

### Pflegepolitik

Martin Schölkopf (BMG) spricht über die schwierige Situation der Betreiber bei den Pflegesatzverhandlungen **Seite 2**

### Ehrenamt

Paten mit Herz: Als Teil der informellen Pflege gewinnen ehrenamtliche Netzwerke zunehmend an Bedeutung. **Seite 6**

### Personal gewinnen

In Hildesheim wird Menschen mit Fluchthintergrund eine Perspektive in der Pflege gegeben. **Seite 11**

Ausgabe 20 | 17.5.2024  
H 46794 | 27. Jahrgang  
carekonkret-digital.net

## Sechs Thesen für ein neues Pflegesystem

Die Betriebskrankenkassen sehen die soziale Pflegeversicherung vor enormen finanziellen Herausforderungen und rufen die Bundesregierung auf, ihr Reformtempo zu erhöhen. „Die Pflegeversicherung muss dringend völlig neu ausgerichtet werden“, sagte Anne-Kathrin Klemm, Vorstandin des BKK Bundesverbandes, am 6. Mai in Berlin. Sie verwies auf Hochrechnungen, nach denen die Pflegekasse bereits in diesem Jahr auf ein Defizit von gut einer Milliarde Euro zusteure.

Klemm stellte sechs Thesen vor, in welche Richtung sich die soziale Pflegeversicherung künftig entwickeln müsse. „Wir brauchen vor allem eine Erneuerung der Versorgungsstrukturen.“ Auch müsse mehr Geld in die Prävention und die ambulante Versorgung Pflegebedürftiger fließen. Von rund fünf Millionen Betroffenen werden nach ihren Angaben nur 700.000 Personen in Heimen versorgt.

Deshalb müssten künftig pflegende Familienmitglieder noch viel stärker vor allem finanziell unterstützt werden, so Klemm, die dazu die Einführung eines Pflegegeldes für Angehörige nach dem Vorbild Österreichs vorschlug. Weitere Themen im Reformdiskurs seien der zügige Ausbau der Digitalisierung im Gesundheitswesen und die Sicherung von Pflegefachkräften. (epd)



## TECHNISIERUNG IM PFLEGEBEREICH

Bayerns Gesundheits- und Pflegeministerin Judith Gerlach (Mitte) wirbt für mehr Digitalisierung und Technisierung in der Pflege. Sie eröffnete am 3. Mai das HealthLab in Bad Kötzing, Oberpfalz. Dort können sich interessierte Träger, professionelle Pflegekräfte und pflegende Angehörige über technisch-digitale Hilfsmittel informieren und diese vor allem auch selbst erproben. Das HealthLab ist in das Projekt „DeinHaus 4.0 – Niederbayern“ integriert, das an der Technischen Hochschule Degendorf angesiedelt ist und vom Bayerischen Gesundheitsministerium mit 4,5 Millionen Euro gefördert wird. (ck)

## Vom Wert guter Pflege

Welchen ökonomischen Wert hat gute Pflege für die Weltwirtschaft?  
Diese Frage stand im Mittelpunkt des Internationalen Tages der Pflegenden am 12. Mai.

Seit nunmehr 50 Jahren wird der Internationale Tag der Pflegenden begangen. Auch in diesem Jahr hat der International Council of Nurses, ICN einen Bericht zur weltweiten Situation der Pflege veröffentlicht, der den wirtschaftlichen Wert einer guten Pflege für die Weltwirtschaft hervorhebt. Denn es sei falsch, wenn Investitionen in die Pflege „lediglich als Kostenfaktoren behandelt werden“, äußerte sich DBfK-Präsidentin Christel Bienstein am 12. Mai. Der diesjährige Internationale

Tag der Pflegenden stand unter dem Motto „Our Nurses. Our Future. The economic power of care.“ Laut ICN könnten die Kosten für die Stärkung der Gesundheitssysteme durch Produktivitätsgewinne ausgeglichen werden. Verzögerungen in der Gesundheitsversorgung würden zu Produktivitätsverlusten, höheren Pflegekosten und größeren negativen Auswirkungen auf die Gesundheit führen.

Christine Vogler, Präsidentin des Deutschen Pflegerats, betont: „Deutschland muss endlich bereit sein, in die Pflege zu

investieren und ihren Wert anzuerkennen. Jeder in die Pflege investierte Euro hat einen vielfach höheren Return on Investment.“

Gut ausgebildete Pflegefachpersonen könnten präventive Maßnahmen umsetzen, die teure Krankenhausaufenthalte und Behandlungen reduzieren, erläutert Vogler. Dafür müssten sie jedoch die Befugnis erhalten.

Um dem Arbeitskräftemangel entgegenzutreten, braucht es laut DRK vor allem politischen Willen. Unter anderem müsse das Ausbildungssystem bundes-

weit harmonisiert werden, vom Pflegebasiskurs über die berufliche Pflege bis hin zum Universitätsabschluss. Es brauche mehr Freiraum für die Kernaufgaben von Pflegefachpersonen, indem Bürokratie abgebaut wird.

Das sieht auch die Gewerkschaft Verdi so: „Es ist höchste Zeit, dass Pflegefachpersonen das, was sie können, auch in der Praxis umfassend einsetzen dürfen“, sagte Vorstand Sylvia Bühler mit Blick auf das geplante Pflegekompetenzgesetz. Für die Versorgung sei es sinnvoll und für die Fachkräfte at-

traktiv, wenn sie die Tätigkeiten, für die sie ausgebildet wurden, eigenständig ausüben können.

Am Internationalen Tag der Pflegenden soll auf die Situation der Pflegenden aufmerksam gemacht werden, damit ihre Kompetenzen und Leistungen Wertschätzung erfahren. Daran mangelt es aus Sicht der Berufsgruppe, wie die aktuelle Umfrage „Pflege, wie geht es dir?“ des DBfK erneut zeigt: 59 Prozent der Befragten stimmen der Aussage nicht zu, dass die Gesellschaft ihre pflegerischen Kompetenzen anerkennt. (ck/epd)

## Risiken und Nebenwirkungen

PKV-Verband kritisiert geplante Begutachtung durch Pflegeeinrichtungen

Mit dem Pflegekompetenzgesetz sollen auch Pflegeeinrichtungen die Begutachtung der Pflegebedürftigkeit durchführen können. Der PKV-Verband kritisiert dies. In einem Kommentar weist Anne Kristina Vieweg, Geschäftsführerin Pflege des PKV-Verbandes, auf Risiken und Nebenwirkungen hin, die mit einer Begutachtung

der Pflegebedürftigkeit durch Pflegefachkräfte aus Pflegeeinrichtungen verbunden sind. So müsse die Unabhängigkeit der Pflegebegutachtung gewahrt bleiben, schreibt Vieweg in einem Gastbeitrag für den Tagesspiegel Background. Vieweg sieht in der Begutachtung durch Pflegefachkräfte auch eine zeitliche Belastung. Zudem müssten

die Einrichtungen erst aufwendig neue Strukturen aufbauen.

Außerdem sieht sie das Gebot des wirtschaftlichen Umgangs mit den Beitragsgeldern der Versicherten verletzt. Sowohl die Pflegebedürftigen drängten „auf eine möglichst hohe Einstufung und damit höhere Versicherungsleistungen – als auch die Pflegediens-



Anne Kristina Vieweg.

Foto: PKV-Verband

te haben ein Eigeninteresse an möglichst hohen Leistungen.“ Um die Medizinischen Dienste zu entlasten, sollten stattdessen die Begutachtungsformate weiterentwickelt, bürokratische Hürden abgebaut und die Digitalisierung stärker genutzt werden, so die Geschäftsführerin Pflege des PKV-Verbandes. (ck)

# Betreiber sollten Druck ausüben

Martin Schölkopf, Leiter der Abteilung 4, Pflegeversicherung und Stärkung, im Bundesgesundheitsministerium, spricht im Interview mit care konkret über die schwierige Situation der Betreiber bei den Pflege-satzverhandlungen und das kommende Pflegekompetenzgesetz.



Foto: Adobe Stock/ Composer

**Herr Schölkopf, eine Kommission soll Vorschläge für die langfristige Finanzierung der Pflegeversicherung erarbeiten. Es gibt Gerüchte, dass daraus doch nichts wird. Stimmt das?**  
Es trifft nicht zu, dass daraus nichts wird. Aus dem Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz, das das Bundesgesundheitsministerium federführend erarbeitet hat, leitet sich diese Aufgabe ganz klar ab. Die Bundesregierung, die Ministerien sowie das Kanzleramt und die Länder sind beteiligt. Wir hören Expertinnen und Experten an, um basierend auf ihren Empfehlungen Vorschläge zur langfristigen Finanzierung der Pflegeversicherung zu erarbeiten. Diese sollen bis Ende Mai auf der Arbeitsebene vorliegen.

**Was wird denn konkret geprüft?**

Was in den nächsten Jahren auf die Pflegeversicherung zukommt und wie diese Bedarfe finanziert werden können. Es gilt zu identifizieren, welche Einnahmelmöglichkeiten es gibt, um die Pflegeversicherung zu sichern, aber auch die Ausgaben kommen auf den Prüfstand. Damit soll eine solide Basis für politische Entscheidungen vorliegen.

**Der Bundesgesundheitsminister hat gesagt, dass wir um eine Finanzierung der Pflegeversicherung über Steuermittel nicht herumkommen werden. Wie bewerten Sie das?**

Darüber gibt es bereits im Koalitionsvertrag klare Vorgaben, die aber aktuell nicht umgesetzt werden können, weil es der Bundeshaushalt nicht zulässt. Es ist aber ein Instrument, das wir prüfen und von dem ich auch hoffe, dass es noch zum Einsatz kommt.

**Die Eigenbeteiligung der Bewohnerinnen und Bewohner stationärer Pflegeeinrichtungen steigt immer weiter an. Ist das ein Gesetz in der nächsten Legislaturperiode nicht zu spät?**

Der Gesetzgeber hat bereits einiges getan, um die steigende Eigenbeteiligung abzumildern. Er hat zum 1. Januar 2022 den § 43c SGB XI eingeführt. Die prozentualen Zuschläge auf den

Eigenanteil haben in dem Jahr der Einführung und auch im Folgejahr die Pflegebedürftigen im Durchschnitt deutlich entlastet. Die Sozialhilfe hat im Jahr 2022 mehr als ein Viertel weniger verausgaben müssen. Der Anteil der Sozialhilfeempfängerinnen und Sozialhilfeempfänger war rückläufig. Jetzt steigt er langsam wieder an, weil auch die Eigenanteile weiter steigen. Auch darauf hat der Gesetzgeber mit dem Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz reagiert, indem die Prozentanteile dieser Zuschlagsregelung erhöht wurden. Anfang 2025 werden die Leistungsbeträge wieder angehoben.

Es ist also nicht so, als sei nichts passiert. Und: Es kostet auch viel. Die Ausgaben für den § 43c werden in diesem Jahr wahrscheinlich auf deutlich über fünf Milliarden steigen. Das ist nicht gerade wenig.

**Jetzt könnte man sagen, dass es uns wert sein sollte, zu investieren, um in Zukunft eine sichere Versorgung zu gewährleisten.**

Ja, das ist ein wichtiger Punkt. Wir wissen, dass die Zahl der Pflegebedürftigen in den letzten Jahren deutlich stärker gestiegen ist, als wir bei Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs prognostiziert haben. Und die Zahl wird weiter steigen. Wir müssen uns nun Gedanken machen, wie wir die Versorgung sicherstellen und die Kosten finanzieren, die mit dem stärker ausgeprägten Pflegerisiko in einer alternden Bevölkerung verbunden sind.

**Auch die Betreiber von Pflegeeinrichtungen stehen vor massiven Herausforderungen. Stichwort: Insolvenzen.**

Ich glaube, dass die Anbieter von Pflegeleistungen an zwei Stellen dringenden Bedarf haben. Erstens müssen wir den Fachkräftebedarf in den Blick nehmen.

Zweitens müssen wir die Instrumente, die vorgesehen sind, um zu einer angemessenen Vergütung zu kommen, entbürokratisieren. So müssen wir sicherstellen, dass die Abschlüsse zwischen den Kostenträgern und den Pflegeeinrichtungen schneller zustande kommen. Auch die Tariflöhne müssen zeitnah refinanziert werden. Der Gesetzgeber kann nicht verlangen, dass die Einrichtungen diese Löhne bezahlen und dann dauert es ein halbes Jahr bis zur Gegenfinanzierung. Es gibt die klare Absicht, das zu verbessern. Der Bundesgesundheitsminister hat sich im Übrigen schon im letzten Jahr gegenüber Kassen und auch Leistungserbringern so geäußert.

**Sie haben auf der Eröffnung des Kongresses der Leitmesse ALTENPFLEGE gesagt, die Verbände müssten auch auf Landesebene Druck ausüben. Denn nicht alles könne auf Bundesebene geregelt werden. Was meinen Sie damit konkret?**

Wir haben nun einmal unsere Zuständigkeitsverteilung. Ich glaube, es sind weniger die Pflegekassen, die sich schwer tun. Es ist eher die Sozialhilfe, die Schwierigkeiten hat. Kosten sind immer ein Thema, aber die Administration ist wohl das größere Problem. Uns wurde berichtet, dass Sozialhilfeträger aus unterschiedlichen Gründen gar keine Sachbearbeiter mehr hatten, die sich um die Zahlung kümmern. Das geht so nicht. An der Stelle kann man als Betreiber Druck machen. Wenn es die Landesebene betrifft, müssen sich die Leistungserbringer an die Kostenträger und/oder an

die politischen Akteure auf der Landesebene wenden. Zum Beispiel an die Landesministerien, die auch die Aufsicht führen über die landesunmittelbaren Kranken- und Pflegekassen. Oder aber, sie wenden sich an die Kommunalaufsicht über die Kommunen, die Sozialhilfeträger sind. Es gibt also Instrumente und Möglichkeiten. Wir haben selbst mit den kommunalen Spitzenverbänden gesprochen. Dort wurde uns gesagt, dass es die Möglichkeit gibt, pauschal vorzufinanzieren. Darauf muss eine Einrichtung konkret pochen. Denn es kann nicht sein, dass sie ein halbes Jahr auf eine Refinanzierung wartet, aber in der Zwischenzeit immer die höheren Löhne bezahlen muss.

**Trotzdem rollt die Insolvenzwellen. Sind kurzfristige Maßnahmen angedacht, um diese aufzuhalten?**

Man muss ein wenig differenzierter auf die Situation schauen. Wir haben natürlich mittel- und langfristige Entwicklungen, die alle Einrichtungen vor Schwierigkeiten stellen, insbesondere die Fachkraftproblematik. Wir haben es aber auch mit spezifischen Einrichtungen bzw. Betreibern zu tun, die sich in den letzten Jahren vielleicht nicht so seriös verhalten haben, wie sie es hätten sollen. Die sind expandiert und haben mit ihren Geschäftsmodellen weniger Rücksicht darauf genommen, was passieren könnte, wenn die Pandemie vorbei ist. Das sind daher hausgemachte Probleme, die weder der Gesetzgeber noch die Pflegeversicherung lösen können. Glücklicherweise konnten etliche dieser insolventen Einrichtungen übernommen werden. Dennoch glaube ich schon, dass wir für die Pflegeversicherung Konsequenzen

ziehen müssen. Der Minister hat angekündigt, dass wir versuchen, die Vorgaben für die Vertrags- und Vergütungsvereinbarungen zu entschlacken, sodass die Einrichtungen schneller zur Liquidität kommen. Darüber hinaus ist die Frage zu klären, wer denn eigentlich die Verantwortung hat, wenn vor Ort eine Einrichtung schließen muss,

Öffentlichkeit bekannt ist und auf das sich der Minister ebenfalls bezogen hat. Wir wollen die vielfältigen Möglichkeiten strukturieren, aber keinen strikten dritten Sektor entwickeln, der die Abgrenzungen zwischen den Sektoren noch schwieriger machen könnte. Wir haben den Evaluationsbericht über Wyhl ausgewertet und auch die Emp-

## EXPO LIVING & CARE

Dr. Martin Schölkopf ist Referent auf der EXPO LIVING & CARE, 28. und 29. Mai in Berlin. Zur Anmeldung und zum Programm geht's online unter expo-living-care oder scannen Sie den QR Code.



was auch vorgekommen ist. Wir haben den Eindruck, dass alle irgendwie ein bisschen zuständig sind, aber keiner richtig. Und dann kümmert sich keiner darum, weder die Pflegekasse noch die Kommune oder die Einrichtung. Da müssen wir Auffangregelungen finden, die es so im SGB XI bisher noch nicht gibt. Während der Pandemie hatten wir den § 150 SGB XI, der für solche Krisensituationen Lösungen vorsah. Vielleicht ist das eine Möglichkeit, damit umzugehen.

**Wie konkret ist das schon?**

Wir prüfen das im Augenblick. Das Pflegekompetenzgesetz soll noch vor der Sommerpause vorgelegt werden.

**Kommen wir zur geplanten „stambulant Versorgung“. Es ist noch relativ vage gehalten, was „stambulant“ wirklich bedeutet. Wie wird diese Versorgungsform tatsächlich ausgestaltet sein?**

Wir haben im Grunde verschiedene Entwicklungen, auf die wir eine Antwort geben müssen. Zum einen gibt es noch einen Auftrag aus dem Koalitionsvertrag, der sagt, wir sollen die neuen Wohnformen im Recht des SGB XI verankern. Das ist noch nicht umgesetzt. Dann gibt es das Modellprojekt aus Wyhl, das unter dem Begriff „stambulant“ auch der

fehlung des GKV-Spitzenverbands dazu. Ich glaube schon, dass vieles von dem zu berücksichtigen ist. Ich glaube aber nicht, dass wir nur dieses Modell abfassen und ermöglichen sollten, sondern dass wir versuchen sollten, für das, was in der Fläche schon existiert, ein Angebot zu machen. Das sollte besser strukturiert sein, als das, was wir jetzt alles an Kombinationsmöglichkeiten haben, die aber im SGB XI bisher gar nicht verankert sind.

**Professor Rothgang befürchtet, dass es zu Verwirrung kommen könnte und zu juristischen Streitigkeiten. Die Befürchtung teilen Sie aber nicht?**

Nein, die teile ich nicht. Ich verstehe Professor Rothgangs Anliegen, der gerne Leistungen der Pflegeversicherung so stricken würde, dass sie unabhängig vom Wohnort immer identisch ausgeschüttet werden. Er vergisst aber ein wenig absichtlich, weil er die Problematik kennt, was das für Folgefragen aufwerfen würde.

**Wann können wir mit der konkreten Ausgestaltung rechnen?**  
Der Minister hat deutlich gemacht, dass das mit dem Pflegekompetenzgesetz kommen soll.

Die Fragen stellte Olga Sophie Ennulat.

„Es gibt die Möglichkeit, pauschal vorzufinanzieren. Darauf muss eine Einrichtung konkret pochen.“

Dr. Martin Schölkopf Foto: BMG



# Pflegekräfte werden geschult

Ein Schwerpunkt der Nationalen Suizidpräventionsstrategie ist neben einer bundesweiten Koordinierungsstelle für Beratungsangebote die Prävention bei Fachkräften im Gesundheits- und Pflegebereich.

**B**undesgesundheitsminister Karl Lauterbach hat am 2. Mai die Nationale Suizidpräventionsstrategie vorgestellt. Damit will die Bundesregierung für zielgenauere Hilfen und Vorbeugung sorgen. „Rund 10.000 Menschen nehmen sich pro Jahr in Deutschland das Leben. Das Schicksal der Betroffenen, der Angehörigen und Hilfskräfte darf uns nicht egal sein“, so Lauterbach. Der Bericht empfiehlt die Einrichtung einer zentralen, bundesweiten Koordinierungsstelle für Suizidprävention. Diese soll in den kommenden Jahren unter anderem

- Betroffene, Angehörige und Fachkräfte über eine bundesweite Internetseite zum Thema mit Hilfsangeboten und zu Angeboten der Suizidprävention informieren,
- Maßnahmen zur Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen und zur Enttabuisierung der Themen Sterben, Tod und Suizid initiieren, mittelfristig auch durch eine Aufklärungskampagne,
- modellhaft Fortbildungen für Fachkräfte im Gesundheits- und Pflegebereich entwickeln, um diese noch stärker für das Thema zu sensibilisieren, im Umgang mit gefährdeten Personen zu schulen

und sie besser in die Lage zu versetzen, bei Bedarf effektiv in weiterführende Hilfs- oder Therapieangebote zu vermitteln,

- gemeinsam mit den Ländern ein Konzept für die Einrichtung eines zentralen Krisentelefonats erarbeiten, was Hilfesuchende direkt an die Hilfsangebote der Länder und Kommunen vermitteln soll,
- ein telefonisches und Online-Beratungsangebot für Angehörige und Fachkräfte einrichten sowie das Monitoring von Suizidversuchen und Suiziden ausbauen.

Die Suizidzahl, wie sie vom Statistischen Bundesamt jährlich veröffentlicht wird, bewegt sich seit circa 2004 mit nur leichten Schwankungen um 10.000 Suizide pro Jahr und damit auf hohem Niveau. Zuletzt stieg sie überraschend stark von 9.215 Suizide (2021) auf 10.119 Suizide (2022) an, ohne dass die Ursachen bislang klar sind.

Alte und hochbetagte Menschen, insbesondere Männer, gehören laut Bundesgesundheitsministeriums zur Hochrisikogruppe:

- Drei Viertel aller Suizide werden von Männern begangen.

- Die Suizidrate steigt mit dem Alter an und erreicht insbesondere bei betagten und hochbetagten Männern ein dramatisches Ausmaß (zum Vergleich: Suizidrate Gesamtbevölkerung: circa 12, über 90-jährige Männer: fast 100).

Sensibilisierungs-, Aufklärungs- und Entstigmatisierungskampagnen müssten sich demnach insbesondere an Männer und ältere Menschen richten. Diese können über Arztpraxen und Krankenhäuser einschließlich geriatrischer Einrichtungen, Pflegeheime oder Seniorenbegegnungs-

stätten, Hospiz- und Palliativdienste sowie über das klassische Fernsehen und klassische Zeitungen und Zeitschriften erreicht werden. Für Gesundheits- und Pflegefachkräfte soll mittelfristig ein Online-Schulungsprogramm entwickelt und umgesetzt werden, da sie mit Menschen in suizidalen Krisen in Kontakt kommen. (keha)

Die vollständige Nationale Suizidpräventionsstrategie finden Sie als PDF-Download unter [bundesgesundheitsministerium.de/Nationale-Suizidpraeventionsstrategie](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/Nationale-Suizidpraeventionsstrategie).

## IN KÜRZE

**Landespflegerat NRW mit neuem Vorstand**  
Zu Beginn der neuen Legislaturperiode hat der Landespflegerat Nordrhein-Westfalen (NRW) Ende April seinen Vorstand neu gewählt: Ludger Risse wurde als langjähriger Vorsitzender wiedergewählt, Desiree Owandner aus Wuppertal und Adrian Mysliwiec aus Neuss wurden zu stellvertretenden Vorsitzenden gewählt. Sie lösen damit Jutta Middeldorf und Dominik Zergiebel ab, die nicht mehr kandidiert hatten.

**Stimulierende Arbeit kann vor Demenz schützen**  
Eine aktuelle Studie, die von der Mailman School of Public Health der Columbia University, dem Columbia Aging Center und dem Norwegian Institute of Public Health durchgeführt wurde, hat wichtige Erkenntnisse über den Zusammenhang zwischen Arbeit und kognitiver Gesundheit geliefert. Es habe sich gezeigt, dass die Ausübung einer kognitiv stimulierenden Tätigkeit in der Lebensmitte das Risiko von MCI und Demenz im Alter deutlich senke. Das berichtet das Ärzteblatt. Diese Forschung unterstreiche die Bedeutung von Bildung und beruflicher Komplexität für den Erhalt der kognitiven Funktion.

## HANDLUNGSFELDER DER NATIONALEN SUIZIDPRÄVENTIONSSTRATEGIE



Quelle: BMG

## Sozialressort soll an Union gehen

Laumann: CDU sollte sich stärker um Soziales kümmern

NRW-Arbeitsminister Karl-Josef Laumann (CDU) hat seine Partei aufgefordert, auf Bundesebene einen stärkeren Fokus auf die Sozialpolitik zu legen. „Ich würde mich sehr dafür einsetzen, dass das Sozialressort endlich mal bei der Union ist. Es ist doch so, dass dieser Politikbereich in Koalitionsverhandlungen allzu schnell dem Koalitionspartner gegeben wird“, sagte Laumann der Mediengruppe Bayern. Deshalb kandidierte er erfolgreich beim CDU-Bundesparteitag, der vergangene Woche

in Berlin stattfand, auch als stellvertretender Parteivorsitzender. „Wir brauchen mehr Leute in der Partei, die für Sozialpolitik, für Arbeitsmarktpolitik, für den Bereich Arbeit, Gesundheit brennen“, forderte Laumann. „All das betrifft doch den allergrößten Teil unserer Bevölkerung.“ Bei der Weiterentwicklung der Sozialsysteme könne CDU-Politik wichtige Impulse setzen. „Gute Sozialpolitik bringt die Leute wieder in Arbeit. Schlechte Sozialpolitik lässt sie an der langen Leine laufen.“ (dpa)

## Weiter rückläufig

Zahl der Pflege-Auszubildenden im Saarland

Im Saarland haben im vergangenen Jahr erneut weniger Menschen eine Ausbildung zur Pflegefachkraft begonnen als im Vorjahr. Es ist der vierte Rückgang in Folge. An den Verdienstmöglichkeiten liege es nicht, so die Saarländische Pflegegesellschaft. Während im Jahr 2020 noch 974 Personen einen entsprechenden Ausbildungsvertrag abschlossen, waren es im Jahr 2023 nur noch 823 Per-

sonen. Die Zahlen sind besorgniserregend niedrig, so die SPG. Das saarländische Gesundheitsministerium wies darauf hin, dass das Thema Pflege in der Landesregierung einen hohen Stellenwert habe. Im Rahmen der „Konzertierten Aktion Pflege Saar“ sei eine breit angelegte Ausbildungskampagne gestartet worden, um über verschiedene Kanäle für den Pflegeberuf zu werben. (ck)



**EXPO**  
LIVING & CARE

**BETREIBEN.  
PLANEN.  
INVESTIEREN.**

28. und 29. Mai 2024 im Estrel Hotel Berlin



[www.expo-living.care](http://www.expo-living.care)

**JETZT DIREKT ANMELDEN!** →

Powered by **Altenheim** und **CARE INVEST**



## KOMMENTAR



Ingo Habenicht, Vorstandsvorsitzender des Verbandes diakonischer Dienstgeber (VdDD)

## Pflegeversicherung: Zurück auf Los

Vor 30 Jahren beschloss der Bundestag die Einführung der Pflegeversicherung. Die Grundidee ist begrüßenswert: Die Gemeinschaft finanziert solidarisch die Aufwendungen der Pflegebedürftigen. Doch die Realität drei Jahrzehnte nach der Einführung zeigt: Das bisherige Modell bedarf dringend einer Überarbeitung:

1. Das Finanzierungssystem sollte den unterschiedlichen Lebensmodellen Rechnung tragen. Wir sollten eine ehrliche Diskussion führen, welche Basisleistungen wir gesamt-solidarisch auffangen und finanzieren wollen und was darüber hinaus geht.
2. Die starre Trennung zwischen stationärer und ambulanter Pflege ist zu unflexibel. Wir brauchen ein System, das Raum für Innovation bietet und die Sektoren überwindet. Ein dritter „stambulanter“ Sektor würde hingegen mehr Probleme schaffen als lösen.

Es braucht den Mut für eine grundlegende Reform, damit Unternehmen planen können.

3. Pflegebedürftige und ihre Angehörigen sind Teil der Gesellschaft. Nicht nur angesichts des Personalmangels sind Modelle gefragt, die besser als bisher die gelebte Solidarität im direkten sozialen Umfeld mobilisieren und verstärken. Die Einbindung von Angehörigen und Ehrenamtlichen muss klarer geregelt und intensiver gefördert werden, um das gesamtgesellschaftliche Potenzial zu heben und den Zusammenhalt zu stärken. Zudem reichen die bisherigen Anpassungen zur Deckelung der Eigenbeiträge nicht aus.
4. Wir müssen die digitalen Möglichkeiten nutzen und weiterentwickeln. Digitalisierung bietet die Chance, mehr Raum für menschliche Zuwendung zu haben – was Investitionen und Qualifizierungen erfordert.

Die gesetzlichen Nachbesserungen, die über die Zeit verabschiedet wurden, wirken derzeit nicht mehr als ein Flickenteppich. Erschwerend kommt hinzu, dass im Zuge des Sparzwangs der Bundesregierung der Bundeszuschuss für versicherungsfremde Leistungen bis 2027 gestrichen wurde. Deshalb braucht es endlich den Mut für eine grundlegende Reform, damit Unternehmen langfristig planen können, um die Pflegebedürftigen von morgen zuverlässig versorgen zu können.

> Siehe Beitrag „Sechs Thesen für ein neues Pflegesystem“ auf Seite 1.



Steve Schrader, Chefredakteur care konkret

## Druck von allen Seiten

Es ist absurd: Der Gesetzgeber hat in den vergangenen Jahren zahlreiche Gesetze beschlossen, die den Pflegeberuf attraktiver und die Rahmenbedingungen besser machen sollen. All das kostete viel Geld – an die passende Refinanzierung wurde nur bedingt gedacht. Die Folgen sind bekannt: Explodierende Eigenanteile sorgen dafür, dass immer mehr Pflegebedürftige auf Sozialhilfe angewiesen sind. Die dort gestellten Anträge werden oft viel zu spät bearbeitet. Pflegeheime und Dienste bleiben auf den Kosten sitzen, das führt zu Liquiditätsengpässen. Laut Bundesgesundheitsministerium gibt es aber die Möglichkeit, pauschal vorzufinanzieren. Die Einrichtungen müssten nur genügend Druck aufbauen und auf ihr Recht pochen. Reicht das aus? Gleichzeitig hat Minister Lauterbach angekündigt, die Vorgaben für die Vertrags- und Vergütungsvereinbarungen zu vereinfachen, sodass die Einrichtungen schneller zur Liquidität kommen. Denn auch hier warten die Anbieter im Markt oft monatelang auf die Refinanzierung der steigenden Kosten. Es braucht also den Druck von allen Seiten, um der Situation Herr zu werden. Schade, denn eigentlich sollten in diesen herausfordernden Zeiten alle an einem Strang ziehen. Es bleibt die Hoffnung, dass die Kostenträger diese Notwendigkeit nun endlich erkennen.

> Siehe Beitrag „Betreiber sollten Druck ausüben“ auf Seite 2.

# Gut alt werden in Kommunen

Der Deutsche Verein gibt Empfehlungen heraus zur Umsetzung der Altenhilfe nach § 71 SGB XII.

Die aktive Gestaltung einer Infrastruktur für das gute Älterwerden ist nicht zuletzt aufgrund des demografischen Wandels eine der drängendsten Aufgaben in den Kommunen. Ziel muss es sein, die Selbstbestimmung älterer Menschen und deren Teilhabe an der Gesellschaft zu ermöglichen sowie ihre Selbsthilfe zu stärken. Diese Zielstellung verfolgt der § 71 des Zwölften Sozialgesetzbuches (SGB XII) als einzige bundesweite Rechtsgrundlage und thematisiert unter dem Begriff „Altenhilfe“ explizit Strukturen, Leistungen und Angebote für ältere Menschen.

Diese drei Elemente werden jedoch weder innerhalb der Vorschrift noch in den Kommentierungen klar voneinander abgegrenzt bzw. definiert. Den Sozialhilfeträgern steht damit ein weites Gestaltungsermessen zu, wie sie die Ziele des § 71 SGB XII verfolgen. Dies führt zu einer unterschiedlichen Anwendungspraxis und einer heterogenen Angebotslandschaft in den Kommunen. Insgesamt muss der § 71 SGB XII als Pflichtaufgabe der Landkreise und kreisfreien Städte als Träger der Sozialhilfe mehr wahrgenommen werden. Der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge legt dazu Empfehlungen zur Umsetzung der Altenhilfe nach § 71 SGB XII vor.

Sie richten sich primär sowohl an die Landkreise und kreisfreien Städte als Träger der Sozialhilfe, als auch an die Entscheider:innen und Planer:innen in den kreisangehörigen Gemeinden und Städten sowie an die Landesgesetzgeber. Die Empfehlungen bieten eine Orientierung für eine konsistente Anwendungspraxis und heben die Bedeutung der Weiterentwicklung einer bedarfs- und bedürfnisgerechten Altenhilfeinfrastruktur für die immer größer werdende Gruppe älterer Menschen hervor. Dabei konkretisieren die Empfehlungen die Altenhilfe nach § 71 SGB XII als Dreiklang im Sinne einer Infrastrukturverantwortung, ei-

nes Beratungsauftrages und von Leistungen im Einzelfall.

Der Deutsche Verein empfiehlt, den § 71 SGB XII als Rechtsgrundlage für eine Infrastrukturentwicklung zu verstehen und dieser flächendeckend nachzukommen. Leistungen der Altenhilfe laufen sonst ins Leere. Die Infrastrukturverantwortung wird auf zwei Ebenen mit unterschiedlichen Verpflichtungsgraden gesehen:

Altenhilfe-  
planung muss  
landesrechtlich  
verbindlich  
gemacht werden.

1. § 71 SGB XII als Pflichtaufgabe der Sozialhilfeträger und
2. im Rahmen der kommunalen Daseinsvorsorge als örtliche Altenhilfe (gemäß § 71 Abs. 5 SGB XII).

Es wird betont, dass eine Planung notwendig ist, um die Verantwortung für die Infrastruktur übernehmen zu können. Der Deutsche Verein empfiehlt, Altenhilfeplanung im Rahmen integrierter Planungsansätze landesrechtlich verbindlich zu machen. Um beide kommunale Ebenen darin zu unterstützen, ihrer Infrastrukturverantwortung nachzukommen, rät der Deutsche Verein außerdem, die Ausgestaltung und Umsetzung einer Altenhilfeinfrastruktur in speziellen landesrechtlichen Regelungen zu konkretisieren. Auch müssen die Länder die kommunalen Ebenen in die Lage versetzen, ihren Verpflichtungen nach § 71 SGB XII Rechnung tragen zu können.

Beratung stellt eine wesentliche Voraussetzung zur Inanspruchnahme von Angeboten der Altenhilfe und sozialrechtlicher Leistungen dar. § 71 SGB XII enthält einen klaren, gesetzlich verankerten und einkommensunabhängigen Beratungsauftrag und benennt Bera-

tungsangebote zugleich als eine zentrale Infrastruktur für ältere Menschen. Der Deutsche Verein sieht Beratung als Schlüsselangebot der Altenhilfe, die über die im § 71 SGB XII explizit benannten Beratungsthemen (Vor- und Umfeld von Pflege; Fragen der Inanspruchnahme altersgerechter Dienstleistungen) hinausgehen muss. Darüber hinaus empfiehlt der Deutsche Verein u.a.

- Case Management bei komplexen Problemlagen und kurzfristigen Interventionsbedarfen
- den Ausbau präventiver Hausbesuche oder ähnlicher Angebote
- die Berücksichtigung von digitaler Teilhabe und digitaler Bildung älterer Menschen als zentrale Querschnittsaufgaben
- integrale Bestandteile in allen Beratungsfeldern

Neben den Beratungsleistungen sind im § 71 SGB XII auch Geld- und Sachleistungen als Leistungen im Einzelfall vorgesehen. Diese spielen gegenüber Beratungsleistungen eine untergeordnete Rolle. Als eine Leistung werden jene zur Unterstützung im Vor- und Umfeld von Pflege benannt. Der Deutsche Verein versteht darunter Geld- und Sachleistungen insbesondere für ältere Menschen unterhalb des Pflegegrades 2, die deren Selbstständigkeit erhalten und durch die Leistungen der Pflegeversicherung (SGB IX) und Hilfe zur Pflege (SGB XII) nicht gedeckt werden. Insgesamt empfiehlt der Deutsche Verein, die Ausgestaltung der Leistungen im Einzelfall durch landesrechtliche Regelungen zu konkretisieren.

Die Empfehlungen finden Sie im Detail auf der Website des Deutschen Vereins unter „Empfehlungen/Stellungnahmen“.



Autorin Nina Schwarz ist wissenschaftliche Referentin für Alter und Pflege im Deutschen Verein.

## Neuer Negativrekord

Altenpflegekräfte in Hessen sind im Schnitt 39,1 Tage krank.

Daten der Krankenkasse Barmer zufolge gibt es unter hessischen Erwerbstätigen in keiner anderen Berufsgruppe mehr krankheitsbedingte Fehlzeiten als in der Altenpflege. 2023 meldeten sich Altenpflegekräfte in Hessen im Schnitt 39,1 Tage krank. Dieser Wert übertraf sogar den Negativre-

kord des Vorjahres von rund 38 Arbeitsunfähigkeitstagen, wie eine Auswertung des aktuellen Barmer-Gesundheitsreports zeigte.

Im Jahr 2020 lag die durchschnittliche krankheitsbedingte Fehlzeit in Hessens Altenpflege noch bei 29,8 Tagen. Aus dem Gesundheitsreport

geht hervor, dass Muskel-Skelett-Erkrankungen Grund für die meisten Fehltage waren, gefolgt von psychischen Erkrankungen. Mit im Schnitt 52 Arbeitsunfähigkeitstagen pro Kopf im Jahr 2023 trugen Beschäftigte aus der Altersgruppe der 55- bis 69-Jährigen die höchste Krankheitslast. (dpa)



Foto: Adobe Stock/ Matthias Buehner

## Aus stationär wird ambulant

Wenn Betten im Pflegeheim nicht belegt werden können und eine wirtschaftliche Schieflage droht, können sich alternative Konzepte für Betreiber lohnen.

**B**undesweit stehen rund 15 Prozent aller Betten in Pflegeheimen leer. Das ist jedoch nur eine Durchschnittszahl, in vielen Fällen ist der Leerstand sogar höher. Grund ist häufig der Fachkräftemangel: Wo Pflegekräfte fehlen, können keine Bewohner aufgenommen werden. Mancherorts sind ganze Etagen verwaist. Dadurch gehen den Betreibern erhebliche Einnahmen verloren, und Senioren fehlt der barrierefreie Wohnraum, der am Wohnungsmarkt schwer zu finden ist. Das schreibt das Beratungsunternehmen Terranus in einem Beitrag auf seiner Webseite vom 22. April dieses Jahres.

Eine Möglichkeit für Betreiber und Eigentümer, die Ausfälle aufzufangen und das Potenzial ihrer Einrichtung wieder voll zu nutzen, sei es, leer stehenden Zimmern in ambulante Wohnformen für Senioren umzuwandeln. Ein zusammenhängender Bereich oder eine Etage eines Pflegeheims könne in eine Pflege-Wohngemeinschaft oder in Betreutes Wohnen umgewandelt werden, so Terranus.

Menschen, die nur in geringem Umfang pflegebedürftig sind, also die Pflegegrad 1 oder 2 haben, hätten schon seit Jahren keine Chance mehr, in ein Pflegeheim aufgenommen zu werden. Zu gering sei der Zuschuss der Pflegekasse, die Plätze würden deshalb an Menschen mit höherer Pflegebedürftigkeit vergeben. „Obwohl sie viele Alltagstätigkeiten noch selbstständig erledigen können, fühlen sich jedoch viele dieser Menschen allein in einer Wohnung unsicher und oft auch einsam“, so Terranus-Geschäftsführerin Anja Sakwe Nakonji. „Für diese Menschen kann ein finanzierbares Wohn-

nen in einer Gemeinschaft mit Notfallbetreuung und einigen Service-Leistungen eine ideale Lösung sein, die die Lebensqualität deutlich steigert.“

Bei Pflege-Wohngemeinschaften würden die Zimmer als Service-Wohneinheiten einzeln vermietet und könnten mit persönlichen Möbeln eingerichtet werden. Alle Bewohnerinnen und Bewohner würden vollumfänglich rund um die Uhr betreut: Eine Präsenzkraft gestaltet den Alltag gemeinsam mit den Senioren. Nachts stünde eine Betreuungskraft zur Verfügung, die bei Notfällen handlungsfähig ist. Bei Bedarf unterstütze ein ambulanter Pflegedienst zum Beispiel bei der Morgen- oder Abend-Toilette. Diese Leistungen würden zusätzlich zur Miete über separate Verträge berechnet. Die Zimmer und Bäder in der Einrichtung seien natürlich barrierefrei und behindertengerecht, ein kostbarer Vorteil, der auf dem freien Wohnungsmarkt kaum zu finden sei. **Die Voraussetzungen seien:**

- Eine Wohngemeinschaft darf in der Regel (hängt vom jeweiligen Bundesland ab) höchstens 12 Plätze bzw. Bewohner haben.
- In der Regel sind maximal zwei Wohngemeinschaften nach den gegenwärtigen Bestimmungen der Landesheimgesetze und ihrer Verordnungen innerhalb einer Einrichtung erlaubt.
- Die Wohngemeinschaft muss vom stationären Bereich baulich abgetrennt und durch einen eigenen Eingang (Wohnungstür) zu betreten sein.
- Erforderlich ist außerdem ein zentraler Gemeinschaftsraum mit Küche innerhalb der WG.
- Ein ambulanter Pflegedienst sollte zur Verfügung stehen

oder als Kooperationspartner angebunden sein.

Die Umnutzung von Pflegezimmern in Betreutes Wohnen setze voraus, dass eine Küche eingebaut werden kann, so dass eine komplette separate Wohneinheit entsteht, schreibt Terranus in dem Beitrag weiter. Die Senioren bestimmten selbst, wie selbstständig sie leben bzw. wieviel Hilfe sie beanspruchen wollen. Verpflegung und weitere Serviceleistungen könnten je nach Wunsch hinzugebucht werden. Die Ausgestaltung der Service-Leistungen sei dem Betreiber überlassen, so könne zum Beispiel eine Betreuungskraft für Notfälle in der Nacht eingesetzt werden. **Die Voraussetzungen seien:**

- Umbaumaßnahmen, um Kücheneinheiten zu integrieren bzw. größere Wohneinheiten zu schaffen.
- Der Bereich des Betreuten Wohnens muss vom stationären Bereich oder einer Wohngemeinschaft abgetrennt sein.
- Der Bereich des Betreuten Wohnens muss vom stationären Bereich oder einer Wohngemeinschaft abgetrennt sein.

Je nach den baulichen Gegebenheiten einer Einrichtung sei auf einer leer stehenden Etage auch eine Kombination von einer Wohngemeinschaft und Betreutem Wohnen möglich. Die Umwandlung in ambulante Wohnformen bietet dabei laut den Experten von Terranus **folgende Vorteile:**

- Für Betreiber fließen auch ohne zusätzliches Fachpersonal wieder mehr Einnahmen.
- Für Wohngemeinschaften und Betreutes Wohnen existiert keine fixe Fachkraftquote. Der Nachtdienst kann zum Beispiel über Pflegehelfer organisiert werden.

- Die Räumlichkeiten in einem Pflegeheim sind bereits barrierefrei, das reduziert den Umbau-Aufwand.
- Für einen ambulanten Pflegedienst ist die Arbeit in einem solchen Modell attraktiv, denn hier befinden sich mehrere Pflegebedürftige an einer Adresse, lange Wegezeiten entfallen.
- Für Senioren ist diese Möglichkeit, sicher aufgehoben zu sein, eine große Erleichterung. Wenn Probleme auftreten, ist kompetente Hilfe sofort verfügbar.

**Fazit:** Es entstehe ein kleines Quartier, das Senioren die Möglichkeit bietet, auch bei fortschreitender Pflegebedürftigkeit in der vertrauten Umgebung mehr Leistungen zu erhalten. Gleichzeitig öffne sich die Pflegeeinrichtung stärker in die Kommune und könne so ihre Vernetzung vor Ort intensivieren.

Terranus verweist auf Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach. Dieser hatte kürzlich die Einführung einer „Stambulanten Versorgung“ angekündigt, aber noch keine Einzelheiten genannt. „Wie auch immer das neue Gesetz ausgestaltet sein wird – eins ist sicher: Pflegewohnformen, bei denen alte Menschen in Wohnungen oder Zimmern mit Basis-Betreuung leben und zusätzlich je nach Bedarf von einem ambulanten Pflegedienst betreut werden, sind ein Modell der Zukunft“, erklärt Anja Sakwe Nakonji. „Mit der Einrichtung von Wohngemeinschaften oder Betreutem Wohnen sind Betreiber bereits auf zukünftige Modelle vorbereitet!“ (ck)

terranus.de

## Mehr Beschäftigte in der Pflege in Thüringen

Dennoch werden weiter Fachkräfte gesucht

Trotz mehr Auszubildender und ausländischer Arbeitskräfte verzeichnet die Regionaldirektion der Bundesagentur für Arbeit weiterhin einen deutlichen Fachkräftemangel in der Pflege. In Thüringen arbeiteten im Juni 2023 in der Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege sowie im Rettungsdienst und der Geburtshilfe rund 48.600 sozialversicherungspflichtig Beschäftigte, wie die Regionaldirektion anlässlich des „Tags der Pflege“ am 12. Mai mitteilte. Das waren den Angaben nach 2.600 Arbeitnehmer:innen mehr als fünf Jahre zuvor und entspricht einem Anstieg von etwa 5,6 Prozent. Damit gehöre das Gesundheitswesen zu den Branchen, die nicht von einem Beschäftigungsrückgang betroffen gewesen seien.

In Thüringen arbeiteten im Sommer 2023 fast 2.600 ausländische Arbeitskräfte in Pflegeberufen. Die Anzahl der Nachwuchskräfte sei in den vergangenen fünf Jahren um fast 1.100 beziehungsweise 29 Prozent gestiegen. Im Juni 2023 ließen sich fast 5.000 junge Menschen zu Pflegefachkräften ausbilden, davon hatten fast 900 Auszubildende keinen deutschen Pass.

Jeder zehnte Beschäftigte in der Pflegebranche sei 60 Jahre oder älter und werde damit in absehbarer Zeit in den Ruhestand wechseln, hieß es. Diese Entwicklung und der medizinische Fortschritt führten zu einem steigenden Bedarf an examinierten Pflegekräften. „Ohne die Anwerbung ausländischer Fachkräfte, eine Erhöhung des Vollzeitanteils und die weitere Qualifizierung von Arbeitslosen und geringqualifizierten Beschäftigten wird sich die Situation verschärfen“, erklärte der Chef der Regionaldirektion der Bundesagentur, Markus Behrens. (dpa)

# 5.000

JUNGE MENSCHEN

ließen sich im Juni 2023 in Thüringen zu Pflegefachkräften ausbilden.

## Erwerbsmigration im Jahr 2023 erneut stark gestiegen

Zahl steigt um knapp ein Fünftel

Wie das Statistische Bundesamt (Destatis) mitteilt, ist die Zahl der Erwerbsmigrantinnen und Erwerbsmigranten, die aus Nicht-EU-Staaten zum Arbeiten nach Deutschland gekommen sind, seit 2010 stetig gestiegen.

Ende 2023 waren in Deutschland laut einer aktuellen Pressemitteilung von Destatis rund 419.000 Personen aus Staaten außerhalb der Europäischen Union (EU) mit einem befristeten Aufenthaltstitel zum Zweck der Erwerbstätigkeit im Ausländerzentralregister (AZR) erfasst. Die Zahl der Erwerbsmigrantinnen und Erwerbsmigranten, die aus Nicht-EU-Staaten zum Arbeiten nach Deutschland gekommen sind, ist demnach seit 2010 (damals 85.000 Personen) stetig gestiegen.

Nachdem in den stark von der Coronapandemie geprägten Jahren 2020 und 2021 ein vergleichsweise geringes Wachstum gegenüber dem jeweiligen Vorjahr zu verzeichnen war (2020: +16.000 Personen; 2021: +21.000 Personen), stieg die Zahl der Erwerbsmigrantinnen und -migranten im Jahr 2022 im Vorjahresvergleich um 56.000 Personen oder 19 Prozent und um weitere 68.000 Personen oder 19 Prozent im Jahr 2023, berichtet Destatis in Wiesbaden.

Die „Blaue Karte EU“ ist demnach der häufigste Aufenthaltstitel im Bereich der befristeten Erwerbsmigration. Die Inhaberinnen und Inhaber kommen laut Auswertung von Destatis am häufigsten aus Indien. (ck)

Die Zahl der Personen, die zum arbeiten aus Nicht-EU-Ländern nach Deutschland kommt, steigt stetig.

# Eigeninitiative statt Warten und Hoffen

„Gemeinsam gegen einsam“ ist das Motto der Paten mit Herz. Als Teil der informellen Pflege gewinnen ehrenamtliche Netzwerke an Bedeutung.

Von Anna Kiefer

Quartiere stärken, lokale Allianzen gegen Einsamkeit unterstützen: Das sind nur zwei der insgesamt 111 Maßnahmen, mit denen die Bundesregierung zunehmende Vereinsamung bekämpfen will. Im saarländischen St. Wendel wurde eine solche Allianz bereits erfolgreich geschmiedet: Die „Paten mit Herz“ bemühen sich um das Wohl allein lebender Senior:innen.

„Gemeinsam gegen einsam“ ist das Motto des Projekts. Ehrenamtliche Pat:innen besuchen ältere Menschen, die allein in der Häuslichkeit leben. Sie plaudern mit ihnen, hören zu, begleiten sie bei Spaziergängen, Arztbesuchen und Einkäufen. Auch kulturelle Aktivitäten sind denkbar. „Im Idealfall entstehen sogar Freundschaften“, berichtet Koordinatorin Monika Krächan und schildert den Fall einer 90-jährigen Dame: „Der Mann ist verstorben, die Kinder sind weggezogen. Den Führerschein hat sie nie gemacht. Im ländlichen Dorf ohne Geschäft wird da schon der Kauf von einem Brot zum Problem – von sozialen Aktivitäten einmal ganz abgesehen.“

Solche Situationen wollen die Pat:innen mit ihrem Engagement vorbeugen. Es sind überwiegend Frauen, die im Landkreis St. Wendel als ehrenamtliche Begleiter:innen tätig sind, aber auch einige Männer.

Einige sind berufstätig, möchten älteren Menschen etwas Gutes tun. Andere sind in Rente und suchen auch für sich selbst eine sinnvolle Aufgabe, die sie gut bewältigen können. „Wir sind Zeitschenker“, erklärt Krächan, „derzeit 40 Ehrenamtliche. Wir möchten einen Beitrag dazu leisten, dass ältere Menschen mehr soziale Kontakte pflegen und dadurch vielleicht ein bisschen mehr Lebensfreude haben. Dabei geht es vor allem um die gemeinsame Zeit: Wir gehen nicht für jemanden im Laden Brot und Butter holen, sondern fahren mit der Person gemeinsam ins Geschäft. So kommt der begleitete ältere Mensch mal wieder raus, kann selbst schauen, was er möchte oder vielleicht mal ausprobieren will.“

Damit das gut funktioniert, versucht Krächan vorab, potenzielle Pat:innen kennenzulernen: Gibt es Hobbies, die zu einer bestimmten Seniorin passen könnten? Berufliche Gemeinsamkeiten? Haustierallergien? „Letztlich muss die Chemie ja auch stimmen“, so Krächan. Ein bisschen Fachwissen gibt es ebenfalls dazu: In einer Schulung erfahren die Interessent:innen Praxiswissen zum Ehrenamt, aber auch zu Themen wie Erste Hilfe, Demenz, Pflegebedürftigkeit und Betreuungsrecht. Über ihre Erfahrungen können sie sich regelmäßig beim Stammtisch mit anderen Ehrenamtlichen austauschen.

Für sein Engagement wurde der Verein 2023 mit dem Förderpreis „Gesunde Nachbarschaften“ ausgezeichnet. Er wird jedes Jahr aufs Neue von der Krankenkasse AOK und dem Netzwerk Nachbarschaft in Hamburg ausgelobt:

Für partizipative und nachhaltige Projekte, die ein gesundes Miteinander im Wohnumfeld fördern. Das Preisgeld fließt in die laufenden Ausgaben ein, etwa die Finanzierung der Stelle der hauptamtlichen Koordinatorin, aber auch die Reisekostenerstattungen der Pat:innen, wenn sie die Senior:innen mit dem Auto aufsuchen oder mit ihnen zu einem Konzert oder zur Hausärztin fahren.

Versichert sind die Pat:innen dabei über den Projektnehmer, das Marienhaus Klinikum St. Wendel-Ottweiler. Dass das Engagement der Ehrenamtlichen mehr als sinnvoll ist, hat auch der Landkreis erkannt, der das Projekt zu großen Teilen finanziert. Hinzu kommen Spenden und inzwischen auch Gelder des 2020 gegründeten Fördervereins. „Im Moment sieht es so aus, dass das Projekt langfristig fortbestehen wird“, so Krächan.

Eigeninitiative statt Warten und Hoffen: Beim Thema Einsamkeit ist die ganze Gesellschaft gefragt. Professionelle Pflegeeinrichtungen und staatliche Angebote sind oft schon am Limit, wenn es um die medizinische Versorgung und körperliche Grundbedürfnisse geht. Dass seelische Bedürfnisse, etwa nach Gesellschaft, dabei zu kurz kommen, ist nicht verwunderlich.



Patin und Seniorin beim gemeinsamen Ausflug: links die Seniorin Anita Finkler, rechts die Patin Gabriele Heuel

Foto: privat

„Die professionellen Kräfte werden das in Zukunft nicht alleine stemmen können. Da müssen die ‚An- und Zugehörigen‘ helfen.“

DRK-Präsidentin Gerda Hasselfeldt

Was tun? Die Bundesregierung schreibt in ihrer Broschüre „Strategie der Bundesregierung gegen Einsamkeit“ „[...] Die Zusammenarbeit von Akteurinnen und Akteuren des medizinischen Versorgungssystems mit lokalen Hilfs- und Unterstützungsangeboten zur Prävention und Linderung von Einsamkeit [ist] zentral. Eine Finanzierung zulasten der Gesetzlichen Krankenversicherung kommt hierfür nicht in Betracht.“

Genau das machen die Pat:innen mit Herz und das Marienhaus Klinikum. Der Sozialdienst der Klinik spricht potenziell betroffene Senior:innen gezielt an, ebenso wie der Pflegestützpunkt. Auch die Mitarbeiter:innen des Landkreises sind informiert, legen Flyer aus und berichten von dem Projekt. Bei den Hausärzten liefe es hingegen eher schleppend. „Es

kommt schon mal vor, dass einer den Kontakt vermittelt, aber das ist eher die Ausnahme“, so Krächan. Aber wären Brotkaufen gehen oder die Unterstützung nach einem Krankenhausaufenthalt nicht eigentlich Aufgaben der ambulanten Pflege oder einer Rehaklinik? „Auch ambulanten Pflegediensten fehlt es an Mitarbeitern. Und Reha-Termine zu bekommen, ist nicht einfach, wenn jemand aus dem Krankenhaus entlassen wird“, erklärt Krächan. Dass Institutionen und Einrichtungen allein die Pflegekrise nicht lösen werden, stellte Gerda Hasselfeldt, Präsidentin des Deutschen Roten Kreuzes (DRK) und ehemalige Gesundheitsministerin Anfang des Jahres klar: „Die professionellen Kräfte werden das in Zukunft nicht alleine stemmen können. Da müssen die ‚An- und Zugehörigen‘, wie wir das nennen, helfen“ – und meinte damit auch Quartier und Nachbarschaft.

In St. Wendel kommt die Tatsache hinzu, dass es sich bei dem ehrenamtlichen Projekt um ein Angebot handelt, das für die Senior:innen kostenlos ist. „Ambulante Dienste bieten ja auch Betreuung an“, so die Koordinatorin. „Aber in den meisten Fällen wird der Entlastungsbetrag eher für Haushaltsleistungen verwendet. Wenn jemand darüber hinaus beim ambulanten Dienst Betreuungsleistungen in Anspruch nehmen will, muss das finanziert werden.“

Informelle Pflege ist also notwendig. Ihr Engagement wollen die Paten mit Herz daher gern ausbauen.

## Prävention: bpa tritt Netzwerk bei

Der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste (bpa) tritt mit seinen fünf Landesgruppen Nord (Bremen, Hamburg, Niedersachsen, Mecklenburg-Vorpommern, Schleswig-Holstein) zum 1. Juni dem Präventionsnetzwerk Nord in der Pflege bei. Der Zusammenschluss von Sozialversicherungsträgern, Verbänden, Hochschulen, Leistungserbringern und Einrichtungen des Gesundheits- und Wohlfahrtswesens verfolgt das Ziel, die betriebliche Präventionskultur und die Gesundheit der Beschäftigten in allen Einrichtungen der norddeutschen Bundesländer zu stärken. (ck)

## Neuer Geschäftsführer bei Malteser Wohnen & Pflegen

Thomas Harazim übernimmt die strategische Entwicklung.

Seit dem 1. April erweitert Thomas Harazim die Geschäftsführung der Malteser Wohnen & Pflegen gGmbH und verantwortet im Tandem mit Christoph Rietzler die strategische Entwicklung der Malteser Tochtergesellschaft. Der 42-Jährige

hat nach seiner Ausbildung zum Krankenpfleger Pflege- und Gesundheitsmanagement in Münster studiert, war mehrere Jahre bei der Unternehmensberatung rosenbaum nagy in Köln tätig und zuletzt Teil der Geschäftsleitung der Sander Pflege. Harazim

folgt auf Roland Niles, der nach 23 Jahren bei den Maltesern Ende 2023 in Ruhestand gegangen ist. „Ich freue mich sehr über die Möglichkeit, mich bei den Maltesern einbringen zu dürfen. Die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Herausforderungen

in der Branche sind enorm. Dass die Malteser Wohnen & Pflegen ihren gesellschaftlichen Auftrag dabei so erfolgreich unter dem christlichen Leitbild der Nächstenliebe umsetzt, finde ich in der Pflegewirtschaft heute wichtiger denn je“, sagt Harazim. (ck)

## Brandenburg will Firmen bei Suche von Personal aus dem Ausland helfen

Auch ambulante Pflegedienste und stationäre Langzeitpflegeeinrichtungen sollen Hilfe bekommen.

Mit drei Modellvorhaben will Brandenburg verstärkt Arbeits- und Fachkräfte aus dem Ausland anwerben. Das Kabinett beschloss am 7. Mai ein entsprechendes Konzept von Wirtschafts- und Arbeitsminister Jörg Steinbach (SPD),

wie Regierungssprecher Florian Engels mitteilte. „Die Zahlen zeigen, dass wir dringend Nachwuchs auf dem Arbeitsmarkt brauchen. Die Gewinnung von Arbeits- und Fachkräften aus dem Ausland muss dabei auch in Brandenburg ein

größere Rolle spielen“, sagte Steinbach laut Mitteilung. Bei einem Projekt sollen demnach kleine und mittlere Unternehmen in der Lausitz bei der Anwerbung von Fachkräften unterstützt werden. Bei einem weiteren Vorhaben sollen

kleinere Einrichtungen im Gesundheitsbereich wie ambulante Pflegedienste, stationäre Langzeitpflegeeinrichtungen und Labore Hilfe bei der Suche bekommen. Ein drittes Projekt steht im Zusammenhang mit einer Ansiedlung. (dpa)

## Roßius ist Referentin der Alexianer

Sabrina Roßius, ehemalige Geschäftsführerin des Bundesverbands Pflegemanagement, ist jetzt Referentin für Pflege bei der Alexianer GmbH. Das gab sie auf LinkedIn bekannt. Das katholische Unternehmen der Gesundheits- und Sozialwirtschaft betreibt mit derzeit 32.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Krankenhäuser, Pflegezentren sowie Einrichtungen der Senioren-, Eingliederungs- und Jugendhilfe. Roßius möchte dort „sowohl im Krankenhaus als auch in der stationären Langzeitpflege“ ein Netzwerk aufbauen und gemeinsam den Pflegeberuf stärken. (ck)

# Wie eine neue Kultur in der Einrichtung alles verändert hat

Die Lage im Ernst-Christoffel-Haus in Nümbrecht war schwierig. Mit dem Projekt Pflegeprozessmanagement 2.0 wurden alte Zöpfe rigoros abgeschnitten und auf eine völlig andere Unternehmenskultur gesetzt – mit beachtlichem Erfolg.

Von Alexander Huhn

Die Zukunft der Pflege. Gerne wird diese Formulierung mit negativen Ergänzungen vervollständigt: Die Zukunft der Pflege sieht düster aus, ist geprägt vom Fachkräftemangel und herausgefordert durch immer mehr Menschen mit Pflegebedarf. Natürlich können wir uns diesem düsteren Szenario unterwerfen, uns ihm ergeben und kapitulieren. Eine Alternative in der stationären Altenpflege kann aber darin liegen, einen echten Change zu beginnen und „die gute alte Zeit“ in eine Zukunft zu transformieren, die sich traut, innovativ zu sein. Die Innovation ist in ihrem eigentlichen Sinne die schöpferische Zerstörung. Es braucht Mut, Motivation und ein klares Einverständnis darüber, dass die Erkenntnis „weiter so“ keine Lösung ist. Heute mehr denn je spüren wir die Dringlichkeit, nicht nur zu reagieren, sondern aktiv zu gestalten.

Das Ernst-Christoffel-Haus, eine stationäre Einrichtung mit 92 Bewohnern im oberbergischen Nümbrecht, hat sich durch die Idee hinter Pflegeprozessmanagement 2.0 (kurz PPM 2.0) grundlegend dem längst überfälligen Wandlungsprozess der Führungsstruktur und -aufgaben gestellt. Die Ausgangslage im Haus war so gravierend wie typisch: Personalmangel, hoher Krankenstand, ineffizienter Einsatz von Pflegefachkräften und negative Bewertungen durch Prüfbehörden. Personal-

fluktuation und fehlender Nachwuchs waren die Folge.

Mit der Idee von PPM 2.0 werden neue Führungsrollen geschaffen und die Organisation neu aufgebaut. Alte Strukturen werden auf den Prüfstand gestellt, die klassische Hierarchie wird obsolet. Die traditionelle Rolle der Wohnbereichsleitung wird jetzt aufgelöst und weitergedacht. Der Pflegeprozesskoordinator (PPK) ist eine qualitative Weiterentwicklung des Wohnbereichsleiters. Der PPK ist für die Pflegeprozesskontrolle und die qualitative Dokumentation zuständig. Im Team mit der Pflegedienstleitung und weiteren PPK übernimmt der Koordinator Führungsaufgaben und optimiert den Einsatz des Pflegeteams nach Bedarf und Kompetenz der Fach-, Assistenz- und Hilfskräfte. Die neue Funktion des PPK ist geprägt durch eine ganzheitliche und integrative Betrachtungsweise der Pflegeprozesse. Diese Rolle unterscheidet sich grundlegend von der bisherigen durch eine stärkere Fokussierung auf die Koordination und Steuerung der Pflegeabläufe. Den Bewohner im Fokus und raus aus der Komfortzone des Wohnbereichs. „Ist nicht meine Abteilung“ klingt es nur noch leise aus der Vergangenheit. Zu den Kernaufgaben gehört neben der Prozess- und Qualitätskontrolle ab September die notwendige und digital gesteuerte bedarfs- und kompetenzgerechten Tourenplanung. So ist der Bewohner im Mittelpunkt. Mit seinen Bedürfnissen. Ressourcen und Kompetenzen werden passend eingesetzt.

Die sonst ablenkende und zeitraubende Dienstplanung obliegt nun zentral der Pflegedienstleitung. Das ermöglicht ihr einen flexiblen und bedarfsgerechten Einsatz aller Pflegekräfte über die gesamte Einrichtung hinweg – das Ausfallmanagement wird dynamischer und deutlich effizienter.

Um die Transformation erfolgreich zu gestalten, sind ausgeprägte Führungskompetenzen erforderlich. Der PPK muss in der Lage sein, sein Team von eingefahrenen und gewohnten Arbeitsweisen hin zu neuen, effizienteren Prozessen zu führen und zu motivieren. Dabei spielen Kommunikationsstärke, Empathie und die Fähigkeit zur Konfliktlösung eine zentrale Rolle. Damit bietet diese Rolle ideale Entwicklungschancen für akademisierte Pflegefachkräfte: Theoretisches Wissen und praktische Erfahrungen werden kombiniert und wissenschaft-

lich fundierte Pflegepraktiken in den Alltag integriert. Dadurch kann die Professionalisierung in der Pflege weiter vorangetrieben und die Attraktivität des Pflegeberufs gesteigert werden.

Der Pflegecoach (PTC) ist die zweite neue Rolle im PPM 2.0 und ergänzt das Führungsteam. Der PTC verantwortet die Kompetenzanalysen der Pflegekräfte und die passende Fortbildungsplanung. Defizite werden mit direkten und zum Mitarbeiter passenden Maßnahmen ausgeglichen. Außerdem werden individuelle Interessen erkannt und Mitarbeiter kontrolliert zu Spezialisten ausgebildet. Die Attraktivität als Arbeitgeber damit nach-

weislich gesteigert. Als Feel-Good-Manager gestaltet der PTC aktiv die Kultur, engagiert sich für das Wohlbefinden und die zwischenmenschlichen Beziehungen im Team. Die Pflegedienstleitung erfährt eine direkte Entlastung und kann übergeordnete und strategische Themen konzentriert weiterentwickeln.

Mit PPM 2.0 ist die Positionierung als Ausbildungseinrichtung die logische Konsequenz. Jungen Menschen eine flexible, nachhaltige und digital unterstützte Berufsausbildung in der Pflege anzubieten, wird möglich. Junge Menschen suchen mehr denn je einen beruflichen Sinn. Aber sie wollen ernst genommen werden mit ihren Wünschen und Bedürfnis-

sen. Durch die Umstrukturierung und das aktive Bewerben in digitalen Kanälen konnte innerhalb von 12 Monaten das Azubiteam der Fach- und Assistenzkräfte von zwei auf 13 engagierte Menschen erhöht werden. Die Energie von jungen Menschen und die für diese Generation ganz eigene Art, die Welt zu betrachten, ist erfrischend.

Zusammengefasst: Die Entscheidung für ein neues Pflegeprozessmanagement hat im Ernst-Christoffel-Haus zu signifikanten Verbesserungen geführt. Durch strategische Neuausrichtung, das konsequente Einbeziehen aller Teams und die enge Begleitung der Mitarbeitenden konnte die Einrichtung ihre Herausforderungen überwinden. Diese Ausgangslage nutzen wir jetzt und ergänzen das tägliche Arbeiten durch digitale Innovationen. Damit setzen wir die Basis und die Standards für eine zukunftsorientierte Pflege.

Der Autor ist Bereichsleiter der Diakonie Michaelshoven und Einrichtungsleiter im Ernst-Christoffel-Haus in Nümbrecht.



„Mit der Idee von PPM 2.0 werden neue Führungsrollen geschaffen und die Organisation neu aufgebaut.“

Alexander Huhn Foto: A. Huhn

## Thema bleibt relevant

Wallraff will sich renditegeführte Heime „vornehmen“

Aus Sicht des Investigativjournalisten Günter Wallraff wird die Situation in deutschen Pflegeheimen von den Medien zu wenig beachtet. „Alten- und Pflegeheime, vor allem die renditegeführten, werde ich mir immer wieder vornehmen. Das Thema bleibt relevant und furchtbar“, sagte Wallraff dem „Süddeutsche Zeitung Magazin“ vom Freitag vergangener Woche.

Alte Menschen in Pflegeheimen hätten so gut wie keine Lobby. In Deutschland entwickle sich die Klassengesellschaft zunehmend fast zu einer Kastengesellschaft, in der Zugänge zu Bildung und gesellschaftlicher Teilhabe immer stärker von sozialer Herkunft abhängig seien, sagte der 81-Jährige. Ein Satz aus der

Frühzeit des Kapitalismus sei inzwischen wieder hochaktuell: „Weil du arm bist, musst du früher sterben!“ Statistiken zufolge liege die mittlere Lebenserwartung von Männern in der untersten Einkommensgruppe etwa zehn Jahre unter denen mit hohem Einkommen.

Erst im November letzten Jahres hatte das Team um den Enthüllungsjournalisten Günter Wallraff bei einem Undercover-Einsatz nach eigenen Angaben abermals Missstände in einem Pflegeheim aufgedeckt. In seiner Jubiläumssendung auf dem Privatsender RTL ging es um ein Pflegeheim im badenwürttembergischen Leimen. Laut dem Nachrichtensender ntv weist die Einrichtung allerdings alle Vorwürfe zurück. (epd/ck)



Altenheim  
2024  
MANAGEMENT  
KONGRESS

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

Der Treffpunkt

für Leitungskräfte und Geschäftsführungen in der stationären Pflege

12. und 13. September 2024 im Marriott Hotel Köln

**Altenheim**  
Lösungen fürs Management

www.ah-managementkongress.de

# KI-Copilot als Gamechanger für die Dienstplanung?

Der Einsatz von KI-basierten Dienstplanungssystemen ist eine anspruchsvolle Aufgabe. Einmal erfolgreich umgesetzt, bringt er aber viele Vorteile. Das zeigt ein Pilotprojekt.

Von Alexander Keppers

Mit dem demografischen Wandel und dem damit verbundenen Ausscheiden der Babyboomer aus dem Arbeitsmarkt stehen Pflegeunternehmen vor wachsenden Herausforderungen im Recruiting und in der Dienstplanung. Die nachrückende Generation Z fordert nicht nur eine bessere Work-Life-Balance, sondern auch zunehmend flexible Arbeitsbedingungen. Arbeitgeber stehen somit unter dem Druck, diese Veränderungen aufzugreifen und innovative Lösungen zu implementieren, um weiterhin attraktiv zu bleiben. Dies erhöht die Komplexität der Dienstplanung erheblich. Bei den Mülheimer Senioren Diensten führte dieser Trend zur Initiierung von zwei Pilotprojekten seit 2022, die mit unterschiedlichen Software-Lösungen zur KI-gestützten automatischen Dienstplanung arbeiten. Ziel dieser Projekte war es, eine signifikante zeitliche Entlastung der Leitungsebenen zu erreichen und die Personalallokation zu optimieren.

Zeitintensive manuelle Dienstplanung bindet Führungskräfte und kann zur Vernachlässigung ihrer eigentlichen Führungsaufgaben und Erreichung von Qualitätszielen führen. Dies kann sich negativ auf das Betriebsklima, die Bindung von Mitarbeitenden, die Kundenzufriedenheit, Pflegequalität und viele weitere Bereiche auswirken. In der Tabelle sind fünf wesentliche Praxisproble-



„Neben technischem Sachverstand sind auch ein grundsätzliches Umdenken und eine mentale Aufgeschlossenheit notwendig.“

Alexander Keppers Foto: Archiv

me der manuellen Dienstplanung zusammengefasst.

Seit April 2022 beschäftigen wir uns bei den Mülheimer Senioren Diensten im Rahmen von zwei Pilotprojekten intensiv mit der Einführung einer KI-gestützten automatischen Dienstplanung. Für unsere drei vollstationären Pflegeeinrichtungen (383 Plätze), drei Tagespflegen (47 Plätze) und den ambulanten Pflegedienst (>100 Klienten) müssen monatlich 41 Dienstpläne für unsere Mitarbeitenden erstellt werden. Pilotiert wurden zwei unterschiedliche Pflegeeinrichtungen mit 85 Bewohnenden und 130 Bewohnenden.

Beide Pilotprojekte wurden zu Beginn parallel zum bestehenden Dienstplansystem aufgesetzt. Während das erste Pilotprojekt nach mehr als einem Jahr erfolglos beendet wurde, konnten wir im zweiten Piloten vielversprechende Ergebnisse erzielen.

Der Einsatz von KI-basierten Dienstplanungssystemen ist eine anspruchsvolle Aufgabe. Neben technischem Sachverstand sind auch ein grundsätzliches Umdenken und eine mentale Aufgeschlossenheit notwendig. Bekommt ein KI-System den Auftrag, möglichst eine Gleichverteilung zu erzielen und die Mitarbeitenden im Soll zu verplanen, kann die optimierte Lösung mitunter ganz anders aussehen, als es der oder die Dienstplanende gelöst hätte. Zudem dürfen die Erwartungshaltungen der Projektgruppe zu Beginn nicht zu hoch sein. Bis ein solches System rundläuft, bedarf es vieler Iterationen und Prüfschleifen. Momentan schätzen wir die Zeitersparnis bei der Dienstplanerstellung auf 60 Prozent bis 80 Prozent ein. Gleichzeitig entlastet ein optimiertes Planungssystem auch das Ausfallmanagement, da zum einen weniger Ausfallszenarien durch verbesserte Gleichverteilung

## ALTENHEIM MANAGEMENT KONGRESS 2024

AM 12./13. SEPTEMBER IN KÖLN

Alexander Keppers ist Referent auf dem Altenheim Management Kongress am 12./13. September 2024 in Köln. Unter anderem möchten wir uns mit Ihnen darüber austauschen, wie sich die Wünsche des Personals und die Versorgungsbedarfe der Bewohner:innen rechtssicher in Einklang bringen lassen.

<https://vinc.li/AMK2024>



lung auftreten und zum anderen unsere getesteten Systeme hilfreiche Ausfallmanagement-Assistenten haben.

Personalkosten sind in der Altenpflege der wesentliche Kostenblock. Durch optimierte KI-gestützte Dienstplanung lassen sich erhebliche Einspa-

rungen realisieren. Basierend auf dem hypothetischen Beispiel einer Pflegeeinrichtung mit einer Arbeitgeberlohnsumme von 20 Mio. Euro pro Jahr und jährlichen Zeitarbeitskosten von 800.000 Euro resultieren aus der Senkung des Krankenstands um nur 0,5 Prozent bereits Einsparungen in Höhe von 100.000 Euro und pro eingespartem Prozent Zeitarbeit weitere 8.000 Euro.

KI-gestützte Dienstpläne können wesentlich zur Entlastung der Führungsebene beitragen und die Mitarbeiterzufriedenheit und -bindung sowie die Pflegequalität steigern. Langfristig bietet der Einsatz von KI nicht nur Zeitersparnisse, sondern auch signifikante Kosteneinsparungen, was besonders in einem von hohen Personalkosten geprägten Sektor wie der Altenpflege entscheidend ist.

Der Autor ist Geschäftsführer der Mülheimer Senioren Dienste.

## LÖSUNGSANSÄTZE MIT KI

Praxisproblem	Beschreibung	KI-Lösungsansatz
Gleichverteilung	Ungleichmäßige Personalverteilung führt zu Überlastung an bestimmten Tagen.	Automatische Gleichverteilung über die Woche.
Dienstplangerechtigkeit	Bevorzugung basierend auf zwischenmenschlichen Beziehungen.	Gleichmäßige Berücksichtigung von Wünschen.
Im Soll über- oder unterplant	Mitarbeitende werden über oder unter ihrer vertraglichen Arbeitszeit geplant.	Genauere Planung des Personals gemäß Soll.
Zeitarbeit	Teure Zeitarbeit wegen Planungsfehlern.	Minimierung von Zeitarbeit durch optimierte Planung.
Know-how-Transfer	Wechsel bei Dienstplanenden kann problematisch werden.	KI-Systeme speichern und nutzen Planungswissen.

## Wilhelmshilfe will Kurzzeitpflege revolutionieren

Mit der „Poststationären Übergangspflege“ will die Wilhelmshilfe neue Maßstäbe in der Pflegebranche setzen.

Nichts weniger als die „Versorgung von Patient:innen nach einem Krankenhausaufenthalt revolutionieren“ möchte die Wilhelmshilfe mit dem Konzept der „Poststationären Übergangspflege“. Damit will der Altenhilfeträger aus dem Landkreis Göppingen (Baden-Württemberg) laut Pressemitteilung einen bedeutenden Beitrag zur Weiterentwicklung der Kurzzeitpflege leisten.

Ziel der „Poststationären Übergangspflege“ sei es, älteren Menschen nach einem Krankenhausaufenthalt eine spezialisierte und rehabilitative Kurzzeitpflege zu bieten, um ihre Rückkehr in die eigene Häuslichkeit zu gewährleisten und ihnen einen längstmöglichen Verbleib in den eigenen vier Wänden zu ermögli-

chen, heißt es in einer aktuellen Pressemeldung zu dem Konzept. Das neue Angebot richte sich vor allem an ältere Menschen mit akut erhöhtem Pflege- und Behandlungsbedarf, heißt es darin weiter. Durch eine spezielle Pflege und ein breites Leistungsangebot sollen demnach die Selbstständigkeit gefördert und die zu Pflegenden wieder fit für den Alltag in der eigenen Häuslichkeit gemacht werden. Zu den Leistungen gehören:

- eine rehabilitative Pflege,
- eine fachgerechte medizinische Behandlungspflege,
- umfangreiche Beratungs- und Schulungsangebote für Betroffene und ihre pflegenden An- und Zugehörigen,
- die Zusammenarbeit mit niedergelassenen Hausärzt:innen,

- rehabilitative Bewegungs- und Alltagsübungen durch Physio- und Ergotherapie:innen in einem berufsgruppenübergreifenden Team
- sowie eine individuelle Nachversorgungsplanung durch das sogenannte Case Management, inklusive Follow-up-Besuche in der Häuslichkeit.

Im Jahr 2023 hat sich die Wilhelmshilfe nach eigenen Angaben auf das „Innovationsprogramm Pflege“ des Sozialministeriums Baden-Württemberg beworben. Das Konzept des Altenhilfeträgers aus Göppingen erhält laut Presseinformation fast 1,2 Millionen Euro Fördermittel und ist demnach das Projekt mit der höchsten Fördersumme des Innovationsprogrammes 2023.

Die Einrichtung Karlsruhof Göppingen werde zukünftig 20 Plätze für die „Poststationäre Übergangspflege“ im Sinne einer angebotenen, räumlich und organisatorisch jedoch abgegrenzten Kurzzeitpflege anbieten.

Die Belegung ist ab 1. September dieses Jahres geplant, aktuell laufen Sanierungsmaßnahmen, heißt es in der Meldung weiter. Jedem Gast werde eine pflegerische Bezugskraft zugeordnet, die für die Dauer des Aufenthalts Ansprechpartner:in ist. Im Vergleich zur stationären Dauerpflege gibt es laut Pressemitteilung auch höherer Personalschlüssel. (ck)

Mehr zu dem Angebot lesen Sie zeitnah in care konkret.

## Eigenanteil führt zu Altersarmut

AWO Sachsen-Anhalt beklagt zu hohe Pflegekosten

Die Arbeiterwohlfahrt (AWO) hat angesichts steigender Eigenanteile der Pflegebedürftigen vor wachsender Altersarmut gewarnt.

„Seit Jahren spitzt sich die finanzielle Situation in der Pflege zu. Passiert ist jedoch nichts Entscheidendes. Im Gegenteil, die Lage hat sich noch verschärft“, hieß es am Mittwoch vergangener Woche in einer Mitteilung der AWO Sachsen-Anhalt anlässlich des Internationalen Tages der Pflege (12. Mai).

Bei einem Aufenthalt in einem Pflegeheim bis zu zwölf Monaten seien in Sachsen-Anhalt Anfang dieses Jahres 2.017 Euro Eigenanteil fällig geworden. Dabei betrage die Durchschnittsrente in Sachsen-Anhalt 1.434 Euro. „Damit führt

die Pflegebedürftigkeit direkt in die Armut. Ein skandalöser und untragbarer Zustand“, erklärte die Vorsitzende des Präsidiums des AWO Landesverbandes Sachsen-Anhalt, Barbara Höckmann.

Wenn Einkommen und Vermögen nicht ausreichen, um die Heimkosten zu zahlen, könnten die Pflegebedürftigen beim Sozialamt Hilfe zur Pflege beantragen. „Allerdings zeigt sich, dass die Bearbeitungszeit im Schnitt bis zu sechs Monate beträgt. Das stellt für Pflegebedürftige und deren Angehörige eine enorme Belastung und Unsicherheit dar. Die Sozialämter sind personell schlicht nicht in der Lage, die Antragsflut zu bewältigen.“ Höckmann fordert eine Reformierung der Pflegeversicherung. (dpa)

# Öffentlichkeitsarbeit für die Tagespflege

SERIE  
Auslastung der  
Tagespflege

Eine gute und kontinuierliche Auslastung der Tagespflege ist keine Glückssache. Machen Sie deutlich, welchen Nutzen Kund:innen und ihre Angehörigen von Ihrer Tagespflege erwarten können. Teil 2 der Serie: Auslastung der Tagespflege.

Von Ilse Buchgraber

Presseberichte sind ein hervorragendes Mittel, um Ihre Dienstleistungen bekannt zu machen und den guten Ruf der Einrichtung zu festigen. Denn im Unterschied zu Werbung werden Presseberichte als authentischer wahrgenommen. Pflegen Sie den Kontakt zu Lokal-Redaktionen, um als „Tagespflege-Profi“ in der Redaktion bekannt zu sein. Wenn überregionale Pflege-Themen auf der Politik-Seite beschrieben werden, versuchen Redaktionen häufig, den regionalen Bezug für die Leserschaft herzustellen.

Denkbar ist zum Beispiel ein Interview mit Ihnen: „Wie wirkt sich das neue Gesetz denn auf unsere Region aus – was sagen Sie als Tagespflege-Expert:in hier im Ort dazu?“ Wenn Sie so in Ihrer Region als Unternehmen mit Fachexpertise dargestellt werden, erhöht das die Aufmerksamkeit für Ihre Dienstleistung und kann Vertrauen in Ihre Expertise aufbauen.

Öffentlichkeitsarbeit kann sich an die breite Öffentlichkeit wenden, beispielsweise in Form von Presseberichten in der örtlichen Lokalzeitung, oder auch an ein Fachpublikum durch Vorträge auf Kongressen oder an Angehörige und Gäste, die ins Haus kommen durch Aushänge oder Fotodokumentationen.

Oftmals finden schon viele gute Aktionen in den Einrichtungen statt, jedoch erfährt die Öffentlichkeit nicht davon, seien es Angehörige, Interessenten oder Menschen in der Umgebung.

Nutzen Sie daher alle Möglichkeiten, Ihre Leistungen in der örtlichen Presse, aber auch in hauseigenen Publikationen „ins rechte Licht zu rücken“, denn nur über das, was bekannt ist, kann – positiv – gesprochen werden. Öffentlichkeitsarbeit



Eine gute Vernetzung im Quartier kann Ihre Öffentlichkeitsarbeit weiter stärken.

Foto: AdobeStock/Photographie.eu

beschränkt sich wie schon erwähnt nicht nur auf den Bereich der Presse. Öffentlichkeitsarbeit beinhaltet alles, was Sie umsetzen, um über Ihre Leistungen zu informieren. Weitere Beispiele können sein:

- Begrüßungsschreiben für neue Gäste.
- Eine kleine feine Hauszeitung oder ein Newsletter, der regelmäßig Angehörige, Gäste und Netzwerkpartner auf dem Laufenden hält.
- Quartiersaktivitäten, wie z. B. ein Sing- und Spielnachmittag mit der benachbarten KiTa oder eine Gymnastikstunde mit der ortsansässigen Volkshochschule oder Sportvereinigung.
- Ausführende Leistungsbeschreibung in einer Willkommensmappe für neue Gäste.
- Und natürlich werden alle öffentlichkeitsrelevanten Er-



„Überlegen Sie gemeinsam mit allen Mitwirkenden, welche Ereignisse im Jahresverlauf stattfinden und in welchen Medien Sie darüber berichten möchten.“

Ilse Buchgraber

eignisse durch Presseartikel begleitet.

Für die Darstellung in den virtuellen Medien gilt: mindestens eine gut gepflegte Homepage gehört dazu. Platzieren Sie auch da eine aussagefähige und einladende Leistungsbeschreibung mit Ihrer Positionierung und nutzen Sie den Raum für „Aktuelles“. Vorsicht: Wenn Sie eine Rubrik „Aktuelles“ nutzen, sollte diese auch aktuell gepflegt sein – und nicht die Fotos der Faschingsfeier von vor drei Jahren zeigen. Dieses Gebot der Aktualität gilt ganz besonders für den Auftritt in Social Media: Ein Account auf Instagram oder Facebook ist nur dann wirksam, wenn er regelmäßig mit Bildern und Beiträgen gefüttert wird.

**Tipp:** Wägen Sie ab, ob Sie das leisten wollen. Probieren Sie,

ob Sie es schaffen, monatlich einen aktuellen Beitrag auf Ihre Homepage zu setzen. Gelingt Ihnen das über einen längeren Zeitraum (mindestens sechs Monate), können Sie überlegen, ob Sie das auf Social Media umsetzen möchten.

Eine gute Vernetzung im Quartier kann Ihre Öffentlichkeitsarbeit weiter stärken: profitieren Sie vom fachlichen Austausch unter Pflege-KollegInnen und planen Sie gemeinsame Aktionen.

Gerade die Kooperation mit ambulanten Pflegediensten und Pflegeheimen bietet sich an. So können Sie im Sinne Ihrer Kund:innen eine Versorgungskette aufbauen und gemeinsam Sicherheit und Kompetenz kommunizieren.

Professionelle Öffentlichkeitsarbeit benötigt eine sorgfältige und frühzeitige Planung.

Diese Arbeit lohnt sich und der Erfolg wird sein, dass somit

- alle Beteiligten genügend Zeit haben, sich auf Aktivitäten einzustellen und
- rechtzeitig geklärt ist, wer für was verantwortlich ist.

Überlegen Sie gemeinsam mit allen Mitwirkenden, welche Ereignisse im Jahresverlauf stattfinden und in welchen Medien Sie darüber berichten möchten. Um die Wirksamkeit Ihrer Öffentlichkeitsarbeit besser nachvollziehen, hilft es, wenn Sie sich Ziele setzen und eine Jahres- und Budgetplanung aufstellen. So können Sie Aufwand und Erlös Ihrer Mühe nachvollziehen.

**Tipp:** Möchten Sie eine kleine und wenig aufwändige „Marktforschung to go“ betreiben? Fragen Sie in Ihrer Nachbarschaft oder im näheren und weiteren Umfeld Ihrer Mitarbeitenden nach: „Welche drei Stichworte verbinden Sie mit unserer Tagespflege“ oder „Was fällt Ihnen ein, wenn Sie an unsere Tagespflege denken“ oder „In welchem Zusammenhang sind Sie hier im Ort auf unsere Tagespflege aufmerksam geworden?“ Ihrer Fantasie sind keine Grenzen gesetzt – je kürzer und einfacher, desto höher ist die Rücklaufquote.

So erhalten Sie Rückmeldungen zu Ihrem Image und der Wahrnehmung Ihrer Positionierung, Feedback aller Art und vielleicht auch Aufschluss über die Wirksamkeit Ihrer Öffentlichkeitsarbeit.

Ilse Buchgraber berät mit Ihrer Unternehmensberatung B&S Alzenau, [belegungssichern.de](http://belegungssichern.de), unter anderem auch Pflegeeinrichtungen. Sie ist Referentin auf dem TP Kongress 2024 vom 12. bis 13. Juni in Essen. Das Thema lautet „Entlastungs-Training für gesunde Arbeit in der Tagespflege“. Mehr zum Programm unter [tp-kongress.de](http://tp-kongress.de).

## Transferkonzept für digitale Bildungsangebote

Das Projekt DiBiWohn zeigt Möglichkeiten der Digitalisierung für die Pflege und das Betreute Wohnen auf.

Digitale Anwendungen bieten auch für den vulnerablen, hochaltrigen Personenkreis oft noch „brachliegende“ Potenziale für Aktivierung, Teilhabe und Geselligkeit und können auch Spaß, Freude und Lebensqualität fördern. Darin sind sich Forschende eines Digitalprojekts sicher. Doch wie können Zugänge und Angebote dafür geschaffen werden? Zumal viele dieser Menschen wenig digitale Grundkenntnisse mitbringen und auch die Einrichtungen selten kostenloses Internet oder digitale Unterstützungsangebote zur Verfügung stellen? Hier

setzt das Forschungsprojekt „Digitale Bildungsprozesse für ältere Menschen in seniorenspezifischen Wohnformen der institutionalisierten Altenhilfe“ (DiBiWohn) an, das bis August 2025 vom Bundesministerium für Bildung und Forschung gefördert wird. Im Verbund mit Gerontolog:innen, Bildungswissenschaftler:innen und Medienpädagog:innen der Katholischen Hochschule Freiburg, dem Zentrum für Allgemeine wissenschaftliche Weiterbildung (ZAWiW) der Universität Ulm, der Stiftung MedienKompetenz Forum Südwest (MKFS)

Ludwigshafen und der Evangelischen Heimstiftung GmbH Stuttgart gelang es in den letzten vier Jahren digitale Bildungsangebote in ausgewählten Einrichtungen in Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz zu entwickeln.

Im Zentrum stand ein Begleitkonzept mit älteren, ehrenamtlich engagierten Technikbegleiter:innen. Durch kontinuierliche Qualifizierungs- und Weiterbildungsmaßnahmen und in einem partizipativen Format mit Internetneulingen konnte ein Methodenkoffer für digitale Angebote entwickelt werden.

Zusätzlich wurden im Projekt Broschüren für Einrichtungen und für Technikbegleiter:innen erstellt, die für solche digitalen Bildungsangebote hilfreich und notwendig sind. Daraus entstand ein Transferkonzept für alle Einrichtungen und Wohnformen der Altenhilfe, das Ende März auf einer Fachtagung in Heidelberg vorgestellt wurde. Eingeladen waren über 50 Expert:innen aus der Altenhilfe, dem Ehrenamt, Verbänden und Ministerien. (ck)

[dibiwohn.org](http://dibiwohn.org)

## Umfassendes Angebot

DRK-Schwesternschaft Marburg errichtet Quartier

Mitte April fand die Grundsteinlegung für das Seniorenwohnquartier „Am Lindenplatz“ in Marburg-Michelbach statt. Die DRK-Schwesternschaft errichtet eine stationäre Einrichtung mit 68 Plätzen, davon sind 29 Zimmer für die Intensivpflege vorgesehen. Alle Einzelzimmer sind rollstuhlgerecht und werden im Wohngruppenmodell für jeweils 13 Bewohnerinnen und Bewohner mit einem Gemeinschaftsraum realisiert.

Neben der stationären Pflegeeinrichtung entstehen 13 seniorengerechte Wohnungen. Im

Sinne eines Quartierskonzeptes sollen neben den geplanten Einrichtungen insbesondere auch Angebote für den Stadtteil Michelbach etabliert werden, wie ein Pflegestützpunkt, bestehend aus ambulanter Pflege und Beratung im Quartier, und ein Mehrzweckraum als Begegnungsstätte Die Fertigstellung ist nach Angaben des beteiligten Planungs- und Beratungsunternehmens soleo für das Frühjahr 2026 vorgesehen. (ck)

[drk-schwesternschaft-marburg.de](http://drk-schwesternschaft-marburg.de)

# HKP Neuerungen ab Juli 2024: Entlastung für Pflegekräfte

Ab dem 1. Juli 2024 gilt die neue sogenannte Blankverordnung, die Pflegekräften mehr Befugnisse einräumt. Damit wird der Beruf aufgewertet – wenn auch leider wie so oft aus der Not geboren.

Von Stefan Wiesmann

**W**as ist neu? Stichtag für die neuen Formulare ist der 1. Juli 2024. Die bisherigen Formulare dürfen nur noch bis zum 30. Juni 2024 verwendet werden.

Bitte planen Sie Ihre Rezepte so, dass die Folgeverordnungen nicht zu Beginn des Quartals notwendig werden. Die neuen Formulare werden nicht mehr automatisch versandt, sondern müssen bei der KVT extra bestellt werden. Achten Sie auf die Vorlaufzeiten.

**Blankverordnung:** Häufigkeit und Dauer ausgewählter Krankenpflegeleistungen können von der Pflegefachkraft individuell festgelegt werden.

**Gesamtverordnungszeitraum:** Nur dann ausfüllen, wenn Ärztin/Arzt die Häufigkeit und die Dauer einiger oder sämtlicher Leistungen eindeutig fixiert.

**Soziales Entschädigungsrecht (SER):** Ankreuzen, wenn HKP aufgrund des Sozialen Entschädigungsrechts (neues SGB XIV) verordnet wird.

Dies sind zunächst die drei wichtigsten Änderungen.

Einige Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege, bei denen eine Blankverordnung möglich ist, sind aus Platzgründen nicht mehr im neuen Formular enthalten. Dazu zählt zum Beispiel die Nr. 12 „Positionswechsel bei Dekubitusbehandlung“. Diese Leistung kann im Freitextfeld „Sonstige Maßnahmen der Behandlungspflege“ angegeben werden.

Folgende drei Fälle können Sie ab dem 1. Juli 2024 anwenden:

- „Klassische Verordnung“: Bei den verordneten Maßnahmen werden Häufigkeit und Dauer ärztlich festgelegt. Hier ist der Gesamtverordnungszeitraum zu benennen.



Eine Blankverordnung ist ab Juli für zahlreiche Leistungen möglich.

Foto: Werner Krüper

- „Blankverordnung“: Es werden nur die Maßnahmen verordnet, deren Intervall von der Pflegefachkraft bestimmt und dokumentiert wird. Das Feld „Gesamtverordnungszeitraum“ bleibt dann frei. Bitte achten Sie darauf.
- „Hybrid-Verordnung“: Es werden sowohl Maßnahmen verordnet, bei der Häufigkeit und Dauer ärztlich festgelegt wurden sowie Fälle, bei denen die Pflegefachkraft Häufigkeit und Dauer bestimmt. Die Angabe des Gesamtverordnungszeitraumes bezieht sich hier allein auf die ärztlich festgelegten Leistungen.

Plan treten und hier Potenzial für den Aufbau eigener ambulanter Pflegegruppen als lukratives Geschäftsfeld sehen, ist nachvollziehbar und kann vielleicht an dieser Stelle diskutiert werden.

Dipl.-Kfm. Stefan Wiesmann ist zertifizierter Lehrer für Gesundheitsberufe, Mediator, Mitglied diverser Pflege-Gremien und Berater für ambulante Pflegedienste. [pflegedienstkauf.com](http://pflegedienstkauf.com)



„Die neue HKP Blankverordnung ist nun Teil der HKP-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses und stärkt eindeutig die Verantwortung der Pflegefachkräfte.“

Stefan Wiesmann Foto: privat

Die neue HKP-Blankverordnung ist nun Teil der HKP-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses und stärkt deutlich die Verantwortung der Pflegefachkräfte.

Hier müssen selbstverständlich die vorbehaltenen Aufgaben im Spektrum der Pflegefachkräfte, der Pflegefachassistenten und Betreuungskräfte klar definiert werden.

Dass nun einige Wundversorgungsunternehmen auf den

## NUR NOCH BLANKVERORDNUNG

Für folgende Leistungen ist ab Juli eine Blankverordnung möglich:

- Anleitung bei Grundpflege
- Auflegen von Kälteträgern
- Ausscheidungen
- Versorgung suprapubischen Katheters
- Ernährung (nur orale Verabreichung)
- Katheterisierung der Harnblase
- Körperpflege
- Perkutane endoskopische Gastrostomie
- Hauswirtschaftliche Versorgung
- Stomabehandlung
- Absaugen (nur der oberen Luftwege)
- Pflege des zentralen Venenkatheters
- Anleitung bei Behandlungspflege
- Wundversorgung einer akuten Wunde
- Positionswechsel zur Dekubitusbehandlung
- Kompressionsstrümpfe/ Kompressionsverband
- Drainagen (Überprüfen, Versorgen)
- Stützende Verbände
- Einlauf/Klistier/Klysmas/ digitale Enddarmausräumung
- Bandagen und Orthesen

## Rehabilitation für pflegende Angehörige

Neuer Leitfaden zu stationären Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen für pflegende Angehörige entwickelt

„Viele Pflegende, die einen Anspruch auf eine Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahme haben, wissen nicht einmal davon. Und ob dann die Krankenkasse oder Rentenversicherung anzusprechen ist, ist nicht immer einfach zu beantworten. Zudem fehlt den behandelnden Ärztinnen und Ärzten oft die Zeit für eine entsprechende Beratung“, heißt es in einer Mitteilung der Tagungs- und Kongresszent-

rum Bad Sassendorf GmbH. Ein neu entwickelter Leitfaden soll nun Abhilfe schaffen und sowohl die pflegenden Angehörigen selbst zum Thema informieren als auch Ärztinnen und Ärzte sowie MitarbeiterInnen in Beratungsstellen und ambulanten Pflegediensten bei ihrer Arbeit unterstützen.

Der Leitfaden enthält die wichtigsten Fragen und Antworten zur Beantragung und

Durchführung von Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen für pflegende Angehörige, beispielhaft ausgefüllte Antragsformulare sowie eine Übersicht über spezielle Angebote für pflegende Angehörige in Vorsorge- und Rehabilitationskliniken in Südwestfalen und im Teutoburger Wald.

Entwickelt wurde der Leitfaden im Rahmen der Projekte „Auszeit in Südwestfalen“ und

„Auszeit in Ostwestfalen-Lippe“. In beiden Projekten arbeiten insgesamt 16 Kurorte und Heilbäder gemeinsam mit Kliniken und Pflegeeinrichtungen daran, neue Angebote für pflegende Angehörige zu entwickeln und diese bekannter zu machen. Beide Projekte werden vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen gefördert. „Die körperliche

und seelische Gesundheit der Pflegenden und ihre Resilienz werden im Rahmen der stationären, meist dreiwöchigen Maßnahmen gestärkt“, erklärt Arne Schlick, Leiter des Projekts „Auszeit in Südwestfalen“, der den Leitfaden maßgeblich entwickelt hat. (ck)

[pflegewegweiser-nrw.de/downloads](http://pflegewegweiser-nrw.de/downloads)

## IN KÜRZE

**Gemeinsame Vision im Norden: „Wir ticken gleich“**  
Michaela Tödt und Stefanie Brüggemann, die Inhaberinnen der Wittenborner Pflegevisite (Niedersachsen), haben zum 1. Mai den Bühnsdorfer Pflegedienst „Mobile Pflege vom Lande“ von Karina Strohmeier übernommen. Die drei Kolleginnen kennen sich seit vielen Jahren und haben eine gemeinsame Vision für die Pflege im ländlichen Raum. Karina Strohmeier, die bisherige Inhaberin des Pflegedienstes, freut sich über die Übergabe: „Wir ticken gleich. Ich weiß, dass sich die beiden ganz, ganz toll um ihre Kunden und Mitarbeiter kümmern.“ Obwohl sie ihren Pflegedienst bewusst an die Wittenborner Kolleginnen abgegeben hat, bleibt sie dem Team als stellvertretende Pflegedienstleiterin erhalten.

## DRK Uckermark: Lieber schließen als abwerben

Der DRK-Kreisverband Uckermark West Oberbarim hat angekündigt, die Betreuung pflegebedürftiger Menschen im Bereich Boitzenburger Land Ende Mai endgültig einzustellen, bestätigte der Kreisvorsitzende Nico Brückmann auf Anfrage des Uckermark Kuriers. Damit geht auch die Außenstelle Boitzenburg der DRK-Sozialstation offline. „Da wir keine Nachfolge für unsere langjährige Fachkraft gefunden haben, blieb uns nichts weiter übrig“, so Brückmann. „Neue Pflegefachkräfte vor Ort zu akquirieren, hieße am Ende nur, sie anderen Diensten abzuwerben, also wegzunehmen.“ Die Ausfallquote wegen Krankheit steige und die Ausfallzeiten würden immer länger, so der DRK-Kreisvorsitzende.

## Pflegenottelefon bietet ambulante Hilfe

Das Hamburger Pflegenottelefon unterstützt rund um die Uhr in Krisensituationen der häuslichen Pflege. „Die häusliche Pflege kann mitunter aber so herausfordernd sein, dass Pflegende in Notlagen und Krisen geraten. Für solch schwierige Situationen bietet das neu geschaffene Pflegenottelefon Rat- und Hilfesuchenden rund um die Uhr Unterstützung an – zusätzlich zu den bestehenden Beratungsangeboten zum Thema Pflege“, erklärt Hamburgs Sozialsenatorin Melanie Schlotzhauer (SPD). Es sei bundesweit einmalig, dass sofort praktische Hilfe geleistet werden könne. So besteht die Möglichkeit sofortige Unterstützungsmaßnahmen durch einen ambulanten Pflegedienst einzuleiten. (ck)



Vertreter:innen der Hildesheimer Partner beim Erfahrungsaustausch im Rathaus Foto: Stadt Hildesheim

Gesundheitswesen zu begeistern. Nach Beendigung des ersten praktischen Teils befinden sich die Frauen bereits in der theoretischen Phase, in der die erforderlichen Sprachkenntnisse für Berufe im Gesundheitswesen vertieft werden. Im Mai beginnt dann das zweite Praktikum, das über einen Zeitraum von zwei Wochen stattfinden wird. Schon nach dem ersten Praktikum können sich alle Einrichtungen eine Weiterbildung der Teilnehmerinnen vorstellen, was für diese gemeinsame Art der Berufsorientierung spricht.

„Ich danke allen Beteiligten für Ihr Engagement. Sie alle investieren viel Zeit in dieses Projekt, das ein Musterbeispiel dafür ist, wie gemeinsam Perspektiven gegen den Fachkräftemangel entwickelt werden“, so Svenja Fuhrich, Fachbereichsleitung von Hi Zukunft der Stadt Hildesheim, im Rahmen eines Austausches mit den Projektbeteiligten im Rathaus.

Das St. Bernward Krankenhaus, der Caritas-Magdalenenhof und die ProVida GmbH Hildesheim sind die Einrichtungen, die bei der Ausarbeitung des Projektes von Anfang an unterstützt haben und sich in regelmäßigen Abständen gemeinsam mit dem Jobcenter, der GGBH, der VHS und Hi Zukunft treffen, um ihre Erfahrungen auszutauschen und aufkommende Fragen zu besprechen, um schnell zu reagieren und das Projekt CARE gemeinsam zu einem erfolgreichen Format zu formen. (ck)

hi-zukunft.de

## 1.000 Nachbarschaftshelfende

Erfolg für neues Projekt in Sachsen-Anhalt

Ein Jahr nach dem Start des Nachbarschaftshilfe-Projekts in Sachsen-Anhalt sind bereits 1.000 Nachbarschaftshelfende registriert worden. „Ich freue mich, dass die Nachbarschaftshilfe so gut angenommen wird, und dass sich so viele Menschen in ihrem Umfeld um Pflegebedürftige kümmern und diese unterstützen“, sagte Sozialministerin Petra Grimm-Benne (SPD). Die Nachfrage sei von Beginn an erfreulich hoch gewesen.

Die Nachbarschaftshilfe ging im Mai 2023 an den Start und wird als Modellversuch vorerst bis 2026 vom Sozialministerium Sachsen-Anhalt gefördert. Für die geleistete Unterstützung können die Nachbarschaftshelfenden pro Monat 125 Euro Entlastungsleistungen erhalten. Die Auszahlung erfolgt

über die zuständige Pflegekassse. Die Hilfeleistungen können sehr unterschiedlich sein. Die Nachbarschaftshelfenden können beispielsweise Einkäufe erledigen, zu Ärzten und Behörden begleiten, mit dem Hund spazieren gehen, bei der Gartenarbeit helfen oder bei der Nutzung eines Smartphones unterstützen. Um qualifiziert zu werden, sollte in der Regel eine Schulung über die Gesellschaft für Prävention im Alter e.V. (PiA) durchlaufen werden. Ohne Schulung ist unter anderem über einen Nachweis eines Berufsabschlusses im Pflegebereich ebenfalls eine Zulassung möglich. (ck)

nachbarschaftshilfe-sachsen-anhalt.de

# Perspektiven schaffen

In Hildesheim wird im Rahmen eines Kooperationsprojektes Menschen mit Fluchthintergrund eine Perspektive in der Pflege gegeben. Mit dabei ist auch der Pflegedienst ProVida.

Das englische Wort „Care“ bedeutet nicht nur Pflege, sondern auch „sich kümmern“. Mit diesem Ansatz haben sich neben dem Jobcenter, der Volkshochschule Hildesheim, der GGBH – Gemeinnützige Gesellschaft für berufliche Bildung Hildesheim mbH und Hi Zukunft der Stadt Hildesheim einige Hildesheimer Pflegeeinrichtungen an einen Tisch gesetzt und ein Projekt ins Leben gerufen, um Menschen mit Fluchthintergrund eine Berufsperspektive für die Arbeit im Gesundheitsbereich zu bieten und dem Fachkräftemangel entgegen zu wirken.

Das Projekt „CARE“ richtet sich an Menschen mit Migrationshintergrund, die sich für eine Tätigkeit in diesem Bereich interessieren. Gemeinsames Ziel ist es, dass die Teilnehmenden einen Überblick über die Gesundheitsberufe erhalten und ihre deutschen Sprachkenntnisse für diesen Bereich verbessern, um im Anschluss eine Ausbildung absolvieren zu können oder direkt ein Arbeitsverhältnis zu erhalten.

Im Januar starteten zwölf Frauen, vorwiegend aus der Ukraine, mit der ersten von drei theoretischen Einheiten bei der GGBH, einem Tochterunternehmen der Volkshochschule

Hildesheim. Dort erhielten sie einen Überblick über das deutsche Gesundheitswesen und die unterschiedlichen Berufe und Tätigkeiten. Dann ging es in die erste praktische Phase. Beim einwöchigen Praktikum wurden die Teilnehmerinnen auf das St. Bernward Krankenhaus, die ProVida GmbH Hildesheim und den Caritas Magdalenenhof verteilt und konnten die Arbeit im Gesundheitswesen direkt miterleben. Alle Teilnehmerinnen waren sehr motiviert und auch die Einrichtungen haben alle Hebel in Bewegung gesetzt, um ihren Schützlingen den Beruf trotz sprachlicher Stolpersteine zu zeigen und sie für das

## Aus alten Grenzen gewachsen

ASB-Kreisverband hat einen neuen Namen.

Um den wachsenden Strukturen mit 25 Standorten und der Entwicklung über die bisherigen Wirkungsgrenzen hinaus Rechnung zu tragen, hat sich der ASB-Kreisverband Hannover-Land/Schaumburg in den ASB-Regionalverband Leine-Weser umbenannt. „Unser Verband ist aus den alten Grenzen

herausgewachsen. Die Mitgliederzahl steigt kontinuierlich und unsere Dienstleistungen sind umfangreicher geworden“, erklärt der Geschäftsführer des neuen ASB-Regionalverbands Jens Meier. (ck)

asb-leine-weser.de

## Metacare übernimmt recucare

Spezialisierte Wundbehandlung wird ausgebaut.

Die Metacare Holding GmbH aus München hat zum 1. Mai die recucare-Gruppe vom Gesundheitsdienstleister Phoenix group übernommen. In der Vorbereitung des Verkaufsprozesses ergab sich die Option eines Management-Buy-Out und damit die Fortführung der Geschäftstätigkeit durch André Lantin, den Gründer und Geschäftsführer der drei Gesellschaften recucare GmbH, recusana GmbH und die WZ-WundZentren GmbH. „Ich bin davon überzeugt, dass wir unsere Marktführerschaft im Bereich der spezialisierten Wundbehandlung in Deutschland weiter ausbauen“

betont André Lantin, Inhaber und CEO der Metacare Holding.

Im vergangenen Jahr versorgte die Unternehmensgruppe mit ihren 24 Standorten der WZ-WundZentren bereits 10.000 Patient:innen in Deutschland und etablierte damit ein umfassendes Angebot rund um die Wundbehandlung für gesetzlich und privatversicherte. Mit 250 Mitarbeitenden und fast 200 spezialisierten Pflegefachpersonen bietet die Unternehmensgruppe als Schwerpunkt ambulante, spezialisierte Behandlungspflege in sieben Bundesländern an. (ck)

## Interne Meldestelle – schon eingerichtet?

gemäß HinSchG vom 02.07.2023

Rechtssicher

Anonym

Schnell

Unsere Lösung für Sie:

# Meldestelle Pflege

Die neue Initiative von **Vincenz Network** und **SAUSEN Advisory** – jetzt Angebot anfordern!



Scan mich

[www.meldestelle-pflege.de](http://www.meldestelle-pflege.de)

Sie haben Fragen? Wir beraten Sie gern! Abonnenten profitieren von einem Preisvorteil.

**SAUSEN**  
Advisory

SAUSEN Advisory  
Antwerpenerstr. 37 | 50672 Köln  
info@sausen-advisory.de

Vincenz Network  
Plathnerstr. 4c | 30175 Hannover  
meldestelle@vincenz.net





Das Auditteam um Diözesan-Caritasdirektor Markus Juch (ganz re.) und die in das Auditverfahren einbezogenen Bereichsverantwortlichen des St. Josef um Einrichtungsleiter Sebastian Etzel (hintere Reihe li.)

Foto: C. Scharf/Caritas FD

## Angepasster Prüfkatalog

Der Caritasverband für die Diözese Fulda führt jährlich interne Systemaudits in den Pflegeeinrichtungen durch. Ziel ist es, die Qualität der Pflegeheime auf einem gleichbleibend hohen Niveau zu halten.

**M**itte April waren die für das Qualitätsmanagement (QM) zuständigen Fachreferenten der Caritas-Altenhilfe gemeinsam mit Diözesan-Caritasdirektor Markus Juch in den sieben Altenpflegeheimen der Caritas im Bistum Fulda unterwegs: Bei den Ortsterminen unterziehen sie zusammen mit der jeweiligen Einrichtungsleitung die Heime einem so genannten Systemaudit.

„Wir schauen auf das jeweilige Qualitätsmanagementsystem und prüfen gemeinsam alle Prozesse in der Pflege, in der Hauswirtschaft und in der Heimaufnahme, um ein paar Beispiele zu nennen“, erläutert Caritasdirektor Juch, der als Betriebswirt selbst ausgebildeter Auditor ist. Begleitet auf seiner Audit-Tour wird er von Qualitätsmanagement-Referentin Kristina Rakowitz und Altenhilfe-Referent Oliver Krahl.

„Dabei sind wir – ungeachtet aller aktuell von außen einwirkenden Erschwernisse wie etwa dem Fachkräftemangel – darum bemüht, mögliche Störungen in den Abläufen von vornherein auszuschließen. Mit dem örtlichen Leitungsteam und den

Mitarbeitenden vor Ort erörtern wir, ob und wo es Probleme gibt, und wie wir diese gegebenenfalls abstellen können“, fasst Markus Juch die Arbeit zusammen.

„Der Katalog an planbaren Arbeitsabläufen, die durch unsere Audits erarbeitet werden, ist sehr hilfreich für die Einrichtungen“, erläutert Referent Krahl. „Alle Mitarbeitenden im Team haben damit eine klare Übersicht für das eigene Aufgabenfeld und das der Kollegen, wenn sie beispielsweise eine Vertretung übernehmen. Auch Sprachbarrieren für die ausländischen Mitarbeitenden sind nicht mehr so hoch, wenn man auf schriftliche Unterlagen verweisen kann.“

„Die Systemaudits für unsere Einrichtungen sind außerdem genau auf die jeweiligen Bedarfe vor Ort zugeschnitten“, ergänzt QM-Referentin Rakowitz. „Bei unserem Wohnpflegeheim St. Lucia beispielsweise, in dem Menschen mit Behinderung leben, müssen wir in dem Systemaudit selbstverständlich diese besondere Zielgruppe berücksichtigen. Auch die Größe der Einrichtung ist entscheidend für unseren Prüfkatalog, den wir von Audit zu Audit ständig

**„Auch die Größe der Einrichtung ist entscheidend für unseren Prüfkatalog, den wir von Audit zu Audit ständig weiterentwickeln und an unsere Erkenntnisse anpassen.“**

Kristina Rakowitz

weiterentwickeln und an unsere Erkenntnisse anpassen.“

Aus den Verfahren heraus ergeben sich dann über die Prüfung der Abläufe hinaus auch immer wieder weiterreichende Entscheidungen des Altenhilferessorts, um die Qualität der Pflegeheime auf gleichbleibend hohem Niveau zu halten: So wurde in diesem Zusammenhang beispielsweise eine so genannte Revitalisierung für drei Häuser beschlossen, die Renovierungsmaßnahmen und Nachrüstung – etwa durch sonnen- und hitzeschützende Jalousien – vorsieht und die Einrichtungen dadurch wieder den neuesten Anforderungen anpasst.

Ziel der jährlichen Audits ist es auch, die Häuser auf die Zertifizierung durch den TÜV vorzubereiten: Diese externe Prüfung durch Experten läuft inhaltlich ähnlich ab, entscheidet aber über die Vergabe eines entsprechenden Qualitätszertifikats, das jeweils drei Jahre Gültigkeit hat. Die Zertifizierung erfolgt dabei jährlich – immer übergreifend im Ressort und punktuell in zwei oder drei Pflegeeinrichtungen. (ck)

dicvfulda.caritas.de

## Das Mindset entscheidet

Innovationen in der Pflege: Mehr als nur Digitalisierung

In einem Gespräch mit Holger Dudel, dem Leiter des DGQ Themenfelds Pflege, berichtet Almuth Strathe, Coach, Beraterin, Auditorin und freie Autorin, ihre Einsichten darüber, wie Innovationen in der Pflege helfen können und welche Ansätze dafür notwendig sind.

Strathe, die als Auditorin Pflegeunternehmen berät, beobachtet bei ihren Besuchen in Pflegeeinrichtungen häufig Resignation und Hilflosigkeit. Obwohl aus Managementperspektive Veränderungen und Innovationen als lebensnotwendig erachtet werden, herrscht oft die Meinung vor, dass Innovation in der Pflege nicht möglich sei. Die gängigen Argumente lauten: „Erst wenn die Politik Maßnahmen gegen den Fachkräftemangel ergreift und wir die Digitalisierung finanzieren können, dann...“ oder „Wir brauchen mehr Wertschätzung!“

Doch Innovation in der Pflege sollte nicht nur auf Digitalisierung beschränkt sein, meint Strathe und betont, dass es vielmehr um das Mindset geht – um die Bereitschaft, Veränderungen anzunehmen und Lösungen zu finden. Sie unterteilt Pflegeeinrichtungen in fünf Generationen der organisatorischen Entwicklung: Anstaltstyp, Altenkrankehaus, Altenwohnhaus, stationäre Wohngemeinschaft und Quartierhäuser. Viele Einrichtungen sind nach ihrer Einschätzung zwischen Stufe drei und vier steckengeblieben. Dabei bedingen sich aus ihrer Sicht bauliche Strukturen und Veränderungswillen gegenseitig. Mut sei erforderlich, um aus diesen Grenzen auszubrechen.

Die Antwort auf Innovation in der Pflege sollte nicht lauten:

„Das geht sowieso nicht. Das können wir bei uns nicht umsetzen!, meint Strathe. Stattdessen sollten sich Einrichtungen fragen: „Was ist an Veränderung möglich, um viel von dem Gewünschten umzusetzen?“

Die Lage habe sich zugleich eklatant verschärft: Pflegeplätze und Fachkräfte sind rar. „Doch wer jetzt immer noch nicht innovativ denkt als Geschäftsführer:in oder Einrichtungsleitung, hat verloren. Da hilft es auch nicht, das Hamsterrad noch schneller zu treten. Das Falsche wird immer falscher! Vielen Führungskräften fehlt es an Wissen und damit an Ideen. Entwicklungsimpulse scheitern an Tunnelblick und mangelnder strategischer Ausrichtung, an nicht vorhandener Methodenkompetenz“, beobachtet die Beraterin. Sie gibt aber Anregungen, wie es besser gemacht werden kann. So rät Sie dazu die Frage „Was wäre, wenn...?“ zu stellen und Denkräume zu öffnen. „Daraus können Visionen werden mit möglichen Zielen. Befreit vom Hamsterrad ergeben sich neue Perspektiven.“ Die Gedankenbremsen von „aber“ und „geht nicht“ sollten gelöst werden. Kooperation und Co-Creation sind der Schlüssel. Und vor allem: „Fragen ist nicht falsch. Fragen sind nie falsch! Wie schaffen wir eine partizipative Unternehmens- und Kommunikationskultur?“ (ck)

Mehr zum Thema auf der Seite Bundesforschungsministeriums: [bmbf.de/bmbf/de/forschung/gesundheitspflege/pflege-durch-interaktive-technologien-verbessern](https://bmbf.de/bmbf/de/forschung/gesundheitspflege/pflege-durch-interaktive-technologien-verbessern)

## Dysphagie Screening Tool

DGG entwickelt einfachen Wasserschlucktest.

Die Arbeitsgruppe Dysphagie der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG) hat einen einfachen Wasserschlucktest entwickelt – das sogenannte Dysphagie-Screening-Tool für geriatrische Patienten (DSTG) – dessen hohe Genauigkeit nun in einer Vergleichsstudie mit der etablierten endoskopischen Goldstandard-Methode FEES explizit belegt werden konnte.

„Wir haben somit nun auch ein Screening-Instrument für hochaltrige Patientinnen und Patienten, mit dem wir schnell und frühzeitig ein erhöhtes Risiko für Schluckstörungen erkennen können“, sagt Cornelius Werner, Leiter der DGG-Arbeitsgruppe Dysphagie. (ck)

dggeriatrie.de

## QM-Gipfelstürmer:innen treffen sich online

Aufbauend auf den Erfolgen der Pflegequalitätsgipfel in Dortmund, Köln und Hannover findet der Pflegequalitätsgipfel am 20. Juni erstmals online statt.

„Die Dynamik und Komplexität gesellschaftlicher und wirtschaftlicher Entwicklungen produzieren nahezu täglich neue und zum Teil widersprüchliche Anforderungen. Die Methoden des klassischen Qualitätsmanagements kommen dadurch an ihre Grenzen“, sagt Heike Jurgschat-Geer. Sie ist Referentin auf dem Online-Pflegequalitätsgipfel am 20. Ju-

ni. „Ein zentraler Lösungsansatz zur Bewältigung und Reduktion der Komplexität liegt in einem integrierten Qualitätsmanagementsystem. Was das bedeutet und wie das konkret im Pflegealltag aussehen kann, diskutieren wir auf dem Pflegequalitätsgipfel“, kündigt Jurgschat-Geer an.

So verspreche die Einführung eines solchen Systems ei-

ne schlankere Dokumentation und könne zur Entbürokratisierung beitragen.

Unternehmensberater Frank von Pablocki konzentriert sich auf das Thema digitale Kennzahlen und wie diese das QM und die Transparenz in der Unternehmenssteuerung verbessern. Von Pablocki ist sich sicher: „Es ist derzeit von entscheidender Bedeutung, sich mit

den kritischen Größen auseinanderzusetzen, die die jeweilige Unternehmensentwicklung unmittelbar betreffen. Das bedeutet in erster Linie, dass ein Bewusstsein dafür geschaffen werden muss, welche Ergebnisse für die Mitarbeitenden und das Gesamtunternehmen relevant sind.“ Auf der Grundlage dieser Erkenntnisse könnten dann die entsprechenden Maßnahmen

abgeleitet werden. „Wir werden uns beim PQG mit genau dieser Herausforderung auseinandersetzen: Dem Spannungsfeld zwischen der Relevanz und der Erkenntnis über die Ursachen von Ergebnissen“, berichtet von Pablocki

In interaktiven Arbeitsgruppen setzen sich die Teilnehmenden praxisnah unter anderem mit Ernährung, Wärmeschutz-

maßnahmen in Pflegeeinrichtungen und der Aufbereitung und Darstellung qualitätsrelevanter Ergebnisse auseinander. Die Veranstaltung richtet sich an alle am Qualitätsmanagement beteiligten Pflegefachpersonen. (ck)

altenpflege-online.net/vn-events/digital-konferenz-pgg



**TAGUNGEN,  
KONFERENZEN  
UND SEMINARE**



**EXPO Living & Care - Strategiekongress für Betreiber, Planer und Investoren**  
28. - 29.5.2024 / Berlin  
Vincentz Network, Hannover, Merle Seegers, T +49 511 9910-175, merle.seegers@vincentz.net, www.expo-living.care

**Fortbildung „Heilkräuter entdecken - Phytotherapie mit allen Sinnen“**  
4.6.2024 / Hannover

Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen, Hannover, T +49 511 3881189-211, alexandra.schuessler@gesundheits-nds-hb.de, https://vinc.li/Heilkräuter

**Online-Seminar „MuG teilstationär: aktuelle Neuerungen 2024“**  
7.6.2024 / online

Unternehmensberatung Wißgott, Fachberatung für Pflegeeinrichtungen, Winsen (Aller), T +49 5143 669627, info@uw-b.de, https://uw-b.de/seminar/seminar/930

**eLearning „Controlling und Kennzahlen in der stationären Pflege“**  
zeit- und ortsunabhängig  
Vincentz Network, Hannover, Nina Sieveke, T +49 511 9910-142, nina.sieveke@vincentz.net, www.vincentz-akademie.de >E-Learning

**Werkstattgespräch „Das Prüfungsprotokoll als praktischer Teil der staatlichen Prüfung“ (für Praxisanleitende)**  
11.6.2024 / Berlin  
ArbeitGestalten Beratungsgesellschaft mbH, Berlin, Claudia Korreckt, T +49 30 2803208-6 claudia.korreckt@arbeitgestaltengmbh.de, https://vinc.li/Werkstattgespräch

**eLearning „Ambulant Betreute Wohngemeinschaften erfolgreich gründen“**  
zeit- und ortsunabhängig  
Vincentz Network, Hannover, Nina Sieveke, T +49 511 9910-142, nina.sieveke@vincentz.net, www.vincentz-akademie.de >E-Learning

**Roadshow „Pflege digital“ Infoveranstaltungen zu Telematikinfrastruktur in der Pflege**  
12.6.2024 / 17.7.2024 / 24.10.2024 / online  
Landeskompetenzzentrum PFLEGE-DIGITAL Bayern, Bayerisches Landesamt für Pflege, Amberg, pflege-digital@lfp.bayern.de, www.pflegedigital-bayern.de



**TP Tagespflege Kongress**  
12. - 13.6.2024, Essen  
Vincentz Network, Hannover, Christian Haase, T +49 511 9910-186, christian.haase@vincentz.net, www.tp-kongress.de

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

**Deutsches Pflege Forum „Pflege 2024: Halbzeit der Ampelregierung - Pflegekompetenz-, Pflegeentlastungs-, Pflegefachassistenzgesetz“**  
12.6.2024 / Berlin  
Deutsches Pflege Forum, Hochschule für Technik & Wirtschaft, Berlin, T +49 175 2011953, reinhold.roski@HTW-Berlin.de, https://vinc.li/Pflegeforum\_Anmeldung

**Seminar „Qualitätsmanagement in der Speiserversorgung“**  
26.6.2024 / Dresden  
Sächsische Verwaltungs- und Wirtschaft-Akademie, Dresden, T +49 351 4704510, mail@s-vwa.de, https://vinc.li/QM\_Speiserversorgung

**eLearning „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe“**  
zeit- und ortsunabhängig  
Vincentz Network, Hannover, Nina Sieveke, T +49 511 9910-142, nina.sieveke@vincentz.net, www.vincentz-akademie.de >E-Learning



**Altenheim Fernlehrgang „Wirtschaftliche Unternehmensführung“**  
ab 23. August 2024 / online  
Vincentz Network, Hannover, Merle Seegers, T +49 5119910-172, merle.seegers@vincentz.net, www.ah-fernlehrgang-bwl.de

**Fachtagung Gesundheits- und Sozialwesen „Praxistage Datenschutz & Informationssicherheit“**  
4.-6.9.2024 / Paderborn  
Althammer & Kill, Hannover, T +49 511 330603-0, info@althammer-kill.de, https://vinc.li/PraxistageDatenschutz

**Veranstaltungshinweise finden Sie auch unter:**  
altenheim.net >Veranstaltungen;  
haeusliche-pflege.net >Veranstaltungen



Top of the Jobs in der Altenhilfe!  
**Altenheim Zukunftspreis 2024**

**Wir suchen tolle Arbeitgeber-Ideen!**

**Auf die Gewinner:in wartet ein Preisgeld von 3.000 Euro. Die Bewerbungsfrist endet am 26. Juni 2024.**

**Neugierig geworden?**

Dann lohnt sich ein Blick in die Bewerbungsunterlagen, diese finden Sie online unter: www.altenheim.net/Zukunftspreis  
Fragen beantworten wir gerne unter T +49 511 9910-135 oder per E-Mail: martina.hardeck@vincentz.net

**Altenheim Zukunftspreis 2024** wird freundlicherweise unterstützt von:



**45** Prozent der Heimleitungen,  
**41** Prozent der Leiter und Geschäftsführer ambulanter Einrichtungen,  
**26** Prozent der stationären Pflegedienstleitungen  
**24** Prozent der ambulanten Pflegedienstleitungen  
 lesen care konkret.

► Treffen Sie Ihre Zielgruppe!

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

Quelle: Leseranlyse Pflegezeitschriften 2023



Bleiben Sie nicht

## unsichtbar!

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

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

**45** Prozent der Heimleitungen und  
**41** Prozent der Geschäftsführungen,  
 lesen care konkret.

Quelle: Leseranlyse Pflegezeitschriften 2023

## BUCHTIPPS

### HANDBUCH FÜR BERATUNGSKRÄFTE

Wer Pflegebedürftige umfassend berät, arbeitet als Pflegedienst erfolgreicher. Bezogen auf die Leistungen der Pflegeversicherung bedeutet das, die Pflegeversicherung mit ihren Veränderungen verstehen und erklären zu können. Das Handbuch hilft Informationen praxisnah darzustellen. Es erklärt, welche Ansprüche und Leistungen aus der Pflegeversicherung resultieren und wie der Pflegebedürftige sie nutzen kann. Darüber hinaus, wie Pflegepersonen von Schulungsangeboten, aktuell angepassten Rentenansprüchen oder veränderten Leistungen bei kurzfristiger Arbeitsverhinderung profitieren. PDL und Pflegekräfte erhalten das nötige Handwerkszeug, um ihren Kunden das volle Spektrum der Leistungen der Pflegeversicherung aufzuzeigen. Die 7., überarbeitete Ausgabe des Beratungshandbuches enthält die aktuellen und geplanten Entwicklungen für die Jahre 2024-2025.

Andreas Heiber: Das SGB XI – Beratungshandbuch 2024/25. Gut beraten – die Leistungen richtig erklären. Vincenz Network, Hannover, 7., überarbeitete Auflage, 2024, 308 Seiten, 58,90 Euro



### HANDBUCH DER SOZIALWIRTSCHAFT

Die zweite, aktualisierte und erweiterte Auflage des Handbuchs führt in zentrale Fragestellungen und Diskussionen ein und präsentiert die grundlegenden Wissensbestände der Sozialwirtschaft und des Sozialmanagements. Es bringt auf besondere Weise die Perspektiven unterschiedlicher Disziplinen komplementär ein, etwa der Sozialen Arbeit, der Sozialpolitik, der Rechtswissenschaft sowie der Managementlehre. Neben den Grundlagen der Theorie der Sozialwirtschaft werden die volkswirtschaftlichen, sozialpolitischen, föderalen und europäischen Rahmenbedingungen der Sozialwirtschaft dargelegt sowie zentrale Fragestellungen des Managements sozialwirtschaftlicher Organisationen diskutiert. Fach- und Führungskräften der Sozialwirtschaft bietet das Handbuch kompetentes Rüstzeug und Forschenden wie Studierenden einen umfassenden Überblick über den Wissens- und Diskussionsstand des gesamten Faches.

Klaus Grunwald, Andreas Langer, Monika Sagmeister (Hrsg.): Sozialwirtschaft. Handbuch für Wissenschaft, Studium und Praxis. Nomos Verlag, Baden-Baden, 2., aktualisierte und erweiterte Auflage, 2024, 1.004 Seiten, 149 Euro



### HUNDE: EINSATZMÖGLICHKEITEN IM PFLEGEHEIM

Die wohltuende Wirkung von Hunden auf Psyche und Körper alter Menschen ist hinlänglich bekannt und wissenschaftlich belegt, oft fehlt es aber an konkreten Ideen und Anleitungen für die praktische Umsetzung. Dieses Buch schließt die Lücke mit Anregungen für sofort umsetzbare Gruppenaktivitäten, Spiele und Einzelübungen je nach medizinischer Indikation und Situation der Bewohner unter Berücksichtigung wichtiger Sicherheits- und Hygienestandards. Auch das nötige Fachwissen zur richtigen Gesprächsführung sowie zum respekt- und würdevollen Umgang mit den alten Menschen wird vermittelt. Die Autorin ist Diplom-Sozialarbeiterin/-pädagogin und mit ihren Hunden seit 2002 im tiergestützten Bereich tätig.

Anne Kahlisch: Tiergestützte Therapie in Senioren- und Pflegeheimen. Kynos Verlag, Nerdlen/ Daun, aktualisierte und erweiterte Auflage, 2023, 216 Seiten, 32 Euro



Weitere Fachbücher finden Sie im Shop unter: [altenheim.net](http://altenheim.net) und [haeusliche-pflege.net](http://haeusliche-pflege.net)

## KONTAKTE



### MELDEN SIE SICH DIREKT BEI UNS:

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

### BESUCHEN SIE UNS ONLINE:

[altenheim.net](http://altenheim.net)  
[carekonkret.net](http://carekonkret.net)  
[haeusliche-pflege.net](http://haeusliche-pflege.net)  
[tp-tagespflege.net](http://tp-tagespflege.net)  
[kai-intensiv.de](http://kai-intensiv.de)



### FOLGEN SIE UNS BEI LINKEDIN:

**Altenheim-Seite:**  
[linkedin.com/company/altenheim-vincenz](https://www.linkedin.com/company/altenheim-vincenz)  
**Altenheim-Gruppe:**  
[linkedin.com/groups/12740309](https://www.linkedin.com/groups/12740309)



### FOLGEN SIE UNS AUF FACEBOOK:

**Altenheim:**  
[facebook.com/altenheim.vincenz](https://www.facebook.com/altenheim.vincenz)  
**Häusliche Pflege:**  
[facebook.com/hp.vincenz](https://www.facebook.com/hp.vincenz)  
**Tagespflege:**  
[facebook.com/TPtagespflege.vincenz](https://www.facebook.com/TPtagespflege.vincenz)  
**Außerklinische Intensivpflege:**  
[facebook.com/kaikongress](https://www.facebook.com/kaikongress)



### FOLGEN SIE UNS AUF TWITTER:

Hier zwitschern die Redaktionen Altenheim und Häusliche Pflege aus der Pflegebranche!  
[twitter.com/Altenheim2\\_0](https://twitter.com/Altenheim2_0)  
[twitter.com/redaktionhp](https://twitter.com/redaktionhp)

## IMPRESSUM

**care konkret**  
 Die Wochenzeitung für die Pflegebranche  
[altenheim.net](http://altenheim.net)

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

Das gesamte Angebot des Verlagsbereichs Altenhilfe finden Sie auf [vincenz.net](http://vincenz.net).

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

**Redaktion:**  
 Kerstin Hamann (keha), T +49 511 9910-191,  
[kerstin.hamann@vincenz.net](mailto:kerstin.hamann@vincenz.net)

Olga Ennulat (ose), T +49 511 9910-193,  
[olga.ennulat@vincenz.net](mailto:olga.ennulat@vincenz.net)

Asim Loncaric (lon), T +49 511 9910-117,  
[asim.loncaric@vincenz.net](mailto:asim.loncaric@vincenz.net)

**Redaktionsassistent:**  
 Martina Hardeck, T +49 511 9910-135,  
[carekonkret@vincenz.net](mailto:carekonkret@vincenz.net)

**Verlagsleitung:**  
 Dr. Dominik Wagemann (dw), T +49 511 9910-101,  
[dominik.wagemann@vincenz.net](mailto:dominik.wagemann@vincenz.net)

**Medienproduktion:**  
 Nathalie Heuer (Teamleitung),  
 Birgit Seesing (Artdirection),  
 Susanne Israel (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 Zeitung berechtigt nicht zu der Annahme, dass solche Namen ohne weiteres von jedermann benutzt werden dürfen. Vielmehr handelt es sich häufig um geschützte, eingetragene Warenzeichen.

**Anzeigen:**  
**Leitung:**  
 Dr. Ingolf Schwarz, T +49 511 9910-102,  
[ingolf.schwarz@vincenz.net](mailto:ingolf.schwarz@vincenz.net)

**Beratung Anzeigen:**  
 Vera Rupnow, T +49 511 9910-154,  
[vera.rupnow@vincenz.net](mailto:vera.rupnow@vincenz.net)  
 Gültige Anzeigenpreisliste: Nr. 27, Preisstand 1.1.2024. Die Mediadaten sind zu finden unter [media.vincenz.de](http://media.vincenz.de).

**Abo/Leserservice:**  
 T +49 6123 9238-253, F +49 6123 9238-244,  
[service@vincenz.net](mailto:service@vincenz.net)

**care konkret** erscheint wöchentlich in gedruckter und digitaler Form. Zugang zum digitalen Angebot unter [carekonkret-digital.net](http://carekonkret-digital.net).

Abonnementpreis FlexAbo Print & Digital & Webinar (inkl. 48 Webinare pro Jahr) 274,80 Euro pro Jahr, FlexAbo Digital 199,20 Euro pro Jahr.

Schüler/-innen und Studenten/-innen erhalten gegen Vorlage eines Studiennachweises 20 Prozent Nachlass auf den Brutto-Jahrespreis. Alle Preise sind inkl. MwSt. und Versand. Preisstand 1.1.2024. Bei vorzeitiger Abbestellung anteilige Rückerstattung der Jahrespreise.

Bei höherer Gewalt keine Lieferpflicht. Gerichtsstand und Erfüllungsort: Hannover

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

© Vincenz Network  
 GmbH & Co KG  
 ISSN 1435-9286



46794

## DIE TOP-DIENSTLEISTER AUF EINEN BLICK

### BERATUNG

Online-Qualitätshandbuchservice  
[www.quapen.de](http://www.quapen.de)

Datenschutz für die Pflege & Ihre interne Meldestelle gem. HinSchG  
[www.tandel-consulting.de](http://www.tandel-consulting.de)

**Qualität in Pflegeeinrichtungen**

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

**WIPP CARE**  
Beratung & Begleitung für Pflegeeinrichtungen

Michael Wipp  
Ludwigstraße 88  
D-76137 Karlsruhe  
Tel. +49 (0) 721 4184827  
info@wipp-care.de  
www.michael-wipp.de

### DATENVERARBEITUNG

VIVENDI@connext.de  
[www.connext.de](http://www.connext.de)

### DIENSTLEISTUNGEN

info@sinfonie.de  
[www.sinfonie.de](http://www.sinfonie.de)

VIVENDI@connext.de  
[www.connext.de](http://www.connext.de)

### EDV-SYSTEME

info@sinfonie.de  
[www.meinesoftware.info](http://www.meinesoftware.info)

### PFLEGE-DOKUMENTATION

VIVENDI@connext.de  
[www.connext.de](http://www.connext.de)

info@sinfonie.de  
[www.sinfonie.de](http://www.sinfonie.de)

**Zeigen Sie Ihre Produktvielfalt!**

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

### PFLEGEPLANUNG

VIVENDI@connext.de  
[www.connext.de](http://www.connext.de)

SENSO® SOFTWARE  
[www.develop-group.de](http://www.develop-group.de)

info@sinfonie.de  
[www.sinfonie.de](http://www.sinfonie.de)

**Ihre Wunschrubrik fehlt?**

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

### RAUM-EINRICHTUNGEN

**wissner-bosserhoff**

Funktional. Intelligent. Menschlich.

[www.wi-bo.de](http://www.wi-bo.de)

**furnawo**

aktions | tisch  
mobiles | kochsystem

[www.furnawo.de](http://www.furnawo.de)

**Hier könnte Ihre Anzeige stehen!**

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

**RUFANLAGEN ZUBEHÖR**

Bett-AufstehMelder  
SMART>200g<  
[www.ass1a.de/Aufstehmelder](http://www.ass1a.de/Aufstehmelder)

### Ihr Lieferspektrum in zahlreichen Rubriken.

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

### SOFTWARE

info@sinfonie.de  
[www.meinesoftware.info](http://www.meinesoftware.info)

SENSO® SOFTWARE  
[www.develop-group.de](http://www.develop-group.de)

VIVENDI@connext.de  
[www.connext.de](http://www.connext.de)

**EDV Lösungen ambulant + stationär!**

[www.dm-edv.de](http://www.dm-edv.de)

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

[www.euregon.de](http://www.euregon.de)

**ProfSys**

Software für die Sozialwirtschaft  
[www.profsys.de](http://www.profsys.de) · powered by IC-SYS

**CGM Clinical Deutschland GmbH**

CGM CompuGroup Medical  
[cgm-clinical.de](http://cgm-clinical.de)  
T +49 (0) 7355 799-167  
F +49 (0) 7355 799-555

**myneva**  
Software im Sozialwesen

**Eine für alle!**

[www.myneva.eu](http://www.myneva.eu)

**UMBAU/SANIERUNG**

SynGero concepts  
Raum für Pflege

- Brandschutzprobleme im Pflegeheim ?
- Umbau oder Neubau ?
- Bauliche Demenzkonzepte ?

[syngero.de](http://syngero.de)

**Sie wollen Ihre Bekanntheit stärken?**

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

# Personalbemessung für die Pflegepraxis

## Altenpflege GEMEINSAM BESSER



Sabine Hindrichs (Hrsg.)  
**Personalbemessung für die Pflegepraxis**

Seit Juli 2023 gilt das neue Personalbemessungsverfahren (PeBeM). Doch wie sind die Vorgaben für jedes Teammitglied nach dem neuen dreigeteilten Qualifikations-Mix-Modell umzusetzen? Lesen Sie in diesem Handbuch, wie die konkrete Umsetzung und Einführung in der Praxis gelingt.

2022, 49,90 €, Best.-Nr. 22051  
eBook, 49,90 €, Best.-Nr. 22060



Sabine Hindrichs  
**Interventions-Maßnahmen to go**

Wer macht was? Der Leitfaden gibt schnelle Antworten und besteht durchgängig aus Grafiken und Checklisten. Nutzen Sie die schnelle Arbeitshilfe zum Personalbemessungsinstrument.

2023, 36,90 €, Best.-Nr. 22071  
eBook, 36,90 €, Best.-Nr. 22073



**Paket: Personalbemessung für die Pflegepraxis + Interventions-Maßnahmen to go**

Buch + 1 Expl. Interventions-Maßnahmen to go, zum Sonderpreis von nur 69,90 €, statt 86,80 €, Best.-Nr. 22138  
Buch + 5 Expl. Interventions-Maßnahmen to go, zum Sonderpreis von nur 189,90 €, statt 234,40 €, Best.-Nr. 22144  
Buch + 10 Expl. Interventions-Maßnahmen to go, zum Sonderpreis von nur 299,90 €, statt 418,90 €, Best.-Nr. 22145



# Wie effektives Controlling Pflegeeinrichtungen entlastet

Mit einer transparenten Datenbasis gewinnen Verantwortliche wertvolle Zeit, die sie reinvestieren können – etwa in unternehmerische Entscheidungen

Von Ines Scholz

Der voranschreitende demografische Wandel fordert Lösungen von Politik, Wissenschaft und der Gesundheitsversorgung. Doch bis diese gefunden sind, lastet ein großes Gewicht auf den Schultern ambulanter und stationärer Pflegeeinrichtungen. Der Kampf um Fachkräfte und der steigende Kostendruck bringen zusätzliche Herausforderungen mit sich. Gerade in Bezug auf die Preisgestaltung nehmen daher die Verhandlungen mit Kassen und die Überwachung des Vergütungskorridors eine wichtige Rolle ein. Gut beraten ist, wer für die Vorbereitung auf ein effektives Controlling setzt, das betriebswirtschaftliche Größen aus Lohn- und Finanzbuchhaltung bündelt und visualisiert.

Deutschland leidet an einem Pflegezustand – der sich künftig verstärken könnte. Laut der Studie „Fachkräftemangel im deutschen Gesundheitswesen“ von PricewaterhouseCoopers werden 2035 gut 1,8 Millionen Stellen unbesetzt bleiben. Eine Entwicklung, die einen immensen Versorgungsengpass nach sich ziehen würde. Doch pflegebedürftige Menschen haben einen Anspruch auf gute Fürsorge. Umgekehrt sollten Pflegeeinrichtungen wie auch -kräfte ausreichend entlohnt werden.

Den Spagat zwischen beiden Welten zu schaffen, ist für viele Verantwortliche aktuell eine Mammutaufgabe. Dabei kommt den Vergütungsverhandlungen

eine wichtige Rolle zu. Um diese effizient und erfolgversprechend zu führen, sollten Pflegeeinrichtungen stets den Blick auf Unternehmenskennzahlen der Vergangenheit und der Zukunft werfen. Am besten funktioniert dies mit Controlling.

Die Vorbereitung und Durchführung von Pflege-satzverhandlungen stellt einen Schmerzpunkt dar. Um das Optimum für die eigene Organisation zu erzielen, müssen Verantwortliche eine Vielzahl an Daten zusammentragen, die sie wiederum zeitaufwendig zu einer soliden Verhandlungsgrundlage verdichten. Der zusätzliche Zeitaufwand hat zur Folge, dass viele Pflegeunternehmen davor zurückschrecken, regelmäßig in die Verhandlung zu gehen. Eine Entscheidung, die sich angesichts der stetig steigenden Preise im schlimmsten Fall auf die wirtschaftliche Gesundheit auswirken kann.

Ein modernes Controlling schafft hier Abhilfe. Der schnelle Blick auf Liquidität und Rentabilität sowie relevante Mitarbeiterkennzahlen wie Stundensätze oder Erträge im Vergleich zu den Personalkosten bringt Klarheit. Daneben sollten branchenspezifische Werte, etwa die Belegquote für stationäre Einrichtungen, fokussiert werden. Denn leere Betten können sich zum wirtschaftlichen Risiko entwickeln. Auch die Einhaltung des Entgeltkorridors zählt zur gesetzlich vorgeschriebenen Unternehmerpflicht.

Ein auf die Branche abgestimmtes Controlling, das etwa Kosten und Erlöse gezielt



Der schnelle Blick auf Liquidität, Rentabilität sowie relevante Mitarbeiterkennzahlen bringt Klarheit.

Foto: Adobe Stock/NicoElNino

für einzelne Bereiche auswertet, kann wesentlich zügiger die entsprechende Grundlage liefern. Gleichzeitig sind Verantwortliche auf Rückfragen vorbereitet, weil das Controlling ebenso Entwicklungen über längere Zeiträume transparent aufzeigt.

Um von den Controlling-Vorteilen zu profitieren, heißt es in einem ersten Schritt, ein solides Datenfundament zu gießen. Das Gute: Diese Basis schlummert meist bereits in der Buchführung und Lohnabrechnung der Organisationen und muss lediglich vollumfänglich zugänglich werden. Hilfe, um Datensilos zu vermeiden und Schnittstellen herzustellen, bieten Controlling-Tools. Statt verteilter Zahlen und Daten setzen Unternehmen mit ihrer Unterstützung auf zentral

gespeicherte Informationen. Ist die Datenbasis geschaffen und eine passende Software für die Unterstützung gefunden, geht es bereits in die operative Arbeit über. Auswertungen lassen sich abrufen, bündeln, individuell anpassen und regelmäßig monitoren. Somit entlasten sie hinsichtlich knapper Ressourcen und mangelnder Zeit, indem sie die Controlling-Aufgaben „Datenzusammenführung“ und „Datenauswertung“ übernehmen. Für Effizienz und Schnelligkeit sollten die Benutzerfreundlichkeit und übersichtliche Auswertungen oberste Priorität einnehmen.

Unterm Strich gewinnen Verantwortliche dadurch wertvolle Zeit, die sie wiederum reinvestieren können – in unternehmerische Entscheidungen.

Der Weg zum effektiven Controlling ist nicht weit und zielt gleichzeitig auf die Investition in die Zukunft von Pflegeeinrichtungen ab. Es ermöglicht eine mühelose Erfüllung der Unternehmerpflichten bezüglich des Entgeltkorridors und erleichtert Vergütungsverhandlungen durch schnellen Zugriff auf relevante Daten.

Dadurch können wirtschaftliche Pflegesätze verhandelt und die Zukunft des Unternehmens gesichert werden. Zudem erkennen Pflegeeinrichtungen dadurch frühzeitig kritische Entwicklungen und steuern diese entsprechend.

Ines Scholz ist Steuerberaterin und Geschäftsführerin von Chef-tresor GmbH. Info: cheftresor.de

## Hygiene durch Rundum-Service

Optimaler Tragekomfort und zertifizierte Textilhygiene – die Berufskleidung von Mewa orientiert sich in jeder Hinsicht an den Ansprüchen im Gesundheitssektor, teilt das Unternehmen mit. Die Kleidung wird im nachhaltigen Rundum-Service angeboten, hygienische Wäschepflege und die gesamte Logistik kommen aus einer Hand.

Beim Rundum-Service von Mewa wird die Bekleidung aus Gesundheitseinrichtungen getrennt von anderer Berufsbekleidung eingesammelt und behandelt. Die Waschverfahren des nach EN 14065 RABC-zertifizierten Textildienstleisters sind mit dem wfk-Siegel für Textilhygiene zertifiziert. „Das Pflegepersonal kann damit absolut sicher sein, jederzeit hygienisch einwandfreie Arbeitskleidung zur Verfügung zu haben“, betont Verkaufsleiterin Claudia Willig.

Mewa übernimmt die Beschaffung, Lagerung, Pflege und Reparatur der Berufskleidung sowie die kontinuierliche Bedarfsanpassung, beispielsweise wenn neue Beschäftigte eingestellt werden. Willig: „Die Personalfuktuation ist in der Pflege vergleichsweise hoch. Wenn die Ausstattung des Teams mit Kaufkleidung immer wieder neu angepasst werden muss, kostet das oft viel Zeit und Nerven.“ Bei Mewa kann die Änderung der Vertragsmengen jederzeit online auf dem Kundenportal erfolgen. Für alle Mitarbeitenden ist die textile Ausstattung erfasst, was die Anpassung an den Personalstand vereinfacht.

mewa.de

## Wibu Objekt Plus bietet innovatives Servicekonzept

Mit kreativen Stylekonzepten zur schnelleren, gezielten Entscheidung

Für Häuser, die geliebt werden, ist es derzeit meist einfacher, Mitarbeiter:innen zu binden und neue zu gewinnen. Doch eine Modernisierung erfordert oft viele Ressourcen und auch Zeit für Ideen, Planung und Entscheidungen. Dass es auch anders gehen kann, beweist Wibu ObjektPlus nach eigenen Angaben mit seinem neuen Servicekonzept „WibuStyles“.

Eine Einrichtung etwas aufhübschen oder ihr ein neues Gesicht geben, Räume mit Ambiente schaffen und diese für Bewohnerschaft, Mitarbeiter:innen und Gäste als Wohlfühlorte gestalten: Das kann sich durchaus zu einem aufwendigeren Vorhaben entwickeln, wenn man mit einem leeren Blatt Papier beginnt. Einfacher und schneller geht es mit Hilfe verschiedener, moderner

Designstile und Beispielgestaltungen als Orientierung und Ideengeber.

Aus seiner langjährigen Erfahrung in der Objekteinrichtung hat Wibu ObjektPlus jetzt einen neuen Design & Interior Service geschaffen, der den Entscheidungs- und Planungsprozess für die Um- oder Neu-

gestaltung von Räumen und ganzen Häusern erheblich erleichtern kann. Ob Wohn- und Aufenthaltsräume, attraktive und ergonomische Mitarbeiterbereiche oder ein komplettes Einrichtungskonzept: Die Marke Wibu Styles umfasst Materialien, Farben, aktuelle Trends und Designs, mit denen sich

ganz individuell das gewünschte Ambiente kreieren lässt. Die verschiedenen Styles bieten einen inspirierenden Leitfaden, um das gewünschte Ambiente in den neu zu gestaltenden Räumen zu kreieren.

Ist die Wahl auf den Lieblingsstil gefallen, können die dazu verfügbaren Raumvisualisierungen bei allen weiteren Entscheidungen zur Raumgestaltung weiterhin hilfreich sein. Das variable Leistungsspektrum des Wibu Interior & Design Service reicht von der Beratung und Auswahl des Mobiliars im gewünschten Stil oder der Übernahme einer Beispielplanung bis hin zur Comfort Planung, die sämtliche Planungsleistungen umfasst.



Im Wibu Design & Interior Studio entstehen vielfältige Einrichtungskonzepte für jeden Wohn- und Arbeitsraum.

Foto: Wibu Gruppe

## Neue Partnerschaft

Carechamp integriert sich in das Myneva Ecosystem

In einer Zeit des Fachkräftemangels und wachsenden Anforderungen im Pflegebereich präsentieren Buildtelligent und Myneva ihre strategische Partnerschaft. Die Kombination aus innovativen Sensoren und automatisierter Dokumentation durch Carechamp verringert die Arbeitslast des Pflegepersonals und sichert eine dauerhaft menschliche und erschwingliche Pflegequalität, heißt es in der Pressemitteilung.

Buildtelligent bietet mit Carechamp ein Ökosystem aus Sensoren und Software für die Pflegebranche an, das sich nahtlos in die umfangreichen Myneva Softwarelösungen integriert. Diese Technologie erleichtert die tägliche Arbeit durch die automatische Erfassung von Pflegedaten, wodurch Übertragungsfehler minimiert

und psychische Belastungen reduziert werden. Dies führt zu einer Kostensenkung und einem Effizienzgewinn bei der Dokumentation und Aktenführung, heißt es.

Carechamp und Myneva legen großen Wert auf Datenschutz und Privatsphäre der Pflegebedürftigen. Die speziell entwickelten Sensoren erfassen keine invasiven Daten wie Bild- oder Tonaufnahmen und garantieren so den Schutz der persönlichen Daten der Bewohner. Diese Initiative zeigt, wie moderne Technologien gezielt eingesetzt werden können, um den Pflegebereich nachhaltig zu verbessern und gleichzeitig die Arbeitslast für das Pflegepersonal zu reduzieren.

myneva.eu; carechamp.eu

wibu.care/planung