aufgehoben. Die für die Vorlagepflicht verarbeiteten Daten müssen spätestens dann gelöscht werden.

Auf ein konkretes Vertragsverhältnis (Arbeitsvertrag, Leiharbeitsverhältnis, Praktikum, etc.) zwischen der jeweiligen Einrichtung und der dort tätigen Person kommt es für die Verpflichtung nicht an. Ebenso ist der Tätigkeitsbereich nicht entscheidend, so dass auch in der Pflegeeinrichtung tätige Personen wie zum Beispiel Hausmeister oder Transport-, Verwaltungs-, Küchen- oder Reinigungspersonal erfasst werden; auch Auszubildende, Personen, welche ihren Freiwilligendienst (nach dem BFDG oder JFDG) ableisten, ehrenamtlich Tätige, Praktikanten sowie Zeitarbeitskräfte. Begründet wird diese Maßnahme damit, weil in diesen Einrichtungen auch nach einer mehrmonatigen Impfkampagne noch relevante Impflücken bestehen. Schätzungen zur Impfquote bei medizinischem Personal und Pflegepersonal aus dem Covid-19 Impfquoten-Monitoring in Deutschland (COVIMO; Report 8, Erhebungszeitraum: 15.9. bis 18.10.2021, Bericht online verfügbar un-

DER RAT FÜR DIE PRAXIS

- In Pflegeeinrichtungen tätige Personen müssten ab dem 16.3.2022 geimpft oder genesen sein oder ein ärztliches Zeugnis über das Bestehen einer Kontraindikation gegen eine Covid-19-Impfung besitzen. Die Leitung der jeweiligen Einrichtung hat sich die Nachweise bis zum Ablauf des 15.3.2022 vorzulegen lassen. Neue Arbeitsverhältnisse sollen nur bei Vorlage eines entsprechenden Nachweises eingegangen werden können.
- Im Pflegeunternehmen tätige Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die bis zum 15.3.2022 keinen Nachweis vorlegen (können), werden – ohne Bezüge – freizustellen sein, dürfen jedenfalls nicht beschäftigt werden. Bei Zuwiderhandlungen droht den Beschäftigten ein Ordnungsgeld in Höhe von bis zu 2500 Euro.
- Die Vorlagefrist ist (zunächst) befristet bis zum 31.12.2022.
- Eine Testung muss für geimpfte oder genesene Beschäftigte mindestens zweimal pro Kalenderwoche durchgeführt werden, § 28 b Abs. 2 Satz 5 IfSG.
- Eine Impfpflicht für Bewohnerinnen und Bewohner, Tagesgäste oder Pflegekunden wurde nicht geregelt; ebenso gibt es keine Impfpflicht für Besucherinnen und Besucher. Beide Personengruppen werden weiterhin getestet.

ter: www.rki.de/covimo) legen nahe, dass die Impfquote bei diesen Personengruppen vergleichbar ist mit derjenigen in der Allgemeinbevölkerung, hier also ebenfalls noch relevante Impflücken bestehen (88 Prozent [95 Prozent KI: 84; 93] für medizinisches Personal und Pflegepersonal, 87 Prozent [95 Prozent KI: 85; 89] für Berufsgruppen ohne besonderes Ansteckungsrisiko), wobei im Rahmen der Studie sogar noch von einer Überschätzung der Impfquoten ausge-

gangen werden muss. Im Rahmen eines vom RKI durchgeführten Monitorings hatten fünf Prozent der Altenpflegeheim eine Impfquote aller Beschäftigten von unter 50 Prozent (Stand: 23.11.2021).

Impfpflicht gilt auch für ambulante Pflegedienste und WGs

Zu den besonders schutzbedürftigen Settings zählen voll- oder teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen oder Unternehmen, die diesen Einrichtungen vergleichbare Dienstleistungen anbieten. Erfasst sind alle nach § 72 SGB XI zugelassenen Pflegeeinrichtungen und die Betreuungsdienste, für die Vorschriften, die gemäß SGB XI für Pflegedienste gelten, entsprechend anzuwenden sind, sowie die Einzelpflegekräfte gemäß § 77 SGB XI erfasst. Insbesondere fallen darunter auch ambulante Pflegedienste, die ambulante Intensivpflege in Einrichtungen, Wohngruppen oder sonstigen gemeinschaftlichen Wohnformen erbringen. Einbezogen wurden durch § 20a Abs. 1o IfSG die Begutachtungs- und Prüfdienste, die aufgrund der Vorschriften des SGB V oder SGB XI tätig werden, also die Medizinischen Dienste oder Medicproof, einschließlich freiberuflich oder gewerb-

lich tätiger Personen, die zur Durchführung solcher Begutachtungs- und Prüfaufgaben beauftragt werden. Nicht zu den in den Einrichtungen oder Unternehmen tätigen Personen zählen die dort behandelten, betreuten, gepflegten oder untergebrachten Personen (§ 20a Abs. 6 IfSG).

Dynamische Regelungen rund um die Testpflicht

So dynamisch wie die Corona-Lage sind auch die Regelungen für die notwendigerweise durchzuführenden Tests der Beschäftigten, Bewohner:innen und Besucher:innen. Eine Entspannung gibt es nun für geimpfte und genesene Beschäftigte, die bisher wie alle anderen jeden Tag getestet werden mussten.

Für geimpfte und genesene Beschäftigte kann die nach § 20b IfSG erforderliche Testung auch durch Antigen-Tests zur Eigenanwendung ohne Überwachung erfolgen; das gilt entsprechend für Besucher:innen, die als geimpftes oder genesenes medizinisches Personal die behandelten, betreuten, gepflegten oder untergebrachten Personen zu Behandlungszwecken aufsuchen. Eine Testung muss für geimpfte und genesene Beschäftigte mindestens zweimal pro Kalenderwoche – und damit nicht mehr täglich – durchgeführt werden. Auch weiterhin sind die Pflegeeinrichtungen verpflichtet, ein einrichtungs- oder unternehmensbezogenes Testkonzept zu erstellen und dem aktuellen Stand eines. Im Rahmen des Testkonzepts haben die Einrichtungen Testungen auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 für alle Beschäftigten und Besucher anzubieten.

MEHR ZUM THEMA

Info: www.richter-rae.de



Prof. Ronald Richter,
Rechtsanwalt und
Fachanwalt für Steuerrecht.
RICHTERRECHTSANWÄLTE, Hamburg



Foto: AdobeStock/Altana fotografia

Die Impfpflicht betrifft alle im Haus tätigen Personen, z. B. Reinigungskräfte oder Fahrer.



Foto: fotolia

seine Gültigkeit auf Grund des Zeitablaufs verliert, muss der Arbeitnehmer einen neuen Nachweis innerhalb eines Monats nach Ablauf der Gültigkeit des bisherigen Nachweises vorlegen. Die Bundesländer können Abweichungen hiervon jeweils selbständig regeln. Insbesondere sollen die Länder regeln können, dass der Nachweis nicht der Leitung der jeweiligen Einrichtung oder des jeweiligen Unternehmens, sondern direkt dem Gesundheitsamt oder einer anderen staatlichen Stelle gegenüber zu erbringen ist. Auch kann auf Länderebene geregelt werden, dass die Benachrichtigung bezüglich der Nichtvorlage der erforderlichen Nachweise nicht gegenüber dem Gesundheitsamt, sondern gegenüber einer anderen Behörde zu erfolgen hat. Es bleibt abzuwarten, wie die einzelnen Länder das Verfahren konkret ausgestalten. Geht man nach dem reinen Wortlaut, so gilt die Nachweispflicht auch für Mitarbeitende, bei denen nicht die Möglichkeit besteht, dass sie andere Mitarbeitende, Bewohner:innen oder Patient:innen infizieren könnten, etwa Mitarbeiter, die ausschließlich im Homeoffice arbeiten oder komplett freigestellte Betriebsratsmitglieder, die keinen Kontakt zu Bewohnern haben.

Arbeitsrechtliche Fragen zur Corona-Impfpflicht in der Pflege

Die einrichtungsbezogene Impfpflicht kommt. Der Bundestag hat beschlossen, dass Beschäftigte unter anderem in der Pflege ab dem 15. März 2022 vollständig geimpft oder genesen sein müssen. Es droht anderenfalls ein Betretungsverbot der Einrichtung und damit quasi ein Beschäftigungsverbot.

Ein neues Kapitel

Ab dem 15.3.2022 beginnt ein neues Kapitel in der Pandemiebekämpfung. Spätestens bis dahin müssen Beschäftigte in Pflegeheimen, ambulanten Pflegediensten und anderen Einrichtungen der Gesundheitsbranche ihrem Arbeitgeber – das Gesetz spricht von der Leitung der jeweiligen Einrichtung – entweder einen Nachweis über ihren vollständigen Impfstatus, ihren Genesenennachweis oder ein Attest vorlegen, aus dem sich die medizinische Kontraindikation einer Impfung gegen das Coronavirus ergibt. Ziel der Regelung ist es, die Impfquote in betroffenen Einrichtungen

und Unternehmen kurzfristig zu erhöhen. Die Regelung soll zunächst bis Ende 2022 gelten.

Behörde kann Betretungsverbot aussprechen

Wie genau soll das ablaufen? Legen betroffene Mitarbeiter den Impfnachweis bzw. den Genesenennachweis oder eine Kontraindikationsbescheinigung (im Folgenden nur: Nachweis) ihrem Arbeitgeber nicht bis zum 15.3.2022 vor, ist der Arbeitgeber in der Pflicht, unverzüglich das Gesundheitsamt zu benachrichtigen und die notwendigen personenbezogenen Daten des Mitarbeiters der Behörde zu übermitteln. Bei Neueinstellen ab dem 16.3.2022 gilt: Personen, die tätig werden sollen, haben der Leitung der jeweiligen Einrichtung oder des jeweiligen Unternehmens vor Beginn ihrer Tätigkeit einen entsprechenden Nachweis vorzulegen. Und soweit ein Nachweis

Meldung auch bei Zweifeln am Nachweis

Brisant ist, dass der Arbeitgeber nach dem Gesetz ebenfalls unverzüglich das Gesundheitsamt benachrichtigen muss, wenn an der Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit des vorgelegten Nachweises Zweifel bestehen. Mit dieser Formulierung hat der Gesetzgeber offenbar unseriöse medizinische Dienstleister und Ärzte im Blick, die ohne Untersuchung massenhaft Kontraindikationsbescheinigungen oder andere medizinische Zeugnisse ausstellen. Problematisch ist hieran, dass der Gesetzgeber die Frage der Bewertung dessen, was ein „Zweifel“ an der Echtheit oder inhaltlichen Unrichtigkeit eines Nachweises denn ist, auf die Arbeitgeber abwälzt. Eine sorgfältig agierende Einrichtungsleitung wird sich praktisch in jedem Fall einer Nichttauglichkeitsbescheinigung dazu

mega.com
 ein deutscher Hersteller für
Schwesternrufanlagen
 drahtlos und drahtgebunden.
 Auch als Insellösung geeignet.
Info unter 04191/9085-0
www.megacom-gmbh.de

DER RAT FÜR DIE PRAXIS

- Mitarbeitende in Pflegeeinrichtungen müssen bis zum 15.3.2022 ihrem Arbeitgeber einen Nachweis über die vollständige Impfung, die Genesung oder ein Zeugnis über die medizinische Kontraindikation der Impfung vorlegen.
- Liegt der Nachweis nicht vor oder bestehen Zweifel an der Echtheit bzw. der inhaltlichen Richtigkeit des Nachweises, muss der Arbeitgeber das Gesundheitsamt bzw. die nach Landesrecht zuständige Stelle informieren.
- Die zuständige Behörde kann gegenüber dem Mitarbeitenden ein Betretungsverbot aussprechen.
- Bei beharrlicher Weigerung kommt als letztes Mittel im Einzelfall eine personenbedingte Kündigung in Betracht.
- Änderungen des sozialversicherungsrechtlichen Status betroffener Arbeitnehmer sind nicht zu befürchten, sofern das Arbeitsverhältnis fortbesteht.

genötigt sehen, entsprechende Meldung an das Gesundheitsamt zu erstatten, wenn sie keine positive Kenntnis über Vorerkrankungen eines Mitarbeiters hat. Anders mag das in „familiär“ geführten Einzeleinrichtungen sein, „wo man sich noch kennt“. Für das gegenseitige Vertrauen zwischen Arbeitgeberseite und Arbeitnehmerseite ist das eine große Herausforderung. Das Gesundheitsamt kann, wenn es ebenfalls Zweifel an der Echtheit oder inhaltlichen Richtigkeit des Nachweises hat, im weiteren Verlauf eine ärztliche Untersuchung dazu anordnen, ob die betroffene Person auf Grund einer medizinischen Kontraindikation nicht gegen das Coronavirus geimpft werden kann. Nach den gesetzlichen Regelungen in § 73 Infektionsschutzgesetz drohen Arbeitgebern Bußgelder, wenn sie die Nachweis- und Melderegulungen nicht einhalten oder Personen ohne entsprechenden Nachweis beschäftigen.

Betretungs- und Tätigkeitsverbot: ohne Arbeit kein Lohn

Legt ein Mitarbeiter innerhalb einer angemessenen Frist den Nachweis nicht vor oder verweigert der Mitarbeiter die ärztliche Untersuchung zur medizinischen Kontraindikation, kann das Gesundheitsamt dem Mitarbeiter untersagen, dass er den Betrieb betritt oder in einem solchen Unternehmen tätig wird. Widerspruch und Anfechtungsklage gegen entsprechende Verwaltungsent-

scheidungen sollen keine aufschiebende Wirkung haben. Einen Zeitgewinn durch die Einlegung entsprechender Rechtsbehelfe und Rechtsmittel erzielt ein Mitarbeiter also nicht. Das ist insofern bemerkenswert, als dass der Arbeitgeber für die Zeit, in welcher der Mitarbeiter aufgrund eines fehlenden Nachweises seine Arbeitsleistung nicht erbringen kann, keine Vergütung schuldet. Das führt – gesetzgeberisch gewollt – zu massivem wirtschaftlichem Druck auf bislang ungeimpfte Mitarbeitende. Sofern die Mitarbeitenden ihre Arbeitsleistung aufgrund der fehlenden Nachweise nicht erbringen können, sind keine sozialversicherungsrechtlichen Auswirkungen zu beachten.

Weitergehende Konsequenzen denkbar

Weigert sich ein Mitarbeiter dauerhaft und beharrlich, den nach dem Gesetz erforderlichen Nachweis zu erbringen und kann deshalb nicht beschäftigt werden, kommt als letztes Mittel theoretisch eine personenbedingte Kündigung durch den Arbeitgeber in Betracht. Voraussetzung einer solchen personenbedingten Kündigung ist indes, dass die Beschäf-

tigungsmöglichkeit des Arbeitnehmers dauerhaft wegfällt. Wie die Arbeitsgerichte sich zu dieser Frage positionieren werden, wird auch davon abhängen, wie lange die Pandemie insgesamt noch andauern wird oder ob eine Verlängerung der derzeit bis Ende 2022 geltenden Regelung zu erwarten ist. Das weiß derzeit niemand. Und so ist zu erwarten, dass arbeitsgerichtliche Entscheidungen hierzu im Einzelfall völlig unterschiedlich ausfallen werden. Vor Ausspruch der Kündigung könnte als milderer Mittel eine Abmahnung auszusprechen sein, wenn die Weigerung zur Impfung als steuerbares Verhalten einzuordnen ist. Hier wird es auf den Einzelfall ankommen, da eine Abmahnung voraussetzt, dass der jeweilige Arbeitnehmer sein Verhalten steuern kann.

Welche Folgen drohen

Auch wenn eine allgemeine Impfpflicht oder eine einrichtungsbezogene Impfpflicht aus unserer Sicht verfassungsrechtlich zulässig zu sein scheinen, bleibt festzuhalten: Ja, die Impfpflicht für Pflegeberufe wird bislang unentschlossene Mitarbeiter mehrheitlich dazu bewegen, sich impfen zu lassen und so im Ergebnis zu einer höheren Impfquote in Altenpflegeeinrichtungen führen. Ob sich hartgesottene Impfskeptiker und Impfgegner vom neuen Gesetz leiten lassen, bleibt zweifelhaft. Zu befürchten ist angesichts der zeitlichen Beschränkung des Gesetzes bis zum Jahresende neben einer „Flucht in die Dauerkrankheit“ nicht zuletzt, dass entsprechende Mitarbeiter der Pflege komplett den Rücken kehren, was sich die Branche eigentlich nicht leisten kann.

MEHR ZUM THEMA

Kontakt per E-Mail:

PSausen@Steinruecke-Sausen.de



Die Rubrik Arbeitsrecht betreut **Peter Sausen**, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Arbeitsrecht und Inhaber der Kanzlei STEINRÜCKE . SAUSEN, Dozent und Fachautor für Arbeitsrecht, Lehrbeauftragter der Fachhochschule der Wirtschaft (FHDW) für Arbeitsrecht und Personalführung.



Foto: fotolia/digital-designer

Geld oder Geschenk?

Wie können Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei Leistungsspitzen zu einem besonderen Einsatz motiviert werden, der über den normalen Arbeitsumfang hinausgeht? Der US-Psychologe Dan Ariely hat in mehreren Versuchsreihen untersucht, welchen Einfluss Geld im Vergleich zu Zusatzleistungen und sozialer Belohnung auf den Einsatzwillen der Probanden nimmt.

DAS PROBLEM

Die Corona-Krise hat viele Mitarbeiter:innen in Pflegeeinrichtungen an ihre Belastungsgrenze geführt, nicht selten darüber hinaus. Wann wieder der „Normalbetrieb“ einkehrt, ist nicht absehbar, aber selbst dann kann davon ausgegangen werden, dass auch zukünftig nicht planbare Belastungsspitzen auftreten. Damit stellt sich die Frage, wie Mitarbeiter:innen zu einem besonderen Einsatz motiviert werden können. Gleichmaßen gilt es allerdings auch zu vermeiden, dass die Betroffenen anschließend ihre Leistung unter das Normalmaß reduzieren.

Lösung: Jede:r Einzelne achtet im Berufs- wie im Privatleben auf den Ausgleich von Leistung und Gegenleistung. Hat eine:r das Gefühl, nur „draufzuzahlen“, hält eine Beziehung nicht lange an, keine private Freundschaft und kein Arbeitsverhältnis. Allerdings werden das Berufs- und Privatleben auseinandergehalten. Wenn dies nicht gelingt, entstehen Irritationen.

Der Leser mag sich vorstellen, zu einem Essen eingeladen zu werden. Zum Ende des Abends bedankt er sich und stellt fest, dass ein solches Mahl in einem guten Restaurant sicherlich 50 Euro pro Person kosten würde, von den Getränken ganz zu schweigen. Er zückt seine Brieftasche und überreicht den Gastgebern 120 Euro für sich und seine Begleitung. Die Reaktion ist ausrechenbar: Erst betretenes Schweigen, dann Proteste. Ein Gastgeber erwartet ein herzliches Dankeschön, nicht mehr. Andererseits wären Mitarbeiter:innen verärgert, die Extraarbeit am Wochenende

zu übernehmen und statt einer Bezahlung den sprichwörtlichen warmen Händedruck der Heimleitung erhalten.

Menschen handeln unter zwei unterschiedlichen Normen. Einmal steht das soziale Miteinander im Mittelpunkt, das andere Mal der Markt. Wie diese beiden Normen wirken, untersuchte der US-Psychologe Dan Ariely. Versuchsteilnehmer:innen bekamen an einem Computer die Aufgabe, mittels der Maus einen Kreis in ein Quadrat zu ziehen. War die Aufgabe erfüllt, wiederholte sie sich. Diese stupide Vorgabe eignet sich gut zur Ermittlung des Einsatzwillens der Teilnehmer. Es wurden drei Gruppen gebildet. Die eine erhielt zehn Cent pro erfüllter Aufgabe, die nächste vier Dollar, die dritte Gruppe kein Geld, sondern wurde nur freundlich um die Teilnahme gebeten. Dass diejenigen, die zehn Cent erhielten, keinen hohen Einsatz zeigten und nur auf 101 Kreise kamen, erstaunt kaum. Die höher Bezahlten schafften 159 Kreise, diejenigen die

DER RAT FÜR DIE PRAXIS

- Angemessene Leistung bedarf angemessener Bezahlung. Zusätzliche Leistungen folgen anderen Gesetzmäßigkeiten.
- Geschenke wirken nicht kurz-, sondern langfristig. Wie im privaten Miteinander wird ein Ausgleich erwartet, jedoch nicht unmittelbar.
- Nachweislich führen Geschenke anstelle einer zusätzlichen Bezahlung zu höherer Leistung im Ausnahmefall.

kein Geld erhielten, sogar 168. Soziale Belohnung ist wirkungsvoller als Geld! Dabei fällt auf, dass der Unterschied zwischen der guten Bezahlung und der freiwilligen Teilnahme nicht groß ist, bei einer niedrigen Bezahlung die Leistung jedoch drastisch abnimmt. Wer weder eine angemessene Bezahlung, noch eine soziale Anerkennung erhält, hat schlicht wenig Lust, eine Aufgabe zu erfüllen.

Dabei wirkt das soziale Miteinander komplizierter und aufwendiger als eine Bezahlung. Um auf das Beispiel der Essenseinladung zurückzukommen: Für den Moment reicht das „Dankeschön“ aus, erfolgt jedoch keine angemessene Reaktion, kein wie immer gearteter Ausgleich, bleiben die Einladungen irgendwann aus. Die Reaktion muss nicht in einer Essenseinladung bestehen, niemand erwartet von einem schlechten Koch kulinarische Höchstleistungen. Vielleicht wird zu einem Musical eingeladen und alle Beteiligten sind glücklich. Menschen achten darauf, dass ein langfristiger Ausgleich von Geben und Nehmen herrscht.

Da im Pflegebereich selten freie Personalkapazitäten vorhanden sind, muss hierfür meistens Mehrarbeit geleistet werden, mehr als dies den normalen Ansprüchen und Arbeitsverträgen entspricht. Selbstverständlich soll Mehrarbeit gemäß den Arbeits- und Tarifverträgen entlohnt werden. Dennoch stellt sich die Frage, wie Mitarbeiter:innen zu einer Leistung motiviert werden, die über den „normalen“ Arbeitsumfang hinausgeht. Schließlich nutzt es nichts, wenn Betroffene zähneknirschend zustimmen und „Dienst nach Vorschrift“ leisten.

Schnell erscheint Geld als die beste, weil universellste Lösung. Schließlich wird jede:r Mitarbeiter:in am besten

wissen, was er damit anfangen möchte. Allerdings darf ein Aspekt nicht ausgeblendet werden: Kommt Geld ins Spiel, beginnt das Rechnen, genauer das Ausrechnen, die Gegenüberstellung von Leistung und Gegenleistung. Die Mitarbeiterin führt ihre eigene Kalkulation durch, was sie für welche Summe zu leisten bereit ist. So viel wird er auch leisten, nicht weniger, aber auch nicht mehr. Bei einem Geschenk verhält es sich anders. Wie aufgezeigt, erwarten Menschen eine Gegenleistung, allerdings nicht unverzüglich. Weiterhin sind sie durchaus bereit, mit einer anderen Form des Ausgleichs zufrieden zu sein, ein überschlüssiger Vergleich erfolgt, ein exaktes Aufrechnen nicht.

Weitere Untersuchungen von Dan Ariely bestätigen diese Sichtweise. Vor die Wahl gestellt, ein Geschenk oder Geld zu erhalten, entscheiden sich die meisten Menschen erwartungsgemäß für das Geld. Ob damit auch eine höhere Leistung verbunden ist, ist hingegen eine andere Frage. Der Reifenhersteller Goodyear stellte 1995 einen neuen Regenreifen vor, dessen Verkauf besonders gefördert werden sollte. Er wurden zwei Verkäufergruppen gebildet, der einen wurden Geldbeträge, der anderen eine bestimmte Auswahl von Geschenken im gleichen Wert angeboten. Diejenigen, die Geld bekamen, steigerten die Verkäufe um 22 Prozent, diejenigen, die Geschenke erhielten, um 32 Prozent, was auf den Unterschied von 46 Prozent hinauslief.

Weitere Untersuchungen ermittelten den Einfluss von Gaben auf kurzfristige Zusatzleistungen, die durch die Mitarbeiter:innen an einem bestimmten Arbeitstag erbracht wurde. Dabei wurde der Einfluss von Geldzahlungen

und Pizzagutscheinen miteinander verglichen. Obwohl die Pizzagutscheine aufgrund des exakten Betrages „geldnah“ sind, ergaben sich messbare Unterschiede. Die Produktivität stieg in beiden Fällen am Folgetag um ca. fünf Prozent an. Der Unterschied zeigte sich am übernächsten Tag. Die Produktivität der Mitarbeiter:innen, die den Pizzagutschein erhielten, ging auf die Ausgangsleistung zurück, die Leistung derjenigen, die Geld erhalten hatten, fiel um sieben Prozent unter den Ausgangswert.

In einem weiteren Versuch erhielten die teilnehmenden Studenten 12 Euro pro Stunde dafür, über drei Stunden Texte in einen Computer einzugeben. Eine Kontrollgruppe erhielt nur die Geldsumme, zusätzlich wurden vier weitere Gruppen gebildet, wobei die Mitglieder jeweils unterschiedliche Zusatzleistungen erhielten. So erhielt die eine Gruppe einen Bonus von zwei Euro, ca. 20 Prozent des Entgeltes, die andere ein schön verpacktes Geschenk in Wert von ca. sieben Euro. Die dritte Gruppe hatte die Wahl zwischen dem zusätzlichen Entgelt und dem Geschenk, die vierte erhielt sieben Euro als Origami gefaltet und in einem netten Umschlag. Auch hier wirkten sich alle Zusatzleistungen offensichtlich positiv aus.

Generell gilt, je „sozialer“ ein Geschenk ist, umso größer ist die Wirkung. Soziale Geschenke wirken nicht nur kurzfristig, sondern auf längere Dauer. Geld „verschwindet“ unter den weiteren Einkünften, eine spürbare Wirkung entfaltet sich nicht – an ein Geschenk, sei es eine Sachleistung oder eine Veranstaltungsteilnahme wird sich sehr viel länger erinnert.

MEHR ZUM THEMA

Literatur: „Amazing Decisions“ von Dan Ariely, New York 2019.



Thomas Schneider,
Diplom-Kaufmann,
Essen. Kontakt:
s_tommy@web.de

Pflegepolitischer Aufbruch: Ampel auf Grün?

Wie lässt sich in der neuen Koalition eine zukunftsorientierte Pflege- und Gesundheitspolitik entwerfen – zumal mit derart unterschiedlichen Politikansätzen? Immerhin besteht die Koalitionsvereinbarung aus mehr als dreieinhalb Seiten. Und das ist gut so, denn der Handlungsbedarf ist zu groß. Was sind die wichtigsten Essenzen?

Text: Thomas Klie

Die neue Bundesregierung will die Gesundheits- und Pflegepolitik einerseits in ihrer immanenten Logik und den bestehenden korporatistischen Strukturen weiterentwickeln. Andererseits formuliert sie insbesondere in der Gesundheitspolitik strukturverändernde Absichten und Maßnahmen. Eine große Pflegereform, eine Strukturreform von Pflege und Gesundheit: sie bleibt (wohl) aus. Eine vertane Chance? Schaut man sich die Koalitionsvereinbarung in Fragen der Gesundheits- und Pflegepolitik genauer an, so finden sich zunächst einmal eine ganze Reihe von Korrekturen, von notwendigen Anpassungen und von schon lange bestehenden Baustellen:

Da ist das Thema Behandlungspflege in Heimen. Schon 1994 war die Finanzierung der Behandlungspflege in Heimen durch die gesetzliche Krankenversicherung vorgesehen worden, 26 Jahre danach ist es dann soweit? Leider wird hier (vermutlich) nicht die Chance genutzt, eine sektorenübergreifende Finanzierung und einen entsprechenden Personaleinsatz zu ermöglichen. Die pauschale Übernahme der Behandlungspflegekosten in Heimen zementiert die Logik stationärer Finanzierung, wie schon der EEE, die gedeckelten Eigenanteile und die inkremental aneinandergefügt Personalzuschüsse (Betreuung, Behandlungspflege, pp). Von wegen sektorenübergreifende Versorgung. Aber immerhin: Die Diskriminierung von Heimbewohner:innen in Sachen Behandlungspflege – ein Begriff,

der pflegewissenschaftlich nicht zu halten ist – sie steht auf der Agenda.

Das Thema Personalanzahlzahlen wird sowohl für den stationären als auch für den Krankenhaus-Sektor aufgegriffen. Das ist auf der einen Seite nachvollziehbar, auf der anderen Seite wirklichkeitsfremd: Es fehlt schlicht das Personal. Angesichts des dramatischen Fachkräftemangels lassen sich gut Personaluntergrenzen oder -bemessungssysteme entwickeln, wenn man die Stellen nicht besetzen kann. Die größte Aufmerksamkeit wird man auf eine regional ausgerichtete Ausbildungsstrategie für Pflegeberufe lenken müssen und auf die Aufwertung und Profilierung von Assistenzberufen, sowohl der Pflege, als auch der Hauswirtschaft. Immerhin: Hier will die Ampel ein bundeseinheitliches Profil schaffen. Ausbildungsstätten sind damit aber ebenso wenig vorhanden, wie Menschen für Assistenzberufe gewonnen. Das ist und bleibt allerdings Aufgabe der Länder, die sich dem Thema bisher wenig gestellt haben.

Soll die Profession Pflege gestärkt werden, ist langer Atem gefragt

Auch die Professionalisierung der Pflege liegt der Ampel am Herzen. Politischer Wille ist gefragt, will man die Selbstorganisation und -verwaltung der Pflege befördern. Befragungen helfen da nicht weiter. Die Pflege ist gespalten und in sich heterogen. Das haben die Beispiele in Niedersachsen und Schleswig-Holstein ebenso gezeigt wie in Bayern. Ein langer Atem ist gefragt, will man die Pro-

fession der Pflege wirklich stärken, sie in ihrer Eigenständigkeit und -verantwortung unterstützen. Das Thema Pflegekammern dürfte auf der Ebene der Bundesländer zunächst einmal ein verbranntes sein – und die bleiben zuständig. Das Signal ist klar: Von einer Bundespflegekammer ist nicht mehr die Rede, aber von der Stärkung des Deutschen Pflegegerates. So sind andere mindestens so wichtige Schritte in Richtung Professionalisierung der Pflege gefragt: Systematische Implementierung der Vorbehaltsaufgaben, Übertragung von Heilkunde, ein Gesundheitsberuferegister, so dass man endlich einmal weiß, wie viele beruflich Pflegende wir denn in Deutschland haben – und wo. Das soll kommen.

Ein großer Wurf ist das nicht – von einer im Wahlkampf geforderten „Pflegerevolution“ kann nicht die Rede sein. Aber immerhin: auf wichtige Bausteine hat man sich verständigt. Und auf einen steuerfreien Coronabonus und die Verbesserung der Arbeitsbedingungen – das war nun schon in zwei Legislaturperioden großes Thema.

Gewünscht hätte ich mir, dass die neue Bundesregierung eine Legislatur der häuslichen Pflege ausruft und gestaltet. Die häusliche Pflege, sowohl im Gesundheitswesen als auch in der Langzeitpflege ist das Rückgrat der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung. Gerade die häusliche und ambulante Pflege ist gefährdet: Hier gibt es die größten Probleme in der Gewinnung und Bindung von Personal, ambulante Pflegedienste sind unterreprä-



Foto: Adobe Stock/Of the Village

Von einer im Wahlkampf geforderten „Pflegerévolution“ kann bei dem Koalitionsvertrag der Ampel nicht die Rede sein. Immerhin hat sich die Koalition auf wichtige Bausteine verständigt.

sentiert in der Ausbildung, sie profitieren am wenigsten von den steigenden Ausbildungszahlen, sie haben die meisten offenen Stellen. Hier bleibt der Koalitionsvertrag weit hinter dem zurück, was notwendig wäre.

Vielleicht lässt sich der Koalitionsvertrag noch konkretisieren

Eine Anhebung des Pflegegeldes ist Symbolik – und man weiß überhaupt nicht, wozu es genutzt wird. Immerhin in vager Aussicht: eine Art Pflegezeitgeld wie Elterngeld – das wird mit einem Finanzminister Lindner noch Streit geben. Immerhin wurden Community Health Nurses (CHN) aufgenommen – ein zunächst einmal akademischer Ansatz, wenn auch sehr sinnvoller. Bitte nicht mit den Gemeindepflegeschwestern verwechseln. Das Konzept ist deutlich anspruchsvoller und weitreichender. Die Vorschläge für eine Strukturreform in der Pflege und Teilhabe, sie wurden gerade im ambulanten Bereich nicht in dem an sich gebotenen Umfang aufgenommen: Flexibilisierung des Leistungsrechts – das sog. Entlastungsbudget verkennt die multiple Versorgungsfunktion von Kurzzeitpflege, fachpflegerische Begleitung im Rahmen der Häuslichen Krankenpflege, erweiterte MD Funktion. Vielleicht

lässt sich da noch was in der Umsetzung der Koalitionsvereinbarung „konkretisieren“. Immerhin: Die Rolle der Kommunen wird gestärkt. Sie sollen verbindlich mitreden können beim Abschluss von Versorgungsverträgen. Damit ist das Ende einer rein investorengesteuerten Infrastrukturentwicklung eingeläutet und auch der Kontrahierungszwang ohne Planung und Bedarfsprüfung Geschichte? Die Rolle der Kommunen zu stärken, heißt auch, ihnen neue Kompetenzen und Ressourcen zuzuordnen. Das ist schon in der vorletzten Legislaturperiode am Widerstand des GKV SV gescheitert. Hoffen wir einmal, dass sich das nicht wiederholt und die Notwendigkeit erkannt wird, den Kommunen – und damit auch den Ländern – eine deutlich aktivere und verantwortliche Rolle zuzuordnen, die sie mitnichten überall von sich aus übernehmen. Pflege findet aber vor Ort statt. Die Bedingungen der Pflege sind regional und örtlich determiniert. Diese Erkenntnis hat sich offenbar bei den Koalitionspartnern durchgesetzt.

Format hat der Ansatz regionaler Gesundheits- und Versorgungskonzepte. Hier ist die Handschrift der Grünen unverkennbar und man darf gespannt sein, ob die regional ausgerichteten integrierten Versorgungsverträge künftig zum Masterplan eines Umbaus des

deutschen Gesundheitswesens werden. Das ist ebenso zu hoffen, wie, dass das Innovationsversprechen, das die Koalitionsvereinbarung für die Langzeitpflege abgegeben hat, eingelöst wird. Vorschläge, wie es auf kommunaler Ebene gelingen könnte, liegen vor.

Die Pflege und die Pflegeversicherung müssen raus aus dem Annex zur Gesundheitspolitik. Mal sehen, wo sie landet. So richtig scharf schien ja keine Partei auf das Gesundheitsressort zu sein. Ein eigenständig (auch) auf Pflege hin profiliertes Ministerium würde Sinn machen. Pflegepolitik ist im Kern Gesellschaftspolitik – so zurecht das KDA. Lauterbach und Pflege – das passt nicht wirklich. Will man das Thema Pflege so ernst nehmen wie es notwendig ist, muss man es eigenständig profilieren. Dann wäre die Ampel auf Grün.

MEHR ZUM THEMA

Kontakt zum Autor: klic@eh-freiburg.de

Prof. Dr. habil. Thomas Klie, AGP Sozialforschung & Zentrum für zivilgesellschaftliche Entwicklung an der EH Freiburg



Neue Konzepte für die Zukunft aktiv angehen

Altenheim hat bei Verbänden, großen und kleineren Trägern und Anbietern nachgefragt, was sie für das Jahr 2022 erwarten und welche Herausforderungen sie auf die Branche zukommen sehen. Der Blick auf 2022 ist vor allem von der Corona-Pandemie geprägt. Zu den dringendsten Aufgaben gehört auch, dem Personalmangel zu begegnen.

Text: Ina Füllkrug



Stephan Baumann,
Bundesvorsitzen-
der Verband
Deutscher Alten-
und Behinderten-
hilfe (VDAB)

Pandemiebewältigung bleibt auch im nächsten Jahr ein intensives Thema

„Der Ausblick auf das Jahr 2022 ist derzeit von der Corona-Pandemie geprägt“, konstatiert der VDAB-Bundesvorsitzende Stephan Baumann. Vor allem in den südlichen und östlichen Bundesländern habe sich die Lage dramatisch zugespitzt. Das Management

hochemotionale Reaktionen aus und verunsichere auch das Management. Baumann: „Denn die Reaktion auf Zwang lässt sich schwer prognostizieren. Es darf keinesfalls zu einer weiteren personellen Ausdünnung im nächsten Jahr kommen, denn die Pandemiebewältigung wird uns auch im nächsten Jahr noch intensiv beschäftigen.“

Gleichzeitig treten im Jahr 2022 Regelungen des Gesundheitsversorgungs-Weiterentwicklungsgesetz (GVWG) in Kraft. „Bisher nicht tarifgebundene Einrichtungen sind gesetzlich verpflichtet, bis Ende Februar einen Tarif zu wählen und den Landesverbänden der Pflegekassen mitzuteilen. Allerdings sind Kassen und Ministerien mit den dafür notwendigen Richtlinien bereits meh-

autonomie und die Berufsfreiheit derart einschränken darf, nur um den Unternehmen fremde Tarifsysteme einseitig aufzuzwingen.“



Dr. Marc-Alexander Burmeister,
Vorstandsvor-
sitzender Korian
Deutschland

Ein modernes und selbstbewusstes Bild der Pflege vermitteln

„Mit Spannung haben wir den neuen Koalitionsvertrag erwartet. Angesichts der vielfältigen Herausforderungen, vor denen die Pflege in den kommenden Jahren steht, begrüßen wir viele der darin genannten Initiativen – zum Personalbemessungsverfahren, zur Überwindung des Lohngefälles zwischen der Kranken- und Altenpflege, zur Förderung neuer Wohnformen sowie zur Anwendung digitaler Tools“, sagt Mark-Alexander Burmeister, Vorstandsvorsitzender von Korian Deutschland.

„Unsere dringendste Aufgabe wird es sein, dem Fachkräftemangel zu begegnen, die Attraktivität des Berufes weiter zu steigern und ein modernes und selbstbewusstes Bild der Pflege zu vermitteln“, so Burmeister. „Dazu müssen wir als gesamte Branche noch viel stärker in die Ausbildung von Pflege-

VDAB: 2022 wird ein Jahr großer Herausforderungen und Grundsatzentscheidungen

in den Einrichtungen und die Mitarbeitenden seien vielerorts längst wieder im Krisenmodus und brauchen Unterstützung und Solidarität, so Baumann.

Zudem löse die Diskussion rund um eine isolierte Impfpflicht für Gesundheitsberufe bei Mitarbeitenden teils

mehrere Monate in Verzug, so dass es fast ausgeschlossen erscheint, den für 2022 vorgesehene Zeitplan zur Meldung der Tarife im Februar und zur Umsetzung der tariflichen Bezahlung im September einzuhalten“, stellt der VDAB-Chef fest. Unabhängig davon stehe zum gesetzlichen Zwang zur Wahl eines Tarifs die Grundsatzentscheidung des Bundesverfassungsgerichts an. Baumann: „Der VDAB und der bpa-Arbeitgeberverband haben dazu eine entsprechende Beschwerde eingereicht, um klären zu lassen, ob der Gesetzgeber die Tarif-

mega.com
ein deutscher Hersteller für
Funk-Türöffnungsmelder
zur **Fluchttür**-Absicherung.
Info unter **04191/9085-0**
www.megacom-gmbh.de



Foto: Adobe Stock/Recipixel

Für die Sicherstellung einer sektorenübergreifenden Versorgung ist eine enge Zusammenarbeit unabdingbare Voraussetzung: zwischen Anbietern und Mitarbeiter:innen sowie zwischen Politik, Gesellschaft, Wissenschaft und Wirtschaft.

kräften investieren, um auch zukünftige Generationen für eine Tätigkeit in der Pflege zu begeistern.“

Gleichzeitig müsse man Wege finden, das Pflegepersonal zu entlasten. Dies könne zum Beispiel durch die Ergänzung der klassischen Pflege durch neue und flexiblere Wohn- und Betreuungsangebote gelingen. Diese Angebote müssten sich stets an den Bedürfnissen der Bewohner:innen und ihrem Wunsch nach möglichst langer Autonomie orientieren.

Burmeister: „Dabei kann uns Digitalisierung wertvolle Hilfe leisten – sei es, um die Kommunikation zwischen allen Beteiligten zu verbessern und neue Wohnformen anzubieten, oder auch, um Pflegekräfte zu entlasten und die Qualität der Pflege durch moderne Therapieformen weiter zu verbessern.“

zwischen Politik, Gesellschaft, Wissenschaft und Wirtschaft, betont der Korean-Chef.



Kaspar Pfister,
Geschäftsführender
Gesellschafter der
Benevit Gruppe

Es braucht Mut zu Entscheidungen – auch, wenn nicht alles planbar ist

„Ich war nie ein Fan von Katastrophenfilmen: unterhaltsames Blockbuster-Kino für andere, nichts für mich“, sagt Kaspar Pfister, geschäftsführender Ge-

gangenen Monaten in wirksame und positive Maßnahmen für die Zukunft umsetzen. Wertschätzung und Respekt, Vertrauen und Vernunft sind für mich elementare Bausteine des menschlichen Miteinanders – das alles müssen wir stärken, damit Desinformation und Hetze keinen fruchtbaren Boden mehr finden.“

Für die Herausforderungen, vor denen wir unmittelbar stünden, brauche es Mut zu Entscheidungen für vorausschauenden Maßnahmen, die auch dann getroffen werden, wenn nicht alle Eventualitäten schon bis ins letzte Detail ausgelotet seien. In der IT nenne man das Beta-Version, so Pfister.

„Die Versorgung pflegebedürftiger Menschen heute und vor allem in der Zukunft braucht neue Wege, neue Konzepte und den Mut, diese auch in der Praxis umzusetzen. Wir brauchen einen vertrauensvollen Schulterschluss aller Beteiligten und müssen endlich aufhören zu glauben, dass wir mit den Mechanismen der Vergangenheit die Herausforderungen der Zukunft bewältigen können. Beenden wir die so tief verwurzelte Misstrauenskultur“, fordert der Benevit-Chef.

Die Bedürfnisse der anvertrauten pflegebedürftigen Menschen seien genauso wichtig wie Arbeitsbedingungen, eine Finanzierbarkeit auch für die

Die Versorgung pflegebedürftiger Menschen braucht neue Wege, neue Konzepte und den Mut, diese auch in der Praxis umzusetzen

Für diese umfassende Weiterentwicklung der Pflege sowie zur Sicherstellung einer sektorenübergreifenden Versorgung sei eine enge Zusammenarbeit unabdingbare Voraussetzung: zwischen Anbietern und Mitarbeiter:innen sowie

sellschafter der Benevit-Gruppe. Nun erleben wir mit der Pandemie die Katastrophe live, und die Welt verändere sich. Pfister: „Neben allen schlimmen Ereignissen nutzen wir das als Chance. Wir können die Erfahrungen aus den ver-

junge Generation und die personelle und organisatorische Umsetzung. Diese Anforderungen in einen gemeinsamen Konsens zu bringen, werde nicht mit Geld und Personalmenge – beides begrenzte Ressourcen – gelöst werden können, sondern nur mit neuen Konzepten. „Dies aktiv anzugehen, ist die Herausforderung der Zukunft“ ist sich Kaspar Pfister sicher.



Petra Vollmers-Frevel für das Team Pflegezentrum Haus Monika in Bad Fredeburg

Politische Unterstützung bei Rekrutierung Auszubildender ist nötig

„Wir sehen große Herausforderungen auf unsere Einrichtung zukommen. Besonders die Personalgewinnung und das längerfristige Halten von Personal wird immer schwieriger“, sagt Monika Vollmers-Frevel vom Pflegezentrum Monika in Bad Fredeburg mit Blick auf die Zukunft. „Die generalistische Ausbildung erschwert für uns die Personalsituation, da die Auszubildenden bereits während der Ausbildung von großen Kliniken abgeworben werden und teilweise innerhalb der Ausbildung wechseln“, beklagt Vollmers-Frevel.

Auch ausländische Fachkräfte seien sehr schwer zu rekrutieren, da die Bürokratie die Abwicklung erschwere. Außerdem sei das Anerkennungsverfahren in Deutschland für ausländische Fachkräfte sehr schwer zu bewältigen, da sie sprachlich häufig überfordert seien.

Vollmers-Frevel: „Wir hier auf dem Land sind sehr benachteiligt, da die ausländischen Fachkräfte lange Anfahrtswege zu den Schulen für das Anerkennungsverfahren haben, was zusätzlich sehr problematisch ist. Außerdem haben die meisten keinen deutschen Führerschein und besitzen kein Fahrzeug“.

Sie hätten die Erfahrung gemacht, dass es für sie am zukunftssträftigsten

sei, ausländische Auszubildende zu rekrutieren, die vor der Ausbildung ein Freiwilliges Soziales Jahr in ihrer Einrichtung absolvieren, um sich auf die Ausbildung vorzubereiten und um ihre Sprachkenntnisse zu verbessern.

„Wir hoffen für das Jahr 2022, dass wir politische Unterstützung bei der Rekrutierung der Auszubildenden bekommen, sowohl was Einreisebedingungen als auch bürokratische Abwicklung angeht“, so Vollmers-Frevel.

Eine weitere große Herausforderung auch im neuen Jahr seien die sich ständig ändernden Anforderungen und Sicherheitsvorschriften aufgrund der Coronalage, die das gesamte Team immer wieder neu fordere, sie anzupassen, nachzuarbeiten und durchzuführen. Dies sei auch personell neben dem ‚normalen‘ Heimalltag kaum zu bewältigen.

„Persönlich erwarten wir eine größere Unterstützung der Gesundheitspolitik für unser nachhaltiges Versorgungskonzept, welches auf Produkte von heimischen Anbietern und Bauern, auf biologische frische Waren und nachhaltige Verwertung setzt. Die Preise der Versorgung steigen, die Pflegesätze jedoch nicht adäquat, so dass der Anspruch, unsere Bewohner:innen nach unserem preisgekrönten Konzept – Best Practice Award 2019 von Pro Hauswirtschaft – für mehr Wohlbefinden und Lebensqualität zu versorgen, immer schwerer zu realisieren wird“, schließt Petra Vollmers-Frevel.



Andreas Wedeking, Geschäftsführer, Verband katholischer Altenhilfe in Deutschland (VKAD)

Pflegebranche benötigt spürbaren Bürokratieabbau

Andreas Wedeking, VKAD-Geschäftsführer formuliert seine Wünsche und Erwartungen so: „Ein großer Wunsch für das vor uns liegende Jahr ist ein

größerer Fortschritt beim Impfen und dass wir alle mit starken Nerven durch die Pandemie kommen. Das wünsche ich insbesondere den Mitarbeitenden unserer rund 1200 Mitgliedseinrichtungen der Langzeitpflege, die seit anderthalb Corona-Jahren am Limit arbeiten und ein Aufatmen mehr als verdient haben.“

Die Pflegebranche brauche einen spürbaren Bürokratieabbau, das wäre schon in der letzten Legislaturperiode bekannt und benannt. Wedeking wünsche sich mehr Pragmatismus und den politischen Entscheidungswillen, endlich bessere Rahmenbedingungen in der Pflege zu schaffen. Gute Bezahlung sei viel wert, aber das sei längst nicht alles, um Pflegekräfte auf Dauer zu halten.

„Für den VKAD wünsche ich mir einen regen Austausch mit unseren Mitglieder:innen und zahlreiche persönliche Begegnungen, zum Beispiel auf der Fachmesse ALTENPFLEGE 2022“, sagt Wedeking.

Er meint, dass die Pflegewirtschaft schon vor Corona vor gewaltigen Herausforderungen gestanden habe: „An vorderster Spitze steht der Personalmangel bei gleichzeitig steigender Zahl Pflegebedürftiger. Wir im VKAD sehen insbesondere beim Mangel an Lehrpersonal akuten Handlungsbedarf, denn ohne gute Ausbildung kann es keine gute Pflege geben.“ Bund und Länder müssten hier zusammenarbeiten.

Einrichtungen und Dienste würden zudem den Klimaschutz mehr in den Blick nehmen. „Wie kann ein Schulterchluss zwischen Kommunen und der Pflegebranche aussehen, um die Investitionsfähigkeit der Träger zu erhalten und gleichzeitig die Einhaltung der Klimaziele zu bewirken?“, fragt sich Wedeking abschließend.

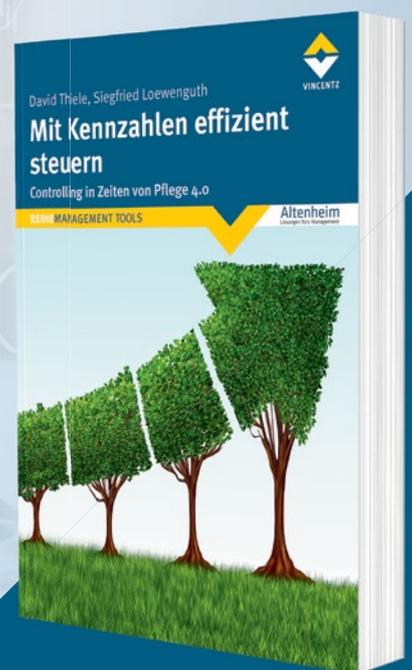
MEHR ZUM THEMA

Infos: www.vdab.de, www.korian.de, www.benevit.net, www.pflegezentrum-haus-monika.de und www.seniorenwohnen-im-park.de, www.vkad.de

Mit Kennzahlen effizient steuern

Behalten Sie mit Kennzahlen die Wirtschaftlichkeit und Pflegequalität Ihrer Einrichtung im Blick! Das Autorenteam stellt typische Kennzahlen vom Kostendeckungsgrad über die Auslastung der Einrichtung bis zum Pflegegrad-Mix vor. Von der Beschreibung und Ermittlung der Kennzahl bis zur Bedeutung und Nutzung. Mit dieser umfassenden und gut verständlich aufbereiteten Handlungsanleitung messen und überwachen Sie Kosten und Leistungen, steuern Sie Prozesse, treffen Sie Entscheidungen auf sicherer

Datenbasis, erreichen Sie gesetzte Ziele mithilfe von Kennzahlen. Neben dem Themenschwerpunkt Kennzahlen finden Führungskräfte Antworten auf die aktuellen Fragen: Welche Anforderungen an zeitgemäßes und effektives Management gibt es? Welche Rolle spielt dabei die Digitalisierung und was bedeutet in diesem Zusammenhang das Schlagwort „Organisation und Pflege 4.0“? Welche besonderen Ziele gibt es im Management und wie ist die Verbindung zur Qualitätssicherung?



David Thiele, Siegfried Loewenguth
Mit Kennzahlen effizient steuern
2020, ca. 46,90 €, Best.-Nr. 21554

Raus aus dem Dornröschen-Schlaf

Obwohl die Nachfrage nach Kurzzeitpflege sehr hoch ist und immer weiter steigt, ist die verfügbare Anzahl an Plätzen zurückgegangen. Grund sind die unattraktiven Rahmenbedingungen. Im Zuge des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung soll sich das nun ändern und die Kurzzeitpflege neu bewertet werden.

Text: Kip Sloane

Ungefähr vor einem Jahr haben die Eckpunkte zur neuen Pflegereform von Jens Spahn die Hoffnungen vieler Träger geweckt – endlich soll eine Reform die lange überfällige Stärkung der Kurzzeitpflege (KZP) umfassen. Nun ist das Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) in Kraft getreten und die Hoffnung bleibt, wenn auch bestimmte Risiken genau betrachtet werden sollten. Unter Einbezug aller Faktoren kann dennoch vorsichtig optimistisch festgehalten werden, dass eine Aufwertung der Angebots-Attraktivität stattgefunden hat. Es lohnt sich deshalb, die Kurzzeitpflege ganzheitlich neu zu bewerten.

Lassen Sie uns zunächst einen Blick auf die Frage werfen, warum es sich lohnt, der Kurzzeitpflege eine neue Chance zu geben. Diese Frage lässt sich relativ einfach mit dem Blick auf die Nachfrageentwicklung beantwor-

ten. Die Nachfrage nach Kurzzeitpflege steigt weiter an und kann durch das aktuelle Angebot nicht einmal ansatzweise bedient werden.

Wird die Entwicklung von 2009 bis 2019 betrachtet, hat sich die Anzahl der Pflegebedürftigen um 75 Prozent erhöht und die Anzahl der ambulant versorgten (ohne Pflegegrad 1) um stolze 91 Prozent. Dagegen ist die Anzahl der verfügbaren solitären Kurzzeitpflegeplätze im selben Zeitraum um 8,7 Prozent geschrumpft.

Anpassungen der Rahmenbedingungen stehen an

Durch die unattraktiven Rahmenbedingungen der solitären Kurzzeitpflege ist die verfügbare Anzahl an Plätzen weiter zurückgegangen. Regionale Untersuchungen wie z.B. die Analyse der KZP-Situation in Bayern oder Nordrhein-Westfalen (NRW) zeichnen ein dramatisches Bild und fordern einen

sofortigen Ausbau der verfügbaren Kapazitäten.

Im Rahmen des GVWG erfolgen genau in Bezug auf die Rahmenbedingungen nun Anpassungen und Verbesserungen der Ausgangsvoraussetzungen. Ganz vereinfacht dargestellt ändern sich zwei wesentliche Faktoren: Zum einen wird der Leistungsbetrag für die Kurzzeitpflege um pauschal zehn Prozent angehoben und zum anderen wird es im zweiten Quartal 2022 eine neue Rahmenempfehlung für die Überarbeitung der Rahmenverträge in den Bundesländern geben. Insbesondere die letztere Regelung umfasst bei genauerer Auseinandersetzung einige sehr spannende Teilaspekte. Insgesamt werden mit den Anpassungen die folgenden Ziele verfolgt:

- o Leistungsgerechtigkeit der Kurzzeitpflegevergütung
- o Bestand der vorhandenen Kurzzeitpflegeplätze nachhaltig zu stärken
- o Planungssicherheit für Einrichtungsträger
- o Mittel- und langfristiger Aufwuchs an Kurzzeitpflegeplätzen

Erreicht werden sollen diese Ziele vor allem durch die Erarbeitung der neuen Empfehlung zur Schaffung wirtschaftlich tragfähiger Vergütungen für die Kurzzeitpflege. Auf den ersten Blick ist diese vage Formulierung wieder eine verträgliche Enttäuschung. Anstatt konkret vorzugeben, was sich ändern muss, wird diese Anpassungsnotwendigkeit an die Spitzenverbände der Kassen, Träger und

REGELUNGSIHALTE

Konkrete Regelungsinhalte der Rahmenempfehlung:

1. Auslastungsquote – „niedriger als heute“: Die wirtschaftlich tragfähige Auslastung soll unter Berücksichtigung der Besonderheit der Kurzzeitpflege festgelegt werden.
2. Personalausstattung – „mehr als heute“: Die Ermittlung des Personalbedarfs soll die Besonderheiten der Kurzzeitpflege berücksichtigen.
3. Entgeltermittlung – „einfacher als heute“: Es soll geprüft werden, ob eine pflegegradabhängige Vergütung sinnvoll oder ob eine pauschale Vergütung besser geeignet ist.



In Verbindung mit Kurzzeitpflege lassen sich Synergien nutzen, die direkt für die Kund:innen spürbar sind – also entsprechend die Attraktivität und damit indirekt auch die Auslastung der Angebote weiter erhöhen.

Foto: iStock

Sozialhilfeträger weitergegeben, damit diese eine Rahmenvertragsempfehlung gemäß § 75 Abs. 6 SGB XI schließen.

Bei näherer Betrachtung umfasst diese Regelung aber bereits einige wichtige und auch etwas konkretere Maßgaben. So ist z.B. der Umsetzungszeitraum klar definiert. Bis zum 20. April 2022 muss die Empfehlung erarbeitet sein. Sollte keine Einigung erfolgen, ist innerhalb eines Monats eine Schiedsperson zu bestimmen, die spätestens zwei Monate nach Bestellung eine Einigung präsentieren soll. Spätestens Ende Juli 2022 sollte entsprechend Klarheit über die zukünftigen Rahmenbedingungen der Kurzzeitpflege herrschen. Das Spannende ist, dass diese Regelungen direkt nach Einigung auch anwendbar sind, sollten die Rahmenvertragspartner auf Landesebene bis dahin keine Einigung erzielt haben. Somit gibt es ab August 2022 in jedem Bundesland ungeachtet der aktuellen Konstellation auf jeden Fall eine neue – attraktivere – Verhandlungsgrundlage.

Noch konkreter wird das Ganze, wenn die Begründung zum SGB XI mit einbezogen wird. Hier werden die Regelungsinhalte der zukünftigen Empfehlung näher umrissen. Die Empfehlung soll insbesondere eine Richtschnur für die zukünftigen Pflegesatzverhandlungen

werden, sie soll die inhaltlichen und strukturellen Besonderheiten der KZP mitberücksichtigen und insbesondere auch Regelungen für Krankenhausanschlussversorgungen sowie höhere Versorgungsaufwände durch gesundheitliche Krisen beinhalten (Behandlungspflege, Überleitung und Therapie).

Spätestens Ende Juli 2022 sollte Klarheit über die zukünftigen Rahmenbedingungen der Kurzzeitpflege herrschen

Darüber hinaus sollen die bereits umgesetzten Verbesserungen für die KZP in Bayern und NRW mitberücksichtigt werden (s. Infokasten S. 44).

Konkret werden bereits drei Regelungsinhalte vorgegeben (s. Infokasten S. 42). In Bezug auf die Auslastung wird eine Empfehlung angestrebt, die nach eingestreuter und solitärer KZP unterscheidet und die kurzen Verweildauern, den häufigen Bewohnerwechsel sowie die saisonalen Schwankungen berücksichtigt.

Es ist also davon auszugehen, dass sich die Auslastung zukünftig deutlicher von der regulärer vollstationärer Angebote unterscheidet und somit auch attraktiver für solitäre Angebote wird.

Im Bereich der Personalausstattung wird explizit auf den besonderen Personalbedarf in der KZP verwiesen: Erhöhter Personalaufwand durch gesundheitliche Krisen, Aufnahme- und Entlassungsmanagement sowie die teilweise intensive Betreuung von Ärzten und Krankenhäusern.

Einer offenen Prüfung wird die zukünftige Gestaltung der Entgelte unterworfen. Hier soll herausgestellt werden, inwiefern eine pflegegradabhängige Vergütung zielführend ist oder ob es sinnvoll ist, diese pflegegradunabhängig zu ermitteln.

Welche Chancen und Risiken sich ergeben

Doch wie wirken sich diese Veränderungen eigentlich auf die Gesamtschätzung zur Attraktivität des Angebots Kurzzeitpflege aus – welche Chancen und Risiken ergeben sich? Zunächst werden nachfolgend die Hauptrisiken beschrieben:

Regelungsunklarheit: Auch das GVWG ist wieder nur ein Zwischenschritt. Zwar

werden zentrale Elemente der Stärkung der KZP skizziert, es findet aber eben keine klare Definition der zukünftigen Rahmenbedingungen statt. Stattdessen wird zunächst eine Empfehlung erarbeitet, die in der Zwischenzeit auch als Regelungsgrundlage angewendet werden kann, perspektivisch jedoch eine Umsetzung in Form eines Landesrahmenvertrages erhalten wird. Entsprechend unklar ist die Situation aktuell und entsprechend unterschiedlich wird am Ende die Ausgestaltung in den einzelnen Bundesländern sein. Diese Unklarheiten sollten bei akuten Überlegungen und der Gesamtplanung größerer Vorhaben mitberücksichtigt werden. Etwas Konkretisierung bzw. Orientierung können in der Zwischenzeit die Umsetzungsregelungen aus Bayern und NRW bieten, diese Regelungen sollen ja maßgeblich in die Formulierung mit einfließen.

Budgetverfügbarkeit: Neben den zuvor beschriebenen Änderungen des SGB XI im Bezug auf die Stärkung der KZP enthält das GVWG noch weitere Veränderungen. Eine der Änderungen, die einen besonders starken Einfluss auf die Wirtschaftlichkeit von Organisationen in der Altenhilfe haben wird, ist die Tarif-

pflicht. An dieser Stelle erfolgt die stark abgekürzte Betrachtung der Auswirkungen auf die KZP: Ab September 2022 müssen alle Einrichtungen, die Leistungen nach dem SGB XI erbringen, mindestens eine solche Vergütung an ihre Mitarbeitenden zahlen, die der Höhe regionaler Tarifgehälter entspricht.

Die Auslastung wird sich zukünftig deutlicher von den regulären Angeboten unterscheiden – somit können solitäre Angebote attraktiver werden

Somit werden sich in der Perspektive in vielen Regionen die Personalkostenstrukturen auch für die KZP sukzessive erhöhen. Diese absehbaren Personalkostensteigerungen in Kombination mit einer erwarteten Absenkung der Auslastung sowie einer ggf. verbesserten Personalausstattung werden zu einer erheblichen Steigerung der KZP-Preise führen. Die erfolgte Budgeterhöhung um zehn Prozent wird demnach voraussichtlich sehr schnell durch die Kostensteigerungen aufgezehrt sein. In der mittelfristigen Perspektive werden sich entsprechend die Zuzahlungsbeträge dynamisch weiter erhöhen, mit

entsprechend negativer Wirkung auf die Auslastung.

Arbeitsorganisation: Auch die ins Auge gefassten Stärkungsbestandteile führen nicht dazu, dass die Herausforderungen der Kurzzeitpflege geringer werden. Je nach Ausgestaltung der Empfehlung oder der landesspezifischen Umsetzun-

gen könnten zwar Anpassungen umgesetzt werden, die etwa zu einer verbesserten Personalmenge führen. Es wird aber auch mit Mehrpersonal aus den bekannten Gründen weiterhin eine herausfordernde Arbeitsorganisation in der Kurzzeitpflege bleiben, für die entsprechende Personal- und Leitungskonzepte erarbeitet werden sollten. Insbesondere sollten in diesem Kontext Antworten auf die Frage gefunden werden, wie Personal übergreifend eingesetzt werden kann, um Auslastungsschwankungen oder Personalausfälle optimal kompensieren zu können.

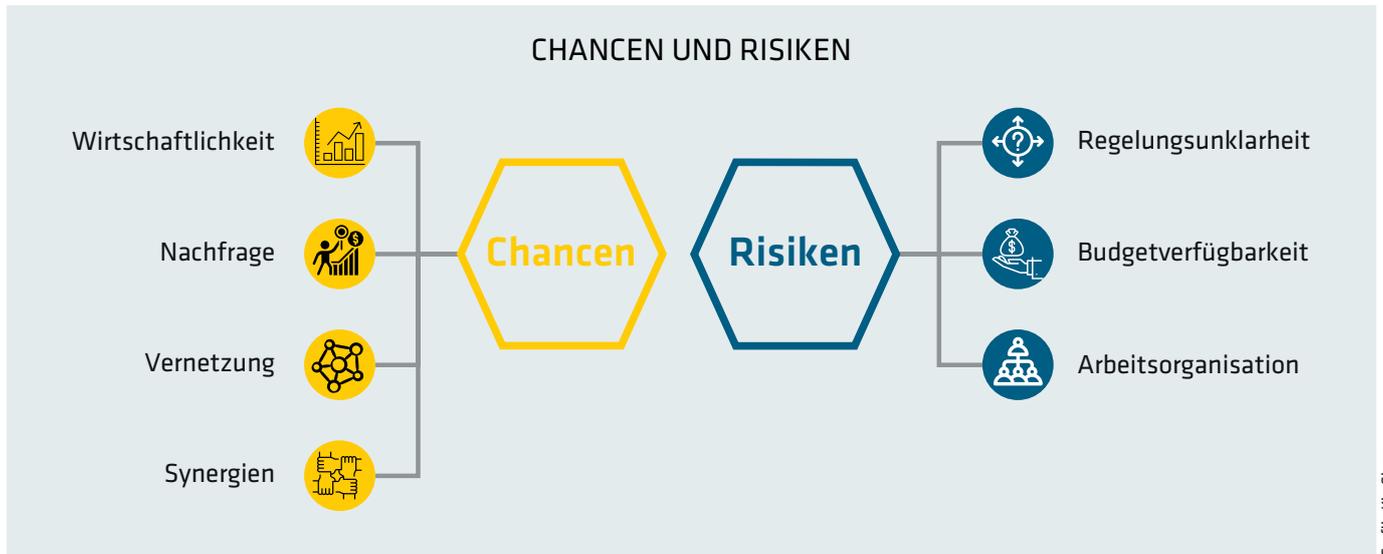
Auf der anderen Seite ergeben sich aber eben auch erhebliche Chancen durch die Stärkung der Kurzzeitpflege.

Wirtschaftlichkeit: Die Anpassungen der Rahmenbedingungen wie Entgeltstruktur und Auslastung, werden eine erhebliche positive Wirkung auf die Wirtschaftlichkeit von Kurzzeitpflegen haben. Insbesondere die Absenkung der für die Entgeltfindung maßgeblichen Auslastung wird das Ergebnis deutlich entlasten. Auch dies konnte bereits in den Modellprojekten in NRW und Bayern beobachtet werden.

Nachfrage: Wie zuvor bereits herausgestellt, ist die Nachfrage nach Kurzzeitpflegeplätzen sehr hoch und kann aktuell keinesfalls durch das bestehende Angebot abgedeckt werden. Aus Nachfrageperspektive ist das Angebot also extrem attraktiv. Gleichzeitig bringt die aktuelle Marktsituation zudem mit sich, dass auf regionaler Ebene besondere Vereinbarungen mit den Kommunen möglich werden. Diese zeigen sich aktuell oftmals ungewohnt offen, wenn

KZP-REGELUNGEN IN BAYERN UND NRW

Mit besonderem Interesse sollten bis zur weiteren Auskonkretisierung der Empfehlungen derweil die Zwischen-Regelungen in Nordrhein-Westfalen (NRW) und Bayern betrachtet werden. Zunächst Bayern und dann in stark vergleichbarer Form auch NRW haben sich bereits in den letzten Jahren (z. B. seit 2018 in Bayern) auf den Weg gemacht, um die Rahmenbedingungen für die KZP zu verbessern. Dabei ist das Prinzip in beiden Bundesländern das Gleiche: Träger erhalten Vergünstigungen, wenn Sie einzelne solitäre Kurzzeitpflegeplätze vorhalten. Damit soll erreicht werden, dass es neben den fast überall verfügbaren eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen wieder mehr fix vor- und freizuhaltende KZP-Plätze gibt. Im Gegenzug erhalten z. B. Träger in NRW dafür eine anerkannte Auslastung von 85 Prozent als Grundlage für die KZP-Sätze, 0,1 VK mehr Personal je vorgehaltenem Platz sowie ein Ansteckungsprinzip, dass bei Einhaltung der Regelungen die Übertragung der Vergünstigungen auch auf andere KZP-Plätze vorsieht. In Bayern unterscheiden sich Auslastung (86,3 Prozent) und Zusatzpersonal leicht (1:16,5), außerdem gibt es hier einen pflegegradunabhängigen Personalschlüssel und somit eine konstante Abrechnung der KZP-Entgelte. In Berlin wurde kürzlich eine noch weiterführende Regelung beschlossen: Für neue solitäre KZP kann eine Auslastung von 75 Prozent verhandelt werden (Bestand: 80 Prozent), es gibt ein Prozent Risikoaufschlag sowie zusätzliche Betriebskosten in Höhe von 2,45 Euro.



Grafik: Kip Sloane

Zu den Chancen zählen eindeutig die angekündigten Anpassungen der Rahmenbedingungen wie Entgeltstruktur und Auslastung, die eine erhebliche positive Wirkung auf die Wirtschaftlichkeit von Kurzzeitpflegen haben werden.

im Gegenzug der Betrieb solitärer KZP-Einrichtungen umgesetzt wird.

Digitalisierung und Vernetzung: Einer der Aspekte, der den wirtschaftlichen Betrieb von Kurzzeitpflegen aktuell so herausfordernd macht, ist der enorme Abstimmungs- und Verwaltungsbzw. Dokumentationsaufwand bei der Aufnahme. Sollte sich die Vernetzung des Gesundheitswesens weiter so dynamisch entwickeln wie politisch geplant, werden die Anbindung an die Telematik-Infrastruktur sowie die neuen Kommunikations- und Datenweiter-

geben und auch inhaltlich mit hochqualitativer Arbeit überzeugen, wird sich das auch positiv auf sonstige Platz- oder Kundenvermittlungen auswirken. Neben den direkten angebotsseitigen Synergien ergeben sich aber auch organisationsbezogene. In der Kombination können attraktive Synergien in Bezug auf Leitung, Services, Platzzahl, Personalsteuerung uvm. erzielt werden.

Zudem lassen sich Synergien nutzen, die direkt für die Kund:innen spürbar sind und die Attraktivität und damit indirekt auch die Auslastung weiter erhö-

wohl auf qualitativer Ebene, indem Sie die fachlich-inhaltliche Ausgestaltung der Chancen und Risiken bewerten, als auch auf quantitativer Ebene, indem Sie die Überlegungen in einen konkreten Business-Case überführen und messbar machen.

Aus begleitender Perspektive lässt sich feststellen, dass sich die Gesamtattraktivität der Kurzzeitpflege deutlich verbessern wird. Viele der Angebote, die in der Vergangenheit aus unterschiedlichen Gründen unwirtschaftlich waren, hätten unter diesen gestärkten Rahmenbedingungen als attraktives Komplementär-Angebot betrieben werden können. Es ist also an der Zeit, die Kurzzeitpflege aus dem Dornröschenschlaf zu wecken und erfolgreich und zukunftsfähig zu gestalten.

Kurzzeitpflege ist ein attraktives Einstiegs-Angebot für stationäre Träger, um frühzeitig Kundenbindung herstellen zu können

gabe-Möglichkeiten zwischen den unterschiedlichen Akteuren den Aufnahmeprozess erheblich verschlanken.

Synergie-Effekte: Die KZP ist ein ideales Komplementär-Angebot. Pflegeeinrichtungen können damit ihr Leistungsangebot optimal vervollständigen. Sie ist ein attraktives Einstiegs-Angebot für stationäre Träger, um frühzeitig Kundenbindung herstellen zu können. Es kann zudem sehr gut zu einem strategischen Wettbewerbsvorteil in der Zusammenarbeit mit Kliniken ausgebaut werden. Wenn Sie hier solitäre KZP-Plätze

hen. So lassen sich spannende Kooperationen – standortbezogen oder inhaltlich – mit Krankenhäusern in Bezug auf die direkte Nachsorgeversorgung oder mit Rehaeinrichtungen – Reha für Pflegenden Angehörige und KZP für die Gepflegten – schließen.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Sie sich sehr differenziert mit einer individuellen Chancen-/Risiko-Analyse auseinandersetzen sollten. Bewerten Sie die zuvor skizzierten Aspekte umfassend aus Ihrer individuellen Organisationsperspektive. Idealerweise so-

MEHR ZUM THEMA

Kontakt zum Autor:
ksloane@beratermut.de,
www.beratermut.de

Kip Sloane, Geschäftsführer und Gründer der BeraterMut GmbH, Unternehmensberatung für die Sozialwirtschaft



Bei der Führung fängt alles an

Führungskräfte sollten sich regelmäßig und vor allem systematisch Gedanken um Ihre Personalentwicklungs- und Personalgewinnungsprozesse machen und diese über „die Rüttelstrecke“ fahren. Der Beginn eines neuen Jahres ist jedenfalls ein guter Zeitpunkt dafür – nicht nur wegen der guten Vorsätze.

Text: Ludger Dabrock

Die Zukunft von Pflegeunternehmen wird in den nächsten Jahren zunehmend davon abhängen, ob es gelingt, für die jeweiligen Aufgaben – nicht nur in der Pflege und Betreuung, sondern auch in den hauswirtschaftlichen, technischen oder administrativen Bereichen auf den jeweiligen Qualifikationsniveaus – die richtigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu finden.

Eine weitere Herausforderung werden die sich – zumindest in den Regionen – angleichenden Tarifstrukturen im Laufe des Jahres 2022 werden; damit entfällt in Teilen das Argument der Vergütungsstrukturen als Kriterium für Arbeitgeberattraktivität.

„Wir stellen jede Fachkraft ein, die die Qualifikation mitbringt“, meinte kürzlich eine Einrichtungsleitung in einem Ballungsraum im Gespräch, „wir können uns gar nicht leisten, da genauer hinzusehen“. Was die Einrichtungsleitung meint: In vielen Regionen

ist der Arbeitsmarkt so leer, dass Einrichtungen fast nur noch auf formale Qualifikationen sehen – und hoffen, dass das Miteinander, die Zusammenarbeit und das Engagement dann auch stimmen.

Doch nicht immer sind die Antennen so geschärft, dass die internen Systeme und Prozesse funktionieren, wenn Fachkräfte einen neuen Arbeitgeber suchen. „Unfassbar“, findet es eine Fachkraft mit Weiterbildungen zur Praxisanleiterin und Wundmanagerin, die sich wegen eines familiär bedingten Wohnortwechsels bei fünf Einrichtungen für eine Teilzeitbeschäftigung mit 30 Stunden per Mail und über Bewerberportale der Unternehmen beworben hat: Von den fünf Einrichtungen hat sich eine Einrichtung nicht gemeldet; eine hat vier Wochen benötigt (die Einrichtungsleitung war in der Reha); eine weitere hat nach acht Tagen einen Gesprächstermin mit der PDL in weiteren zehn Tagen angebo-

ten („so viel zu tun“); die Personalabteilung aus der Zentrale eines überregionalen Trägers hat sich erkundigt, ob die Fachkraft zunächst mit 20 Stunden einsteigen würde. Aber eine Einrichtungsleitung hat direkt am Tag des Bewerbungseingangs angerufen und zum Gespräch für den nächsten Tag eingeladen. Das Gespräch war so erfolgreich, dass die Fachkraft eine Woche später dort begonnen hat – und bisher nach eigener Aussage „sehr zufrieden“ ist.

Bewerbungsprozesse aus Sicht der Bewerber gestalten

Wie sind Bewerbungsprozesse bei Ihnen strukturiert? Haben Sie diese konsequent aus der Sicht der Bewerber:innen gestaltet? Möglichkeiten zur „One-Click-Bewerbung“ oder per WhatsApp nutzen wenig, wenn die sich anschließenden Prozesse, die Niedrigschwelligkeit und die von den Bewerber:innen erwartete Geschwindigkeit nicht aufnehmen.

Falls Sie noch keinen strategisch strukturierten Onboarding-Prozess für neue Mitarbeiter:innen haben sollten: Wie können Sie diesen so gestalten, dass neue Mitarbeiter:innen in den ersten Wochen nicht nur die Arbeitsabläufe im Haus kennenlernen, sondern systematisch ins Team integriert werden, sie ihrer Qualifikation entsprechend eingesetzt werden und erste Gespräche zur Potenzialentwicklung stattfinden, in denen sie sich gemeinsam zu im Unternehmen möglichen Fach- oder Führungskarrieren austauschen?

TIPP FÜR DIE PRAXIS

Nehmen Sie sich eine Stunde Zeit und formulieren Sie das gemeinsame Führungsverständnis aller Führungskräfte in Ihrem Pflegeunternehmen:

- o Was sind Ihre gemeinsamen Ziele?
- o Was sind Ihre gemeinsamen Werte?
- o Welche Regeln gelten für alle (!) Führungskräfte in Bezug auf Führung?
- o Wie lösen Sie Konflikte in Ihrem Unternehmen?
- o Wie verständigen Sie sich auf ein gemeinsames (!) Führungsverständnis?

Falls Ihnen hierzu wenig einfällt, sollten Sie das zum Thema Ihres nächsten Führungsworkshops machen – und gemeinsam an einer Lösung arbeiten.



Foto: Adobe Stock/insta_photos

Zunächst sind die Kompetenzen der Mitarbeitenden zu ermitteln. Erst dann stellt sich die Frage, welche Maßnahmen notwendig sind, um sie durch die richtige Personalentwicklung zu unterstützen, die Ziele des Pflegeunternehmens auch zu erreichen.

Ein positives Beispiel aus der vergangenen Woche: Eine Einrichtungsleitung eines privaten Trägers stellt ihre beiden langjährig im Unternehmen tätigen Wohnbereichsleitungen vor und zählt in kurzen und knappen Sätzen auf, welche Fach- und Führungsweiterbildungen – „Beide sind übrigens auch PDL“ – diese absolviert haben. „Wenn wir uns in der Führung nicht permanent weiterbilden, können wir das auch nicht von unseren Mitarbeitenden erwarten“, setzt die Leiterin auf Vorbildfunktion. Allerdings müsse das Haus insgesamt im Bereich Personalentwicklung in den nächsten Jahren strategischer planen. Genau das bestätigen die beiden Wohnbereichsleitungen. Aus ihrer Sicht ist die größte Baustelle, die im Haus tätigen Hilfskräfte weiter zu qualifizieren und zu motivieren, eine Ausbildung zu beginnen und eine Fachkarriere einzuschlagen: „Dafür nehmen wir den Mitarbeitenden alle formalen Bewerbungsschritte und den Schriftkram ab, um die Hemmschwelle zu senken.“

Was brauchen Sie überhaupt zukünftig an Kompetenzen?

Dazu gehört auf Einrichtungsseite die Beantwortung der Frage, in welche Richtung sich das Unternehmen in den kommenden fünf Jahren strategisch entwi-

ckeln will, welche fachlichen Qualifikationen der Mitarbeiter:innen und – was oft in diesem Kontext vergessen wird – welche Management- und Führungskompetenzen der Führungskräfte dafür benötigt werden. Das Problem: In vielen Pflegeunternehmen gibt es keine definierte Führungskultur, keine Führungsgrundsätze oder Führungsleitsätze. Die Füh-

rungsziele sind häufig nicht transparent, es ist unklar, woran die Führungsaufgabe gemessen wird. Dies führt in der Praxis dann dazu, dass Führungskräfte ihre Fachkraftaufgaben als vordringlich ansehen und sich auch darüber definieren.

Personalentwicklung fängt bei der Führung an

Die wenigsten Führungskräfte in Pflegeunternehmen haben Führung systematisch gelernt. Sie sind wegen sehr guter fachlicher Leistungen in eine Führungsrolle gekommen und haben diese meist „on the job“ immer mehr erweitert. In der Praxis funktioniert das häufig erstaunlich gut. Die Aufgaben wirksamer Führung, für Ziele zu sorgen,

zu organisieren, zu entscheiden sowie Mitarbeiter:innen zu entwickeln und zu fördern (vgl. Malik 2000, 174 ff.) werden aber selten gezielt weiterentwickelt.

Gerade aber die Fähigkeiten der Führungskräfte sind für die Organisation und die Mitarbeiterführung entscheidend. Viele Führungskräfte in Pflegeunternehmen wachsen in und mit ihren

„Wenn wir uns in der Führung nicht permanent weiterbilden, können wir das auch nicht von unseren Mitarbeitenden erwarten“

Aufgaben. Wenn „Sand im Getriebe“ ist, kommen dann häufig die „Klassiker“ zu Anwendung: Die sieben Schritte zur erfolgreichen Führungskraft, die Mega-Methode für mehr Team-Erfolg oder auch das Geheimwissen für mehr Führungs-Erfolg.

In der Praxis ist der nachhaltige Nutzen für die Führungskräfte selbst und für das Pflegeunternehmen begrenzt – und häufig versucht man es mit der nächsten

mega.com
 ein deutscher Hersteller für
Kontaktmatten
 kompatibel mit fast allen
 Schwesternrufanlagen.
Info unter 04191/9085-0
www.megacom-gmbh.de

Kalender Orientierungshilfe 2022

Der großformatige Kalender für Ihre Bewohner

Als Orientierungshilfe für alte Menschen gehört der Kalender seit Jahren in den Einrichtungen zur Standardausstattung. Freuen Sie sich auf den neuen Jahrgang mit seinen Vorzügen:

- **Zeitliche Orientierung im Jahresverlauf**
Für jeden Tag ein Kalenderblatt im Großformat (29,5 x 34 cm) zum Abreißen oder Herausnehmen
- Auf jedem Blatt deutliche, kontrastreiche und gut lesbare Angaben wie Datum und Wochentag. Zusätzlich sind Mondphase, Sonnenaufgang und Sonnenuntergang verzeichnet
- **Tag für Tag anregende Kalendersprüche**
Täglich ein neuer, liebevoll ausgesuchter Spruch – von der Bauernregel bis zum Dichterwort
- **Gesprächsimpulse und Tagesrituale für die soziale Begleitung**
Kein Wochentag wie der andere: Von Montag bis Sonntag und am Feiertag eine eigene Farbe und ein eigenes Symbol

Neugestaltete
Seiten mit stimmungs-
vollen Motiven!

Viele attraktive
Aufhängevorrichtungen!
Alle Modelle finden
Sie im Onlineshop!



Jetzt bestellen! www.aktivieren.net/shop

Taschenkalender Altenpflege 2022

Für Ihre Mitarbeiter: Das ideale Geschenk!

Machen Sie Ihren Mitarbeitern eine Freude. Schenken Sie den Taschenkalender Altenpflege. Zu Weihnachten, zum Geburtstag oder einfach als Dankeschön für engagierte Arbeit.

TKA 2022 – der Taschenkalender für Ihre Mitarbeiter:

- Großzügiges Kalendarium für die Terminplanung
- Viele Ideen zur Aktivierung von Senioren – am Jahresverlauf orientiert.

Handlich klein für jede Hosens-, Kittel- oder Handtasche passend, abwaschbar, rund 176 Seiten stark, mit praktischer Spiralbindung.

Freude
schenken!



aktivieren
Mehr Lebensqualität durch Soziale Betreuung

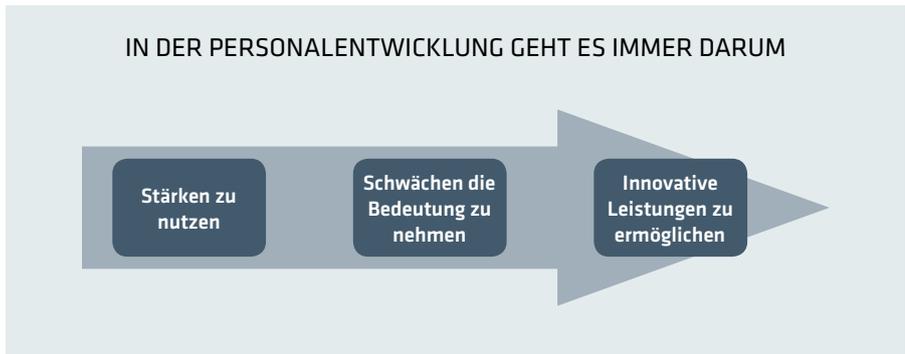
Jetzt gleich bestellen!

Da war doch jemand schneller!

Kein Problem: Einfach per Telefon, Mail oder im Webshop bestellen:
+49 6123-9238-253,
service@vincentz.net,
www.aktivieren.net/shop



VINCENZ



Grafik: Ludger Dabrock

Bei der Entwicklung von Mitarbeitenden geht es um die Förderung der Selbstführung und die Weiterentwicklung fundamentaler Kompetenzen – etwa durch Dialog- und Reflexions-Workshops.

Methode. Dabei ist jedes Pflegeunternehmen ein Spiegel seiner Führungspersönlichkeiten. Jedes Pflegeunternehmen wird in seinen Führungs- und Managementprozessen immer so weit entwickelt sein, wie ihre Führungskräfte dahinter. Eine Lösungsoption ist deshalb im Alltag nicht, nur das einzelne Problem isoliert zu betrachten, sondern die Führungskräfte dabei zu unterstützen, ihre Führungspersönlichkeit so weiterzuentwickeln, dass sie im Alltag den Herausforderungen gewachsen sind und ihre Verantwortungsbereiche menschlich, sicher und wirtschaftlich führen. Mitarbeitergespräche, Potenzialanalysen, Mentoring, Führungscoaching, Job Rotation sowie Fach- und Persönlichkeits-Weiterbildungen wirken dabei förderlich.

Führungskräfte sind entscheidender Bindungsfaktor für Mitarbeitende

Die Führungsprozesse und ein gemeinsam getragenes Verständnis von Führung ist deshalb so entscheidend für Pflegeunternehmen, weil die Führungsleistung einer der entscheidenden Bindungsfaktoren für Mitarbeitende ist.

Kurz: Mitarbeitende entscheiden sich für Unternehmen und verlassen Führungskräfte. Laut Gallup Engagement Index 2020 haben von je 100 Beschäftigten in einem durchschnittlichen Unternehmen 17 Prozent eine hohe emotionale Bindung zum Unternehmen, 68 Prozent eine geringe emotionale Bindung und 15 Prozent keine emotionale Bindung. Diese Werte sind seit vielen Jahren – so Gallup – relativ stabil. Mitarbeitende mit hoher Bindung zum Unternehmen zeigen gegenüber den an-

Jedes Pflegeunternehmen wird in seinen Führungs- und Managementprozessen immer so weit entwickelt sein, wie die Führungskräfte dahinter

deren Gruppen eine signifikant geringere Wechselbereitschaft und weisen eine geringere Zahl von Fehltagen auf (vgl. Gallup Engagement Index 2020). Fazit der Studie zum Thema Führung: „Auf die Führungskraft kommt es an – Stärkenorientierung als Hebel zur Steigerung der emotionalen Bindung und Resilienz“. Dazu Marco Link, Gallup: „Dort,

wo Führungskräfte deutliche Defizite zeigen, haben Mitarbeiter:innen innerlich gekündigt, sind bereit für einen Jobwechsel oder schauen sich bereits nach einem neuen Arbeitgeber um“ (www.personalwirtschaft.de, 26.3.2021). Gute Führung in Pflegeunternehmen:

- o bindet Mitarbeiter – an die Führungskraft und das Haus,
- o ermöglicht eine hohe Arbeitsqualität und Bewohnerzufriedenheit,
- o senkt messbar (!) Krankenstände und Fluktuation,
- o erleichtert Zusammenarbeit – auch über Bereichsgrenzen,
- o schafft ein menschliches Miteinander, Vertrauen und Vertraulichkeit,
- o erzeugt Anziehungskraft auf Bewerber und
- o füllt zeitnah Vakanzen

Personalentwicklung als Folge der Unternehmenstrategie

In den meisten Pflegeunternehmen wird die Kernleistung Pflege und Betreuung trotz aller Widrigkeiten im Alltag und systemimmanenter Herausforderungen weiterhin auf einem qua-

litativ hohen Niveau angeboten. Das ist ein Ergebnis des Engagements von Führungskräften und Mitarbeitenden. Der Pflegemarkt wird sich aber in den nächsten Jahren durch bereits absehbare veränderte politische Rahmenbedingungen, mehr Wettbewerb, sektorübergreifende Versorgungsmodelle, digitale Transformation und noch mehr fehlende Fachkräfte deutlich verändern. Umso wichtiger wird es sein, die eigenen Mitarbeiter:innen in diesem Prozess mitzunehmen und entsprechend weiterzubilden – zu agieren und nicht zu reagieren.

Das setzt voraus, dass das Pflegeunternehmen selbst weiß, in welche Richtung es in den nächsten fünf bis zehn Jahren steuern will: Wie wird sich die Angebotsstruktur entwickeln, was werden die Herausforderungen sein, welche Kompetenzen müssen im Unternehmen

DIE WICHTIGSTEN PERSONALKENNZAHLEN

- o Fehlzeitenquote
- o Fehlzeitenquote pro Führungskraft
- o Überstunden
- o Messung Mitarbeiterproduktivität
- o Schulungskosten
- o Effektivität Schulungen
- o Effizienz Schulungen
- o Mitarbeiterzufriedenheit
- o Ungewollte Fluktuation
- o Fluktuation Leistungsträger
- o Fluktuation pro Führungskraft



Foto: Adobe Stock/contrastwerkstatt

Der Pflegemarkt wird sich in den nächsten Jahren deutlich verändern. Um so wichtiger wird es sein, die eigenen Mitarbeiter in diesem Prozess mitzunehmen und entsprechend weiterzubilden – also zu agieren und nicht zu reagieren.

(weiter) entwickelt werden, wie soll der Weg gestaltet werden?

Dafür ist es notwendig zu ermitteln, über welche Kompetenzen die vorhandenen Mitarbeitenden verfügen und wie diese ihre Stärken in die jeweiligen Teams einbringen können. Erst dann stellt sich die Frage, welche Maßnahmen notwendig sind, um die Mitarbeitenden dabei durch gezielte Personalentwicklung zu unterstützen, die Ziele des Pflegeunternehmens auch zu erreichen. Wirksame Methoden hierbei sind:

- o Training on the job: Alle Formen, die direkt am Arbeitsplatz stattfinden

Zu einer strukturierten Entwicklung von Mitarbeitenden und Führungskräften gibt es keine Alternative

- o Training off the job: Alles, was abseits des Arbeitsplatzes stattfindet (Berufsbegleitend, E-Learning, Studium, etc.)
- o Training near the job: Mischform, Micro-Learning-Angebote, Kombination von Arbeitsalltag und theoretischem Wissen etc.

Was die Arbeitgeberattraktivität angeht, sind Pflegeunternehmen durch soziale Medien so transparent wie nie zuvor. Diese Entwicklung wird sich nicht

mehr umkehren. Dadurch, dass jetzt die Generation Z (Geburtsjahre 1995 bis 2010) in die Unternehmen kommt, die vorwiegend online über Apps und soziale Medien kommuniziert, wird sich dieser Trend eher noch verstärken.

In den einschlägigen Web-Portalen sind Sie transparent für wechselbereite Kandidaten und Ihre eigenen Mitarbeitenden. Dort finden Sie dann Antworten auf Fragen wie:

- o Wie erlebten andere vor mir meinen (potenziellen) Arbeitgeber?
- o Setzt mein Unternehmen sich so für die Allgemeinheit ein, wie es vorgibt?

- o Sind die Arbeitsbedingungen und das Klima im Pflegeunternehmen so, wie in der Ausschreibung versprochen?
- o Werden Führungsleitlinien tatsächlich so gelebt wie auf den Websites und im Haus beschrieben – oder gibt es eine reine Top-Down-Führung?
- o Herrscht eine „Das haben wir immer schon so gemacht“ Haltung vor oder ist das Pflegeunternehmen ständig auf der Suche nach guten Lösungen für Bewohner, Patienten und Mitarbeiter?

Zu einer strukturierten Entwicklung von Mitarbeitenden und Führungskräften gibt es – unabhängig von der Größe des Pflegeunternehmens – keine Alternative, wenn die Bindung der bereits im Haus tätigen Mitarbeitenden ausgebaut und das Unternehmen weiterhin attraktiv für neue Mitarbeitende bleiben oder werden will. Voraussetzung dafür ist, dass Führungskräfte ihren Führungsauftrag strukturiert und koordiniert wahrnehmen und Führung als Teil der Umsetzung der strategischen Unternehmensziele begreifen, sowie eine strukturierte Personalentwicklung, die die vorhandenen Kompetenzen der Mitarbeitenden ermittelt, bevor Maßnahmen eingeleitet werden.

MEHR ZUM THEMA

Kontakt zum Autor per E-Mail:
info@dabrock-consulting.de

Ludger Dabrock,
 Geschäftsführer, Dabrock
 Consulting GmbH und
 Chefvizite, Hamm



Persönliche medizinische Daten sicher austauschen

Arztpraxen, Krankenhäuser und Apotheken sind schon weitgehend dabei – und künftig soll auch die Pflege verstärkt an die Telematikinfrastruktur angeschlossen werden. Hier erfahren Sie, was die Telematikinfrastruktur ist, was sie kann und inwiefern Pflegeeinrichtungen davon profitieren.

Text: Lars Gottwald

O b Medikationspläne, Arztbriefe oder Entlassdokumentation: Der Austausch wichtiger und sensibler Patientendaten gehört zum Alltag in der ambulanten und stationären Pflege. Die meisten Gesundheitsdaten werden heute zwar bereits digital erfasst und bearbeitet. Ihre Übermittlung aber, zum Beispiel bei der Überstellung von Patient:innen vom Krankenhaus in eine Pflegeeinrichtung, erfolgt noch immer auf Papier. In diesen und vielen anderen Fällen soll die Telematikinfrastruktur (TI) für Vereinfachung sorgen – durch die sektorenübergreifende digitale Vernetzung aller Akteure im Gesundheitswesen.

Die TI ist ein sicheres Netz, in dem nur registrierte Nutzer untereinander Informationen austauschen können, verschlüsselt und fälschungssicher. Dazu zählen neben Ärzt:innen, Zahnärzt:innen und Psychotherapeut:innen

auch Krankenhäuser, Apotheken und Kassenärztliche Vereinigungen sowie perspektivisch Pflege- und Reha-Einrichtungen, Physiotherapeut:innen, Hebammen, Krankenkassen und Behörden. All diese Gruppen sollen stufenweise an die TI angeschlossen werden. Das Ziel: Ein gemeinsamer sicherer Datenraum im Gesundheitswesen, der den Austausch wichtiger Informationen per Papier überflüssig macht.

TI ist für Pflegeeinrichtungen noch freiwillig

Während die Teilnahme an der TI für Ärzte, Apotheken und Krankenhäuser verpflichtend ist, können sich Pflegeeinrichtungen bisher freiwillig anschließen. So sieht es das Digitale Versorgungsgesetz vor, das Ende 2019 in Kraft getreten ist. Die Kosten dafür werden erstattet. Mit dem Patientendaten-Schutzgesetz erhalten Versicherte zudem

einen Anspruch auf digitale Gesundheitslösungen wie das E-Rezept oder die elektronische Patientenakte. Dies wird den digitalen Datenaustausch noch weiter vorantreiben.

Das Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungs-Gesetz (DVPMG), fördert explizit digitale Helfer in der Pflege. Dazu gehören etwa Digitale Pflegeanwendungen (DiPAs), mit denen Pflegebedürftige via App oder Browser den eigenen Gesundheitszustand durch Übungen stabilisieren und verbessern können.

Gleichzeitig wird das Gesundheitswesen mit dem Gesetz weiter vernetzt und die TI weiterentwickelt. Das elektronische Rezept etwa, seit diesem Jahr für apotheken- und verschreibungspflichtige Medikamente die Regel, wird mittelfristig auch auf Heil- und Hilfsmittel sowie Medizinprodukte ausgeweitet: Ab 1. Juli 2024 wird die elektronische Verordnung von häuslicher Kranken- sowie außerklinischer Intensivpflege zur Pflicht. Damit werden auch die Erbringer dieser Leistungen sukzessive an die TI angeschlossen – verpflichtend für die häusliche Krankenpflege und die außerklinische Intensivpflege ab 2024, für Soziotherapie ab 2025, für sonstige Heil- und Hilfsmittel ab 2026.

eGBR übernimmt Herausgabe von Ausweisen für die Pflege

Für Pflegeeinrichtungen lohnt es sich also, die vielfältigen Möglichkeiten der TI zu kennen und über eine frühzeitige Teilnahme nachzudenken. Denn um

SO FUNKTIONIERT DER ANSCHLUSS

Das benötigen Sie für den Anschluss an die Telematikinfrastruktur:

- o Kartenterminal zum Auslesen der elektronischen Gesundheitskarte
- o Konnektor zum Verbinden Ihrer Einrichtung mit der TI (ähnlich einem Router)
- o Institutionskarte (SMC-B) zur Authentisierung Ihrer Einrichtung in der TI
- o Heilberufsausweis (HBA), sofern Sie sich als Pflegekraft digital ausweisen und Nachrichten mit qualifizierter elektronischer Signatur versenden möchten
- o Vertrag mit einem VPN-Zugangsdienstleister zum verschlüsselten Datenaustausch in der TI
- o Vertrag mit einem KIM-Anbieter, sofern Sie den KIM-Dienst nutzen möchten



Wird etwa ein Pflegebedürftiger in einer Pflegeeinrichtung aufgenommen, können die erfassten Behandlungsinformationen per elektronischer Patientenakte abgerufen und ins Pflegesystem übertragen werden.

Foto: Werner Krüper

das Ziel einer flächendeckenden digitalen Vernetzung im Gesundheitswesen zu erreichen, müssen ohnehin über kurz oder lang alle Akteure angeschlossen werden, auch die Pflege.

Eine entscheidende technische Voraussetzung für die TI-Anbindung der Pflege ist die Herausgabe der benötigten elektronischen Ausweise. Diese Aufgabe wird künftig das neue elektronische Gesundheitsberuferegister (eGBR) übernehmen. Pflegekräfte zählen zu den ersten Berufsgruppen, die im Laufe des ersten Quartals 2022 ausgestattet werden sollen. Pflegeeinrichtungen erhalten dabei eine sogenannte Institutionskarte (SMC-B), mit dieser authentisieren sie sich fälschungssicher in der TI, um ihre Funktionen nutzen zu können. Pflegekräfte können optional einen Heilberufsausweis (HBA) beantragen.

Sechs Anwendungen für die Pflege-Praxis

Versichertenstammdaten-Management (VSDM): Die elektronische Gesundheitskarte (eGK) ist für Krankenversicherte der Zutritt zu ärztlichen Leistungen. Auf ihr sind die Stammdaten wie Name, Anschrift, Geburtsdatum und Versicherungsverhältnis gespeichert. Schon heute können diese Daten in der Arztpraxis

aktualisiert werden, sodass bei Änderungen keine neuen Karten mehr ausgestellt werden müssen. Wird eine pflegebedürftige Person in einer Pflegeeinrichtung aufgenommen, werden auch hier die Stammdaten ausgelesen und in das Pflegesystem übernommen. Zu-

Ziel: Einen sicheren Datenraum im Gesundheitswesen zu schaffen, der den Austausch wichtiger Informationen per Papier überflüssig macht

sätzlich dazu können auf der Karte auch Notfall- und Medikationsinformationen gespeichert werden.

Notfalldaten-Management (NFDM): Auf der eGK können Versicherte freiwillig ihre Notfalldaten speichern lassen. So sehen beispielsweise Ärzte in der Notaufnahme sofort mögliche Vorerkrankungen, Allergien, regelmäßig eingenommene Medikamente, aber auch Notfallkontakte und Kontaktdaten der behandelnden Ärzte. Tritt ein Notfall in der Pflegeeinrichtung ein, kann der Rettungsdienst die Daten für die Erstversorgung des Patienten auslesen.

Elektronischer Medikationsplan (eMP): Ebenfalls auf der eGK können die Medikationsdaten gespeichert werden. Der behandelnde Arzt oder Apotheker erhält mit dem eMP einen Überblick dar-

über, welche Medikamente der Patient aktuell einnimmt. Das erhöht die Arzneimitteltherapiesicherheit, denn das Risiko unerwünschter Wechselwirkungen von Arzneimitteln sowie von Fehl- und Doppelverordnungen wird reduziert. Auch das Pflegepersonal kann den Da-

mentanz auslesen. Damit bleiben die Pflegeeinrichtungen jederzeit auf dem aktuellen Stand, wenn Arzt oder Apotheker den Medikationsplan angepasst haben.

Kommunikation im Gesundheitswesen (KIM): Mit KIM können die angeschlossenen Teilnehmer:innen untereinander sichere E-Mails austauschen, etwa Befunde oder Abrechnungen. Briefe und Faxe zwischen Ärzten, Apotheken, Krankenkassen usw. werden damit überflüssig, weil KIM-Nachrichten fälschungssicher und als rechtsverbindlich anerkannt sind.

Für eine Pflegeeinrichtung heißt das: Sie kann via KIM zum Beispiel Arztbriefe oder Kostenübernahmen der Krankenkassen erhalten sowie Überleitungsinformationen an ein Krankenhaus übersenden.

INTERVIEW



THOMAS JENZEN

„Die TI schafft mehr Zeit für die eigentliche Pflege“

Thomas Jenzen ist Produktmanager bei der gematik GmbH, die die Telematikinfrastruktur betreibt und weiterentwickelt. Im Interview erklärt er, wie die Pflege die TI nutzen kann.

Der Anschluss an die TI ist für Pflegeeinrichtungen derzeit nicht verpflichtend. Warum lohnt es sich dennoch?

Thomas Jenzen: Wer an der TI teilnimmt, kann schon jetzt zahlreiche Anwendungen nutzen, die einen sicheren Datenaustausch ermöglichen und damit viele Prozesse vor allem an den Sektorengrenzen vereinfachen, etwa bei der Kommunikation zwischen Arztpraxis und Pflegeeinrichtung oder Pflegedienst und Krankenkasse. Das erleichtert das Arbeiten und spart wertvolle Zeit, die in die eigentliche Pflege gesteckt werden kann. Darüber hinaus werden die TI-Anwendungen künftig verstärkt auch für den mobilen Einsatz auf Smartphones und Tablets weiterentwickelt – ein wichtiges Argument für die ambulante Arbeit.

Ganz konkret: Von welchen TI-Anwendungen kann die Pflege jetzt schon profitieren?

Ich denke da zum Beispiel an KIM, Kommunikation im Medizinwesen. Damit lassen sich über die TI medizinische Dokumente fälschungs- und rechtssicher per E-Mail austauschen – mit normalen E-Mails ist das nicht möglich. Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten und Krankenhäuser sind schon angeschlossen, Apotheken kommen dazu. Es kann auch für Pflegeeinrichtungen sinnvoll sein, die ebenfalls mit all diesen Gruppen sensible Patienteninformationen austauschen. Das wird im Rahmen von Modellvorhaben aktuell in etwa 100 Pflegeeinrichtungen erprobt. Seit Anfang 2021 wird zudem die elektronische Patientenakte ausgerollt. Auch das bringt echte Vorteile für die Pflege, weil darin jede Menge behandlungsrelevante Informationen abgelegt werden können.

Wie gelingt Pflegeeinrichtungen die Anbindung an die TI? In welchen Schritten sollten sie vorgehen?

Es braucht bestimmte technische Voraussetzungen. Entscheidend ist das TI-Basispaket aus Konnektor, Kartenterminal, Institutionskarte bzw. Heilberufsausweis (HBA) und VPN-Zugang. Diese Grundausstattung plus Einrichtungs- und Betriebskosten werden von den Krankenkassen finanziert, ist also weitgehend kostenneutral für die Pflegeeinrichtungen. Eine Übersicht der von der gematik zugelassenen Anbieter finden Sie im gematik Fachportal auf <https://fachportal.gematik.de> genauso wie in einer Checkliste für Pflegeeinrichtungen. Technisch wichtig ist zudem, dass die genutzte Pflegesoftware die Anbindung an die TI bzw. die Integration der Telematik-Anwendungen in die eigene Betriebsumgebung unterstützt. Das sollte vorab mit dem eigenen IT-Anbieter geklärt werden. Sind diese Voraussetzungen erfüllt, steht dem Anschluss an die TI nichts mehr im Weg.

Elektronische Patientenakte (ePA): Seit 1. Januar 2021 haben gesetzlich Versicherte Anspruch auf die Nutzung einer ePA, die die Krankenkassen als App bereitstellen müssen. Die Patient:innen bestimmen dabei, welche medizinischen Informationen darin gespeichert werden sollen – seien es Diagnosen und Befunde oder ab diesem Jahr der Impfpass und das Zahn-Bonusheft.

Auch hier ist das Ziel, die Zettelwirtschaft zu verringern und den wichtigen Informationsfluss im Gesundheitswesen zu verbessern. Wird etwa ein:e Pflegebedürftige:r in einer Pflegeeinrichtung aufgenommen, können die erfassten Behandlungsinformationen abgerufen und ins Pflegesystem übertragen werden. Voraussetzung ist, dass die pflege-

bedürftige Person (oder eine Rechtsvertretung) der Einrichtung den Zugriff darauf gewährt hat.

Zudem sollen sich auch pflegebezogene Dokumente auf Wunsch des Patienten in der ePA speichern lassen.

Elektronisches Rezept (E-Rezept): Seit 1. Juli 2021 in der Testphase und ab dem 1. Januar 2022 schrittweise für alle gesetzlich Versicherten in ganz Deutschland kommt das E-Rezept für apotheken- und verschreibungspflichtige Medikamente und löst das bisherige Papierrezept ab.

Über einen QR-Code auf dem Smartphone – alternativ auch als ausgedruckter Token – kann es in jeder Apotheke eingelöst werden. Auch das stellvertretende Abholen von Arzneimitteln in der

Apotheke bleibt möglich – eine wichtige Bedingung für Pflegeeinrichtungen, die dies häufig für ihre Bewohner:innen übernehmen.

MEHR ZUM THEMA

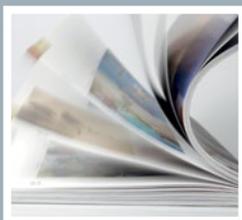
Tipp: Die „Checkliste Pflegeeinrichtung“ ist abrufbar unter: <https://fachportal.gematik.de/leistungserbringer>

Lars Gottwald, Leiter Business Teams, gematik GmbH, Berlin.





55
Produkte & Dienstleistungen



58
Literatur & Arbeitshilfen



60
Web-Guide & Termine



62
Karriere & Stellenmarkt

Virtual Reality in der Praxis

Wie Sie virtuelle Reisen für Senior:innen und virtuelle Pausen für Mitarbeitende gestalten

Der gemeinnützige Verein „Wir Sind Altenpflege“ hat eine Kooperation mit Magic Horizons geschlossen. Die Magic Horizons GmbH produziert mit einem internationalen Design- und Programmier-team 3D-Videos in 360-Grad-Umgebungen. Die Videos sind abgerundet mit beruhigender Musik zur Entspannung, Stressreduktion und mentalem Training in virtuellen Welten für Pflegebedürftige und Mitarbeiter:Innen. Bei der Gestaltung der virtuellen Welten ist darüber hinaus das gamelab.berlin des Exzellenzclusters „Bild Wissen Gestaltung“ der Humboldt-Universität zu Berlin beratend tätig.

Inhouse-Workshops zum Kennenlernen

Mit Delfinen im Meer tauchen, die unberührten Landschaften und Strände Kretas erleben oder die idyllische Stimmung des Voralpenlandes mit Bergseen und grünen Wäldern genießen, all das machen Virtual Reality-Reisen möglich. Begleitet werden die Bilder durch auf die Erlebnisse abgestimmte Musik.

Weitere Erlebnisse per Virtual Reality (VR) führen zu mystischen Tempeln, unberührten Buchten oder tief in den urzeitlichen Dschungel Thailands. Die virtuelle Reise zu malerischen Orten wirkt wohltuend auf die mentale Gesundheit.

So lässt sich in Welten voller Kunst und Poesie tagträumen und entspannen. Das „Tagträumen“ lässt die Nutzer:innen neue Energie schöpfen. Auf einer Wolke schwebend, getragen von Leichtigkeit, geht es auf eine entspannende Reise. So können Nutzer:innen im Weltraum auf einem Asteroiden starten, ein weißer Echo-Ball nimmt sie mit in die Green Oasis, und ein weiterer Echo-Ball transportiert sie in die White World – eine magische, animierte Welt, die zum Entschleunigen und Verweilen einlädt.

Damit Mitarbeiter:innen die Chance haben, Virtual Reality kennenzulernen, direkt in der Praxis auszuprobieren und nach eigenen Einsatzmöglichkeiten zu suchen, bietet der Verein Inhouse-Workshops



Foto: Wir sind Altenpflege

Virtuelle Reisen bieten im Bereich Pflege und Betreuung – gerade in Bezug auf digitale Teilhabe – viele Einsatzmöglichkeiten.

an, die als Fortbildung nach § 53 c SGB XI für Betreuungskräfte nach § 43 b SGB XI geeignet sind.

Der Verein stellt VR-Brillen inklusive Zubehör in den zweitägigen Workshops zur Verfügung. Es sind keine Vorkenntnisse nötig, die Bedienung der Brillen ist intuitiv und funktioniert ohne eine Internetverbindung. In den Workshops werden inhaltlich der Umgang mit Menschen mit Demenz sowie digitale Teilhabe besonders berücksichtigt. Ergebnis wird eine strukturierte Ideensammlung mit konkreten Handlungsvorschlägen zur nachhaltigen Umsetzung eines haus-eigenen Konzeptes sein.

MEHR ZUM THEMA

Info: www.wir-sind-altenpflege.de



Desinfektionsspender Hygiene mit Stil

Hewi bietet neben der mobilen Desinfektionsspender Säule jetzt auch einen neuen Spender als Stand- und Wandmodell an. Er eignet sich nicht nur für Lobbys und Eingangsbereiche, sondern beispielsweise auch für Empfangstresen und vor Aufzügen. EWI bietet nach Herstellerangaben mit den neuen Produkten aus dem System 900 Gestaltungsoptionen und ermöglicht eine Umsetzung der Hygienemaßnahmen auf Tischen, vor Aufzügen oder wo immer sie gebraucht werden. Die beiden Modelle sind berührungslos nutzbar. Bei Aktivierung der eingebauten Sensorik leuchtet der Desinfektionsbereich auf und unterstützt die intuitive Bedienung.

www.hewi.com

meda.com
ein deutscher Hersteller für
Funkfinger
kompatibel mit fast allen
Schwesternrufanlagen.
Info unter 04191/9085-0
www.megacom-gmbh.de

Backwaren

Siedegebäck zum Karneval

Edna International GmbH produziert und vertreibt Tiefkühlbackwaren, Fine- sowie Non-Food für alle Branchen aus den Bereichen HoReCa und Bake-Off. Mit nach Herstellerangaben mehr als 10 000 verschiedenen Artikeln bietet EDNA eines der größten Vollsortimente an. Edna hat nun sein Sortiment um verschiedenste Arten des süßen Siedegebäcks erweitert. Hierzu zählen z. B. Berliner mit Himbeer-Johannisbeerfüllung, Winterbällchen mit Quark und Lebkuchengewürz oder Berliner Brezel. Edna bietet zudem besondere Verpackungsvarianten an. So kann man z. B. die Produkte in einer Verpackung, die im Stil einer Zeitung produziert ist, erwerben.

www.edna.de



Formulierungshilfen

Neuerungen für die Pflegeprozessplanung 2

Die Formulierungshilfen 2022 für die Pflegeprozessplanung nach AEDL und ATL wurden vom Standard Systeme Fachkräfteteam aktualisiert. Diese bieten übersichtliche Hilfestellungen für die Dokumentation nach den AEDL und ATL. Folgende Neuerungen/Änderungen seien in den Neuauflagen nach Angaben des Herausgebers umgesetzt: Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege, Expertenstandard Förderung der Mundgesundheit in der Pflege, Expertenstandard Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege, Aktualisierung Hilfsmittel. Die Formulierungshilfen 2022 für die Pflegeprozessplanung nach AEDL sowie nach ATL sind voraussichtlich ab dem 15. Dezember 2021 erhältlich.

www.standartsysteme.de

NEWS-TICKER

ooo Illenseer gehört jetzt zur Wibu Gruppe: Die Wibu Gruppe aus Ahrensburg hat zum 1. Januar 2022 die Illenseer Hospitalia GmbH mit Sitz in Umkirch übernommen. Wibu ergänzt somit sein Angebot für ambulante und institutionelle Pflege und setzt seinen Wachstumskurs fort, teilt das Unternehmen mit. Die Illenseer Hospitalia GmbH bietet ein ganzheitliches Konzept, das die koordinierte Beschaffung sowie den effizienten Einsatz von Hilfsmitteln in der ambulanten und institutionellen Pflege ermöglicht. Dazu zählen u. a. die Themen Enterale Ernährung, Stoma, Trink- und Zusatznahrung sowie Wundversorgung. www.wibu-gruppe.de

ooo Digitale Lösung für die Wundversorgung: Das globale Hygiene- und Gesundheitsunternehmen Essity kooperiert mit dem Schweizer Healthcare Startup imito AG. Im Zuge der Zusammenarbeit hat Essity nach eigenen Angaben die erste digitale Lösung für die Wundbeurteilung und -versorgung, den Cutimed Wound Navigator, auf den Markt gebracht. Mithilfe der Kamerafunktion und eines Kalibrierungsmarkers bestimmt die App interaktiv zunächst die Größe der Wunde. Anschließend werden die relevanten Wundkriterien ermittelt: der Wundstatus, die Exsudatmenge, die Wundtiefe sowie der Wundtyp. Die Informationen können in Form eines digitalen Wundreports festgehalten werden. www.medical.essity.de

CO₂-neutral Heizen und Kühlen

100 Prozent strombetrieben und dennoch mobil

Um dem Bedarf nach einer nachhaltigen und preiswerten Klimatisierungslösung zu begegnen, die zugleich temperaturflexibel und einfach in der Handhabung ist, entwickelte die Kroll Energy GmbH die Hkk40. Dabei handelt es sich um eine strom-

betriebene Luft-Luft-Wärmepumpe in einem nach Herstellerangaben 2,4 x 1,2 x 2,2 m großen, robusten Gehäuse, welche die angesaugte Raumluft analysiert und automatisch auf die im Vorfeld festgelegte Wunschtemperatur regelt. Dank des Ver-

zichts auf eine zusätzliche Widerstandsheizung habe die Heiz-/Kühlkombination keine versteckten Stromkosten.

www.kroll.de



Intensivreinigung von Teppichböden

Stressfrei durch schonendes Verfahren

Die Paul Geißler GmbH hat mit Tep-Top-Clean-System ein thermoelektrisches Verfahren zur Intensivreinigung von Teppichböden entwickelt. Der Vorteil gegenüber der Sprühextraktion liegt laut Herstellerangaben darin, dass statt viel Wasser und Chemie ein nebelbeuchtet aufgetragener Enzymreiniger seine Wirkung entfaltet. Die thermoelektrische Maschine massiert den Reiniger in den Teppichboden ein, erwärmt ihn dabei leicht und aktiviert das Enzym. Das Reinigungsverfahren benötigt 96 Prozent weniger Wasser als die Sprühextraktion. Der Raum sei direkt nach der Reinigung wieder nutzbar, da es laut Hersteller keine gesundheitlichen Beeinträchtigungen wie tränende Augen, gereizte Schleimhäute, Kopfschmerzen oder Allergien gebe.

www.paul-geissler-gmbh.de



Die hier angegebenen Produktinformationen basieren auf Angaben der jeweiligen Hersteller.

Apetito AG

Nutzung des Nutri-Scores

Der Verpflegungsanbieter appetito AG ist als Anbieter in der Gemeinschaftsverpflegung seit Mai 2021 für die Nutzung des Nutri-Scores registriert. Fortan darf das Siegel für alle Produkte der appetito AG auf dem deutschen Markt verwendet werden. Anhand der Logo-Abbildung mit der fünfstufigen Farb- und Buchstabenskala werde der Vergleich der Nährwertprofile innerhalb einer Produktkategorie erleichtert. Laut Herstellerangaben konnten rund 66 Prozent der Menüs- und Menükomponenten eine Ge-



samtbewertung des guten bis sehr guten Nutri-Scores erzielen.

www.apetito.de

Digitale Buchungsplattform

Alternative zur Vermittlungsagentur in der Pflege

FLEXXI verbindet über eine digitale Buchungsplattform selbständige Pflegefachkräfte und Krankenschwestern mit Krankenhäusern, Pflegefirmen und pflegenden Angehörigen zum kurzfristigen Einsatz. So wird Pflege bis zu acht Stunden pro Buchung möglich, Tag und Nacht. Der Zugang zur Plattform erfolgt über zwei Apps für iOS/Android. Nach Angaben des Unternehmens können Arbeitgeber in Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern kurzfristig ihren Fachkräftemangel mit der App überbrücken, bis der Personalengpass durch neue Feststellungen überwunden ist. Pflegesuchende würden sofort eine Krankenschwester und Pflegefachkraft zu einem festgelegten Stundenlohn buchen können. Bezahlt werde direkt und sicher über die App.

<https://flexxi.care>

Dokumentation

Grad der Selbstständigkeit treffend erfassen

Mit dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff und dem neuen Begutachtungsinstrument wurde der Fokus u. a. daraufgelegt, in welchem Maß der Pflegebedürftige seinen Alltag selbständig zu bewältigen vermag. Neben den praktikablen Formulierungshilfen für die Dokumentation zu speziellen Angeboten des Sozialen Dienstes gibt es ergänzende Formulierungen zur Dokumentation der Sozialen Betreuung, die den Umfang der Selbstständigkeit der zu betreuenden Person in den Blick nehmen.



Andrea Friese: Formulierungshilfen. Aktivitäten der sozialen Betreuung dokumentieren.
 Vincentz Network, Hannover, 2017,
 128 Seiten + Web-App, 22,90 Euro

Digitalisierung

Pflegetätigkeiten entlasten, Prozesse verbessern



Das Buch stellt spezielle digitale sensorgestützte Lösungen für Settings der geriatrischen Pflege vor. Dabei sind vor allem Lösungen im Blick, die Pflegeprozesse zu Diabetes, Demenz, Mobilität, Vitalzeichen, Harnkontinenz und Dekubitus betreffen. Herausforderungen bei der Auswahl der Technologien sowie die Auswirkungen digitaler Assistenzsysteme auf Kernprozesse der Pflege werden beleuchtet. Es findet eine Bewertung dieser digitalen Systeme in ökonomischer und fachlicher Hinsicht statt. Auch ein ethisches Reflexionsmodell sowie mögliche Geschäftsmodelle werden vorgestellt. Da durch Einsatz digitaler Technik viele neue Daten gewonnen und ausgewertet werden können, werden zudem Anforderungen an und Möglichkeiten für die Einbettung dieser in elektronische Pflegekurven innerhalb der bestehenden Informationssysteme vorgestellt.

Bettig/Frommelt/Maucher/Schmidt/Thiele (Hrsg.): Digitalisierung in der Pflege. Auswahl und Einsatz innovativer Pflegetechnologien in der geriatrischen Praxis. medhochzwei Verlag, Heidelberg, 2021, 156 Seiten, 44,99 Euro

Neuaufgabe

Wie führe ich eine Tagespflege richtig?

Der Autor bringt auf den Punkt, was eine PDL oder Leiter:in einer Tagespflegeeinrichtung wissen muss. Das Praxishandbuch vermittelt Wissen um rechtliche und betriebswirtschaftliche Fragen und gibt Sicherheit zu Konzepten, Personal- und Leitungsfragen und schafft beste Voraussetzungen für den Unternehmenserfolg. Die Neuaufgabe stellt weitere, differenzierte Konzepte und Best-Practice-Ideen vor und berücksichtigt die gestiegene Bedeutung von Beratung, Akquise und Marketing. Themenschwerpunkte sind Grundlagen und Rahmenbedingungen, Zielgruppen der Tagespflege, eine Tagespflege planen, bauliche Planung und inhaltliche Konzepte, Personalkonzept und Personalmanagement, Betriebswirtschaft und Controlling sowie die Tagespflege im Quartier.



Peter Wawrik: Eine Tagespflege gut leiten. Grundlagen, Konzepte und Arbeitshilfen für die Pflegedienstleitung.
 Vincentz Network, Hannover, 2. überarbeitete Auflage 2021,
 176 Seiten, 46,90 Euro

Neue Reihe

Zentrale Themenfelder näher beleuchtet

Wir leben in einer schnell alternden Gesellschaft, dennoch erleben sich viele „ältere“ Menschen als überhaupt nicht „alt“. Altern besitzt viele Facetten und ist vielleicht die schillerndste Lebensphase. Der Einführungsband der Reihe „Lange Leben leben | Altern gestalten“ nutzt die gegenwärtige Altersforschung und zeigt auf, wie sich Anforderungen und Widersprüchlichkeiten des Älterwerdens deuten lassen. Auf Grundlage dieser Erkenntnisse bietet das Buch viele Anstöße zum Umgang mit zentralen Fragen, die sich nicht nur für ältere Menschen, sondern vielmehr für Menschen jeden Alters stellen.



Wahl/Förstl/Himmelsbach/Wacker: Das lange Leben leben – aber wie? Interdisziplinäre Blicke auf Altern heute und morgen.
 W. Kohlhammer Verlag, Stuttgart, 2021, 117 Seiten, 19 Euro

IMPRESSUM

Altenheim

Lösungen fürs Management
altenheim.net

Verlag:

Vincentz Network GmbH & Co. KG, Plathnerstr. 4c,
D-30175 Hannover, T +49 511 9910-000,
F +49 511 9910-099, Ust.-ID-Nr. DE 115699823
Das gesamte Angebot des Verlagsbereiches
Altenhilfe finden Sie auf vincentz.de.

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

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

Redaktion:

Dr. Susanne El-Nawab (nawa), T +49 511 9910-124,
susanne.el-nawab@vincentz.net
Ina Füllkrug (if), T +49 511 9910-171,
ina.fuellkrug@vincentz.net
Darren Klingbeil-Baksi (dk), T +49 511 9910-193,
darren.klingbeil@vincentz.net

Redaktionsassistent:

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

Ständige redaktionelle Mitarbeit:

Prof. Dr. Thomas Klie

Verlagsleitung:

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

Medienproduktion:

Maik Dopheide (Leitung),
Birgit Seesing (Art Direction),
Nadja Twarloh (Layout)

Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Ausnahme der gesetzlich zugelassenen Fälle ist eine Verwertung ohne Einwilligung des Verlages strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, 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 Zeitschrift berechtigt nicht zu der Annahme, dass solche Namen ohne weiteres von jedermann benutzt werden dürfen. Vielmehr handelt es sich häufig um geschützte, eingetragene Warenzeichen.

Anzeigen:

Leitung:

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

Beratung:

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

Gültige Anzeigenpreisliste: Nr. 58, Preisstand 1.12.2021. Die Mediadaten sind zu finden unter media.vincentz.de.

Abo/Leserservice:

T +49 6123 9238-257, F +49 6123 9238-248,
service@vincentz.net

Altenheim erscheint monatlich in gedruckter und digitaler Form. Zugang zum digitalen Angebot unter altenheim-digital.net. Abonnementpreis print 199 Euro pro Jahr, digital 189 Euro pro Jahr, print und digital 219 Euro pro Jahr. Die Abonnementpreise beinhalten den freien Zugang zu Altenheim-Webinaren. Zugang unter Angabe der ZS-Nummer auf webinare.altenheim.net.

Schüler/-innen und Studenten/-innen erhalten gegen jährliche Vorlage eines Studiennachweises 20 Prozent Nachlass auf den Brutto-Jahrespreis. Die Preise sind inkl. MwSt. und Versand. Preisstand 1.12.2022. Bei vorzeitiger Abbestellung anteilige Rückerstattung der Jahrespreise. Bei höherer Gewalt keine Lieferungspflicht. Gerichtsstand und Erfüllungsort: Hannover.

Druck:

Gutenberg Beuys Feindruckerei GmbH,
Langenhagen

© Vincentz Network
GmbH & Co. KG

ISSN 0002-6573



Behandlungspflege

Bewährter Kommentar in Neuauflage

Wer hat wann Anspruch auf Behandlungspflege? Nur wer die Rechtslage kennt, kann Ansprüche durchsetzen. Welche das sind, auf welche gesetzlichen Vorgaben sie sich gründen und wie die Gerichte sie auslegen, vermittelt dieser Ratgeber. Die 6. Auflage hat die Schwerpunkte: Neuordnung der Wundversorgung, Neuregelungen zur psychischen Behandlungspflege, Behandlungspflege in neuen Versorgungsformen, die Verordnungs-fähigkeit in vollstationären Einrichtungen für Menschen mit Behinderung und die einfache Behandlungspflege in Wohngemeinschaften.



Ronald Richter: **Behandlungspflege 2020/21. Kommentar und 61 Praxisfälle zu § 37 SGB V und den Richtlinien zur Verordnung Häuslicher Krankenpflege.** Vincentz Network, Hannover, 6. überarbeitete Auflage 2020, 304 Seiten, 52,90 Euro

Neuauflage

Gesundheit fördern in der Sozialen Arbeit

In Kliniken, in der medizinischen und sozialen Rehabilitation sowie in der Behinderten- und Altenhilfe und vielen weiteren Handlungsfeldern spielt die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit eine große Rolle. Das umfassende Handbuch vermittelt das relevante Wissen sowohl für die Soziale Arbeit im Gesundheitswesen wie auch für den Gesundheitsbezug im Sozialwesen. Das Werk orientiert sich an den aktuellen Qualifikationsrahmen, Fachkonzepten und dem Kerncurriculum der Sozialen Arbeit. Es bietet einen fundierten Überblick über theoretische und methodische Aspekte, rechtliche, gesundheits- und sozialpolitische Perspektiven und nicht zuletzt die vielen verschiedenen Praxisfelder gesundheitsbezogener Sozialer Arbeit.



Stephan Dettmers/Jeannette Bischkopf (Hrsg.): **Handbuch gesundheitsbezogene Soziale Arbeit.** Ernst Reinhardt Verlag, München, 2. aktualisierte Auflage 2021, 276 Seiten, 39,90 Euro

Messen – Kongresse – Tagungen

Kongress Pflege 2022

28. – 29.1.2022 / Berlin und Online
 Springer Medizin Verlag,
 Springer Pflege, Berlin,
 Andrea Tauchert, T +49 30 82787-5510,
 andrea.tauchert@springer.com,
 gesundheitskongresse.de/berlin/2022/

Fachtagung Musik und Demenz

14. – 15.2.2022 / Cloppenburg
 Katholische Akademie Stapelfeld,
 Cloppenburg, Jutta Gövert,
 T +49 4471188-1132,
 jgoevert@ka-stapelfeld.de,
 ka-stapelfeld.de/programm

Interhygienica – Symposium der Hauswirtschaft

17. – 19.2.2022 / virtuell

Magical Media Messen, Planegg,
 Robert Baumann, T +49 89 318905-20,
 robert.baumann@vnmonline.de,
 interhygienica.de

Symposium Intensivmedizin + Intensivpflege

23. – 25.2.2022 / Bremen
 Organisation: Congress Bremen,
 T +49 421 3505206,
 service@intensivmed.de,
 intensivmed.de

Fachtag 2022 „In Hoffnung und Trauer“

2.3.2022 / Stuttgart und virtuell
 Elisabeth-Kübler-Ross-Akademie,
 Stuttgart, T +49 711 23741-811,
 akademie@hospiz-stuttgart.de,
 elisabeth-kuebler-ross-akademie.de

Qualitätsindikatoren für den MDK richtig erfassen und übermitteln (stationär)

16.3.2022 / Hamburg
 Lembke Seminare und Beratungen,
 Hamburg, T +49 40 6116180,
 info@lembke-seminare.de,
 lembke-seminare.de

AltenpflegeKongress

29. – 30.3.2022 / Köln
 Vincentz Network, Hannover,
 Andreas Weber, T +49 511 9910-176,
 andreas.weber@vincentz.net, ap-kongress.de

ALTENPFLEGE – Die Leitmesse 2022

26. – 28.4.2022 / Essen
 Vincentz Network, Hannover,
 T +49 511 9910-175, veranstaltungen@
 vincentz.net, altenpflege-messe.de

WWW.ALTENHEIM.NET

Kommentar zum Koalitionsvertrag

Die neue „Ampel-Regierung“ hat einen 177 Seiten langen Koalitionsvertrag vorgelegt. Eine erste Einschätzung der wichtigsten Kerninhalte für die Altenhilfe von Attila Nagy, geschäftsführenden Partner der rosenbaum nagy unternehmensberatung, lesen Sie in unserem Blog auf Altenheim Online:

www.altenheim.net/blog/ah_blog

Newsletter

Zweimal pro Woche die wichtigsten Nachrichten per E-Mail. Kostenlos! Zu bestellen unter:

www.altenheim.net/newsletter/newsletter-anmeldung

Digitalisierung in der Pflege

Eine Kooperation von myneva und ALTENHEIM: Neue Gesetze und Fördertöpfe sollen die Digitalisierung der Pflege vorantreiben. Auf dieser Themenseite zeigen wir Ihnen, wie auch Sie die Chancen der Digitalisierung ergreifen und die Weichen auf eine erfolgreiche Zukunft stellen. Mit vielen Beispielen, wichtigen Tipps zur Inanspruchnahme staatlicher Förderung und einem Überblick aller neuen Gesetze und Infos, welche Fördermöglichkeiten es bei der Digitalisierung gibt. Mehr dazu: vinc.li/digital

Facebook

Besuchen Sie das Forum von Altenheim auf Facebook:
www.facebook.com/altenheim.vincentz

Videos

Stöbern Sie in unserem Video-Kanal auf Youtube:
www.youtube.com/user/AltenheimVideos/videos

XING

Networking in der XING-Gruppe Altenheim von XING unter
www.xing.com/net/altenheim_von_vincentz

Twitter

Außerdem zwitschert die Redaktion auf Twitter! Folgen Sie uns!
https://twitter.com/Altenheim2_0

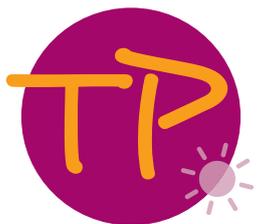
Webinare

Sich fortbilden, informieren und Lösungsideen erhalten – wann und wo Sie wollen: Aufgrund der Corona-Pandemie bieten wir Webinare als digitale Alternativen zu Präsenzterminen an. An diesen können Sie live teilnehmen und unsere Experten um Rat fragen. Oder Sie wählen on demand die Aufzeichnung des Webinars und schauen es sich an, wann es bei Ihnen zeitlich gut passt. Tipp: Für unsere Abonnentinnen und Abonnenten der Zeitschrift Altenheim ist die Teilnahme kostenlos! Eine Übersicht über alle Webinare finden Sie unter:
www.webinare.altenheim.net

Fernlehrgang Tagespflege erfolgreich leiten



Ihre nächste Chance
zur Teilnahme
ab 01. März 2022



TAGESPFLEGE
ORGANISIEREN ✨ LEITEN
ENTWICKELN

T +49 511 9910-175 | veranstaltungen@vincentz.net
www.tagespflege-fernlehrgang.de





Kontakt für Ihre Rubrikanzeigenwünsche

Ihre Ansprechpartnerin:

Vera Rupnow, T +49 511 9910-154, F +49 511 9910-159, E-Mail: vera.rupnow@vincentz.net

Unser Stellenmarkt im Internet unter www.altenheim.net

Gültige Anzeigenpreisliste: Nr. 58

STELLENANGEBOTE

Führen im Team

Die **Deutschordens-Wohnstift Konrad Adenauer gGmbH** bietet als Zentrum für die Altenhilfe neben der stationären Altenpflege (278 Plätze) eine ambulante Versorgungskette, bestehend aus einem ambulanten Pflegedienst, Wohnungen im Wohnen mit Service und physiotherapeutischer Behandlung in unserem Kurzzentrum.

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt

als Leitungsteam für das Zentrum eine **Einrichtungsleitung (m/w/d)** und eine **stellvertretende Einrichtungsleitung (m/w/d)** jeweils in Vollzeit. Neben der aufgrund eines Renteneintritts neu zu besetzenden Stelle der Einrichtungsleitung haben wir zur Stärkung des gesamten Zentrums die Stelle der Stellvertretung neu geschaffen.

Einrichtungsleitung (m/w/d) und stv. Einrichtungsleitung (m/w/d) in Vollzeit

Zu Ihren Aufgaben gehören:

- Führung des Zentrums in enger Zusammenarbeit zwischen Einrichtungsleitung und Stellvertretung
- Mitverantwortung der Sicherung einer hohen Qualität der Bewohnerversorgung sowie Belegung des Hauses
- Mitarbeit an der Einhaltung betriebswirtschaftlicher Ziele

Wir bieten Ihnen:

- Ein unbefristetes Beschäftigungsverhältnis
- Ein attraktives Gehalt nach AVR-Caritas
- Eine gesicherte Einarbeitung
- Betriebliches Gesundheitsmanagement
- E-Bike-Leasing
- Eine kirchliche Zusatzversorgung (KZVK)
- Förderung der individuellen Weiterqualifizierung uvm.

Sie bringen als zukünftige

Einrichtungsleitung mit:

- mehrjährige Berufserfahrung in Leitung
- die Qualifikation zur Heimleitung nach HeimPersV und entsprechende Anerkennung
- Abschluss z. B. in Sozialer Arbeit
- konzeptionelles Denken
- betriebswirtschaftliches Verständnis
- Einsatzbereitschaft, Organisationsvermögen
- ausgeprägten Teamgeist
- Zugehörigkeit zur katholischen oder einer anderen christlichen Kirche

Sie bringen als zukünftige

stv. Einrichtungsleitung mit:

- Abschluss aus dem Bereich Pflege oder der Sozialen Arbeit
- konzeptionelles Denken
- Einsatzbereitschaft, Organisationsvermögen
- ausgeprägten Teamgeist
- Zugehörigkeit zur katholischen oder einer anderen christlichen Kirche

 **Deutschordens-Wohnstift Konrad Adenauer gGmbH**
WOHNEN – LEBEN – HILFEN für Senioren
www.seniorendienste.de

Wir freuen uns über Ihre Bewerbung per E-Mail oder auf dem Postweg.

Ulrike Nieder (Prokuristin)
Telefon: (0221) 89 97-592

Straßburger Platz 2 | 51109 Köln
ulrike.nieder@do-wohnstift.de



Anzeigenschluss

für Rubrikanzeigen in der Februar-Ausgabe ist am

Mittwoch, 12. 1. 2022



Bei uns sind flache Hierarchien keine Floskel.
Die Tür der Geschäftsführung steht immer OFFEN!



Überzeugen Sie sich selbst und senden
uns Ihre Bewerbung an:
bewerbung@haus-edelberg.de
Tel.: 0721/9346-0
www.haus-edelberg.de

Für unsere Senioren-Zentren im **Stuttgarter und
Karlsruher Raum** suchen wir zum nächstmöglichen
Zeitpunkt in Vollzeit:

Pflegedienstleitungen (m/w/d)

Wir bieten Ihnen:

- Attraktive Vergütung mit Jahressonderzahlung
- Willkommensprämie bis zu 3.000 €
- Option auf Dienstwagen, auch zur privaten Nutzung
- Kindergartenzuschuss
- Viele Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten in der eigenen Akademie für exzellente Entwicklungs- und Aufstiegschancen (z. B. Trainee-Programm zur Einrichtungsleitung)
- Fundierte Einarbeitung durch Paten-System und enge Begleitung durch unser regionales Qualitätsmanagement
- Flache Hierarchien und gelebte Offene-Tür-Kultur von unserer neuen Regionalgeschäftsführung
- Fachlicher Austausch mit anderen Führungskräften

Haus Edelberg
Senioren-Zentren



7.374

Abonnenten vertrauen jeden Monat
der führenden Fachzeitschrift für das
Heimmanagement in Deutschland.

Schalten Sie Ihre Stellenanzeige
in **Altenheim**.

Ihre Ansprechpartnerin
in der Verkaufsabteilung:
Frau Vera Rupnow

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

Quelle: IVW 2/2021



Freude geben –
Glück erleben



Als erfolgreiches Familienunternehmen sorgen wir seit 1997 für eine höhere Lebensqualität älterer Menschen und deren Angehörige - mit Professionalität, Leidenschaft und Herz. Als Arbeitgeber bieten wir Sicherheit und Perspektive, deshalb vertrauen uns über 700 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Für unser Haus in Bergen (Lkr. Traunstein) mit 98 Plätzen
suchen wir zum **01.04.2022** oder früher eine

Hausleitung (w/m/d)

in Vollzeit mit Prokura

Ihr Tätigkeitsbereich umfasst die **Gesamtverantwortung** für
die **Betreibung der Pflegeeinrichtung**, die **Personalbesetzung**
und die **Sicherung der Auslastung**.

Was wir erwarten:

- Einrichtungsleitungsqualifikation nach AVPfleWoqG
- Leitungserfahrung in der Altenhilfe
- Dienstleistungsorientiertes Denken und Handeln

Was wir bieten:

- Hohes Maß an Eigenständigkeit und eigenverantwortliches Handeln
- Begleitung durch innovativen, zukunftsorientierten Träger
- Renoviertes und neu ausgestattetes Haus

Genau das Richtige für Sie? Jetzt bewerben! Noch Fragen vorab? Rufen Sie uns gerne an. Wir freuen uns auf Sie!

PUR VITAL
Altenhilfe GmbH
Haidenholzstraße 42
83071 Stephanskirchen
www.pur-vital.de

Ihr Ansprechpartner:
Markus Mittermeier
Tel.: 0 80 36/9 08 51-11
markus-mittermeier@pur-vital.de



Foto: Malteserstift St. Nikolaus

Im „Rheintörchen“, einer Kneipe im Originalstil der 1960er Jahre, können demenzerkrankte Bewohnerinnen und Bewohner auf alte Zeiten anstoßen – hier mit Haustechniker Wilfried Christen (re.).

Was macht eigentlich ... eine Kneipe der 1960er Jahre im Malteserstift St. Nikolaus?

Das Malteserstift St. Nikolaus in Duisburg hat die Zeit der Corona-Pandemie, in der viele Angebote in der Wohn- und Pflegeeinrichtung abgesagt werden mussten, genutzt und den lang gehegten Plan einer Kneipe für die Bewohner:innen in die Tat umgesetzt. „Mit viel Mühe und Hingabe haben wir zusammen mit Kolleg:innen aus Pflege und Alltagsbegleitung Möbelstücke und Einrichtungsgegenstände für den Raum bei Wohnungsaufösungen oder auf eBay Kleinanzeigen gesammelt“, erzählt Hausleiter Marc Strobel. Die Theke, ein ausrangierter Verkaufstresen eines Blumengeschäfts, habe Haustechniker Wilfried „Willy“ Christen mit viel Liebe zum Detail aufgearbeitet. Die alten Bierfässer und der Spielautomat an der Wand sind Fundstücke vom Floh-

markt. Das Ergebnis kann sich sehen lassen: Seit Juni können die Bewohner:innen in der Kneipe, die passend zum Standort der Pflegeeinrichtung in Duisburg-Ruhrort „Zum Rheintörchen“ heißt, ein kühles Bier genießen, zu altbekannten Schlagern schunkeln und in Erinnerungen schwelgen.

Hinter der kreativen Idee steckt viel Fachwissen, denn die Kneipe befindet sich auf der „Schifferbörse“, dem Wohnbereich für demenziell stark veränderte Bewohner. Gemäß dem „Psychobiografischen Pflegemodell“ des österreichischen Pflegewissenschaftlers Professor Erwin Böhm entsprechen die Angebote hier dem einstigen Alltag der Bewohner:innen, sodass sie sich in ihre Jugend zurückversetzt fühlen. „Wir

wollen ihnen in ihrer gewohnten Lebenswelt begegnen, statt von ihnen zu verlangen, dass sie sich an die Abläufe einer Pflegeeinrichtung anpassen“, erläutert Strobel. Auch wenn diese individuelle Art der Demenzarbeit sehr viel Zeit kostet – die Mitarbeitenden beschäftigen sich intensiv mit der Biografie der Menschen, lernen viel über ihre Vergangenheit und den Lebensweg – sprechen die Erfolge für sich: Die Bewohner:innen sind deutlich ruhiger, fühlen sich wohl und brauchen nur noch in Ausnahmefällen Beruhigungsmittel. Viele der 35 Malteser Pflegeeinrichtungen in Deutschland setzen das Pflegemodell bereits um, bis zum Jahr 2024 werden alle Malteser Pflegeeinrichtungen einen Wohnbereich nach dem Böhmschen Ansatz einrichten.

Die nächste Ausgabe von **Altenheim** erscheint am **1. 2. 2021**

VORSCHAU

Nachweis- und Meldeverfahren Tarifpflicht und Pflegesätze in 2022

Was bedeuten die Richtlinien zu den Verfahrens- und Prüfgrundsätzen? Handlungsempfehlungen für Träger, eine Warnung vor „Tarif-Fallen“ und was Sie bei der Neuverhandlung der Pflegesätze bedenken müssen.

Sicherheitslösungen Cyberattacken erfolgreich abwehren

Wie die gesamte Informationstechnik eines Pflegeunternehmens aufgestellt sein sollte, um sich erfolgreich gegen Cyberattacken und Hackerangriffe zu schützen, erfahren Sie in der nächsten Ausgabe von **Altenheim**.

Rechtsrat: Verbrühschutz und Legionellen

Welche Wassertemperatur braucht es in Pflegeheimen und wie bringt man die Hygienevorgaben zur Legionellenbekämpfung wiederum in Einklang mit Schutzmaßnahmen gegen eine Verbrühgefahr?

Pflegesatzverhandlungen erfolgreich planen

Pflegesatzverhandlungen sind Herausforderungen der besonderen Art. Als Führungskraft ist es Ihr Ziel, Pflegesätze so zu verhandeln, dass Ihre Einrichtung wirtschaftlich gut aufgestellt ist. Damit Bewohner optimal betreut, Mitarbeiter angemessen entlohnt werden können. Hervorragende Dienste leistet hier das

Praxishandbuch von Hinrich Christophers. Es vermittelt Grundlagen und vereinfacht den Einstieg in Pflegesatzverhandlungen. Mit Materialienanhang, vielen praktischen Verhandlungstipps und Hinweisen für die erfolgreiche Argumentation. So fundiert wie praxisnah. Profitieren auch Sie!



Hinrich Christophers
Pflegesatzverhandlungen – die Grundlagen
2019, 44,90 €
Best.-Nr. 20789

Teamkalender 2022 für Pflege und Betreuung

Sie wünschen sich kleine Glücksmomente? Freuen sich über Denkanstöße und wollen sie mit Ihren Kolleg:innen teilen? Oder möchten als Führungskraft Mitarbeiter:innen Ihre besondere Wertschätzung zeigen? Dann schenken Sie sich und Ihren Kolleg:innen den Teamkalender. Denn der Monatskalender ist:

Ein stimmungsvoller Kalender fürs Pflgeteam! Ein Hingucker mit ansprechenden Fotos und Farben! Eine Quelle der Inspiration mit frischen Texten, Zitaten und Ideen zu monatlich wechselnden Themen – von Kraft, Stille, Freundschaft bis zur Dankbarkeit.

Der Kalender

- bringt Freude und Farbe ins Stationszimmer,
- nimmt jahreszeitliche Stimmungen auf,
- spricht direkt die Bedürfnisse von Pflegenden und Betreuenden an,
- lädt zum Reflektieren eigener Gefühle und Wünsche ein,
- trägt zum Austausch untereinander bei,
- stellt jeden Monat einen Praxistipp für gemeinsame Aktionen mit Senioren vor.

Für Ihre
Mitarbeiter:innen:
Das ideale Geschenk für
jedes Stationszimmer.
Für nur **14,90 €**
pro Exemplar – beim
Kauf von 50 Stück.



Marie Krüerke
Teamkalender 2022
für Pflege und Betreuung
2021, Format DIN A3
Einzelpreis 19,90 €,
ab 10 Expl. je 16,90 €,
ab 50 Expl. je 14,90 €
Best.-Nr. 21840