Anzeige

Pflege Management

Die Zeitung für Führungskräfte in der mobilen und stationären Pflege

Februar/März 2018

Aus dem Inhalt

Wirtschaftsfaktor Seite 1–3
Krise als Chance: Der Pflegemarkt ist auch ein Wachstumsmarkt. Bis 2030 soll hier der Umsatz bis auf 85 Milliarden Euro steigen.

Leitmesse Seite 4–7
Auf der ALTENPFLEGE 2018 präsentieren sich vom 6. bis 8. März in Hannover 650 Aussteller auf über 40.000 Quadratmetern Fläche, um ihre neuesten Produkte und Dienstleistungen vorzustellen.

Umbaufinanzierung Seite 10–11
Das Wohn- und Teilhabegesetz erfordert in vielen Pflegeeinrichtungen umfangreiche Umbauarbeiten. Intelligente Finanzierungskonzepte sind hier gefragt.

Pflegeversicherung Seite 12–13
Dr. Bodo de Vries, neuer Vorstandsvorsitzender des Deutschen Evangelischen Verbandes für Altenarbeit und Pflege (DEVAP), fordert eine Grundsatzreform der Pflegeversicherung.

Die Pflege als Wachstumsmotor

Studie der Unternehmensberatung Roland Berger: Seit 2005 jedes Jahr fünf Prozent Wachstum

Foto: ©First Flight/Fotolia

Anzeige

Die Herausforderungen der Pflege in der Zukunft: Sie werden öffentlich bisher hauptsächlich in Negativ-Schlagzeilen diskutiert und wahrgenommen. Stichworte sind hier: Pflegekräftemangel, Verdoppelung bis Verdreifachung der sogenannten Hochbetagten und der damit potenziell Pflegebedürftigen bis 2050. Die Herausforderungen als Chance anzunehmen, darauf macht die Studie „Wachstumsmotor Pflege“ der Unternehmensberatung Roland Berger aufmerksam: „Fünf Faktoren für eine erfolgreiche Strategie“.

▶ Fortsetzung auf Seite 2

Mehr Zeit für Zuwendung

Von Erwin Rüddel, pflegepolitischer Sprecher der CDU/CSU-Bundestagsfraktion

Für eine gute Pflege ist ausreichendes und motiviertes Pflegepersonal unerlässlich. Durch den demografischen Wandel und die ausführlichen Ausweitungen der Leistungen der Pflegeversicherung sind ausgebildete Pflegekräfte trotz gestiegener Ausbildungszahlen begehrte Fachkräfte. Um ausreichend Personal in Pflegeeinrichtungen und damit eine gute Versorgung sicherzustellen, müssen wir der gestiegenen Nachfrage nach Fachkräften deshalb dadurch begegnen, dass wir die Rahmenbedingungen für die Pflegekräfte verbessern und die vorhandenen Ressourcen besser nutzen.

Foto: Dieter Klaas

Nach meiner Ansicht gehören zu den besseren Rahmenbedingungen ein eHealth-Gesetz für die Pflege, das beinhaltet, dass die Pflege in den nächsten Jahren in die Telematikinfrastruktur eingebunden sein wird. Wir brauchen technische Unterstützung in der Pflege, die die Mitarbeiter nicht ersetzt, sondern entlastet, sodass diese mehr Zeit für Zuwendung haben, zum Beispiel beim Bürokratieabbau. Zudem muss die Misstrauenskultur in der Pflege reduziert werden: Ich bin zwar ein Verfechter der unangemeldeten Prüfungen, befürworte allerdings eher eine Prüfung der Ergebnisqualität anstelle der Strukturqualität. Der neue Pflege-TÜV ist längst überfällig, damit der MDK sich zukünftig besser auf die Menschen als auf die Akten konzentriert.

Aber auch eine bessere Nutzung der vorhandenen Kompetenzen ist nötig. Beispielswiese durch eine anteilige Anrechnung von zweijährig-ausgebildeten Pflegekräften auf die Fachkraftquote entsprechend ihrer Qualifizierung.

Oftmals wurde ich in letzter Zeit von Fachleuten aus der Praxis auf das baden-württembergische Modell angesprochen. Hierbei kann die Fachkraftquote in Pflegeeinrichtungen flexibilisiert werden. Dadurch kann die Quote der Pflegefachkräfte von 50 Prozent abgesenkt werden auf mindestens 40 Prozent, sofern im Gegenzug andere Fachkräfte oder aber Pflegekräfte mit einer zweijährigen Ausbildung eingesetzt werden und maximal 40 Prozent der Beschäftigten für Pflege- und Betreuungsleistungen der stationären Einrichtung angelernte Kräfte sind. D. h. zehn Prozent der Fachkraftquote können ersetzt werden durch

▶ Fortsetzung auf Seite 2

▶ Fortsetzung von Seite 1

… Die Pflege als Wachstumsmotor

In der Studie analysieren die Autoren Oliver Rong, Dr. Peter Magunia, Frederik Drescher und Vanessa Bähner zunächst die wirtschaftlichen Potenziale der Altenpflege. Danach ist der deutsche Pflegemarkt seit 2005 in jedem Jahr im Schnitt um knapp fünf Prozent gewachsen. Zum Vergleich: Laut Statistischem Bundesamt stieg das allgemeine Wirtschaftswachstum in Deutschland von 2004 bis 2014 im Schnitt um 1,3 Prozent im Jahr. 47 Milliarden Euro wurden in der Branche im Jahr 2015 umgesetzt. Damit ist laut Unternehmensberatung Roland Berger die Pflege nach Krankenhäusern und ambulanter ärztlicher Versorgung das drittgrößte Segment im Gesundheitswesen.

Diese Entwicklung werde durch den demografischen Wandel gefördert: So steige die Zahl der Pflegebedürftigen von zuletzt 2,9 Millionen bis 2030 voraussichtlich auf 3,5 Millionen. Andererseits machen die Autoren aber auch Trends aus, „die den Pflegemarkt bremsen werden", erläutert Oliver Rong, Partner von Roland Berger und Leiter der Healthcare Practice in Deutschland, Österreich und der Schweiz. „Verstärkte Prävention und medizinisch-technischer Fortschritt werden zum Beispiel dafür sorgen, dass immer mehr Menschen länger gesund bleiben. Dadurch reduziert sich der pflegerische Aufwand am Lebensende."

Pflege zukünftig noch professioneller

Außerdem werde die Pflege alter Menschen in Deutschland zwangsläufig immer professioneller: Wenn heute noch mehr als 1,3 Millionen Pflegebedürftige von Angehörigen zu Hause betreut werden, so müssen das in Zukunft vermehrt Fachkräfte übernehmen. Denn immer mehr Menschen leben alleine. So weist der kommunale Sozialbericht der nordrhein-westfälischen Landeshauptstadt Düsseldorf für das Jahr 2011 auf, dass ein knappes Drittel der 55- bis unter 65-Jährigen einen Ein-Personen-Haushalt führt. In der Altersgruppe der 65- bis unter 80-Jährigen sind es 35 Prozent, und in der Altersgruppe 80 Jahre und älter lebt mit 51 Prozent sogar über die Hälfte alleine. In der sächsischen Landeshauptstadt Dresden blieb der Anteil an Ein-Personen-Haushalten von Menschen im Alter ab 65 Jahren aufwärts von 2007 bis 2016 prozentual zwar mehr oder weniger konstant bei 25 Prozent, in absoluten Zahlen aber stieg ihre Anzahl von 33.004 in 2007 auf 38.402 in 2016. Wenn aber zukünftig immer mehr Menschen alleine leben, dann benötigen auch immer mehr von ihnen für bestimmte Krankheiten wie Demenz eine permanente und professionelle Pflege.

Dabei mangele es bereits jetzt an qualifiziertem Personal, „und dies treibt die Preise weiter in die Höhe", sagen die Autoren von Roland Berger voraus. Mit der Folge, dass die professionelle Pflege immer teurer werde, viele Menschen das mit ihrem Alterseinkommen nicht mehr finanzieren könnten, und es deshalb immer mehr gebe, die auf die Unterstützung der Sozialhilfeträger angewiesen seien.

Insgesamt geht die Studie „Wachstumsmotor Pflege" von einer weiter positiven Entwicklung des deutschen Pflegemarktes aus: „Bis 2030 erwarten wir ein Marktvolumen von 65 bis 85 Milliarden Euro", erklärt Oliver Rong. Dieses Wachstum eröffne Chancen, stelle aber auch Herausforderungen an die Träger von Pflegeeinrichtungen. „Der Wettbewerb sowohl um Personal als auch um Marktanteile wird zunehmen", sagt Rong. „Um darin bestehen zu können, brauchen die Einrichtungen eine klare Strategie."

Integrierte Geschäftsmodelle

Die Empfehlung der Experten von Roland Berger für diese klare Strategie sind fünf Faktoren, die für einen Erfolg unabdingbar seien:

Fotos: Roland Berger

Die Menschen bleiben dank Prävention und medizinischem Fortschritt länger fit: Oliver Rong, Leiter Healthcare Practice.

Wenn und weil die Menschen länger fit bleiben, müssen sie auch nicht so lange gepflegt werden: Dr. Peter Magunia.

„1. Integrierte Geschäftsmodelle bieten neue Wachstumsoptionen

Altersgerechte Angebote für selbstständiges Wohnen und Pflege unter einem Dach erleichtern älteren Menschen mit steigendem Pflegebedarf den fließenden Übergang zwischen Versorgungsformen – von der sinnvollen Kombination von betreutem Wohnen/betreuten WGs mit ambulanter Pflege über die Ergänzung um Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflege bis hin zur vollstationären Pflege. So können die verschiedenen Betreuungsbedarfe der Menschen optimal abgebildet werden. Diese räumliche Konzentration in sogenannten Quartierskonzepten im Sinne integrativer Versorgung bietet neue Wachstumsoptionen für Betreiber stationärer Pflegeeinrichtungen.

2. Prozesse digitalisieren

Auch im sehr persönlichen Bereich der Pflege kann Digitalisierung zu Qualitätsverbesserungen, Effizienzsteigerungen, höherer Attraktivität für das Personal und zusätzlichen Einnahmeoptionen führen. Beispielsweise verkürzt ein Aktivitätsmonitoring oder eine Sturzsensorik durch das Auslösen eines Alarms die Reaktionszeiten des Personals, das nicht unmittelbar vor Ort sein muss, um einen bedrohlichen Zustand des Pflegebedürftigen zu erkennen. Systeme zum Medikamentenmanagement erhöhen die Sicherheit der Bewohner, da sie die Einnahmetreue

▶ Fortsetzung von Seite 1

… Mehr Zeit für Zuwendung

20 Prozent mindestens zweijährig ausgebildete Pflegekräfte. Das bedeutet mehr Fachlichkeit bei mehr Flexibilität. Die Anrechnung von Pflegekräften mit einer zweijährigen Ausbildung auf die Fachkraftquote wäre auch sinnvoll in Hinblick auf die Pflegeberufereform: Im Pflegeberufegesetz haben wir geregelt, dass es nach der zweijährigen gemeinsamen Ausbildung eine Zwischenprüfung gibt. So wird die Möglichkeit geschaffen, dass diejenigen, die nicht nach drei Jahren einen Abschluss als Pflegefachkraft machen, einen Abschluss als Pflegeassistent bekommen. Hier könnte entsprechend der Qualifizierung eine Anpassung der Kompetenzen stattfinden und die dazugehörige anteilige Anrechnung auf die Fachkraftquote.

Wichtig ist mir in erster Linie, die gute Versorgung in der Pflege sicherzustellen. Die Lösung die Baden-Württemberg gewählt hat, finde ich einen diskussionswürdigen Ansatz: Wenn nicht ausreichend dreijährig Ausgebildete zur Verfügung stehen, kann man sie durch die doppelte Anzahl an zweijährig Ausgebildeten ergänzen. Dies entspricht eben keiner Absenkung der Pflegequalität, sondern würde einerseits die Qualität der Versorgung gewährleisten und andererseits einen flexibleren Personaleinsatz ermöglichen.

Die Zufriedenheit der Mitarbeiter würde steigen, wenn ihre Kompetenzen gänzlich genutzt würden. Der Fachkräftemangel würde auch sinken, wenn die vorhandenen Kompetenzen besser genutzt und miteinander vernetzt würden. Gerade die Digitalisierung kann hier gute Hilfestellungen bieten.

Zudem müssen wir über eine Erhöhung der Löhne in der Pflege sprechen, gegenfinanziert beispielsweise durch einen Steuerzuschuss. Wir haben in dieser Legislaturperiode umgesetzt, dass in Pflegesatzvereinbarungen Tariflöhne nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden dürfen. Damit Tariflöhne sich allerdings durchsetzen, muss sichergestellt sein, dass der Eigenanteil für die Pflegebedürftigen dadurch nicht steigt. Eine bessere Bezahlung der Pflegekräfte ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe und nicht nur in der Verantwortung der Pflegebedürftigen und der Kommunen.

Die Rahmenbedingungen der Arbeit in der Pflege müssen so verbessert werden, dass man von der Ausbildung bis zur Rente gern in diesem Beruf arbeitet. Wenn Menschen länger im Beruf bleiben, mindert das den Fachkräftemangel. Gerade in der Altenpflege braucht das Pflegepersonal mehr Zeit, mehr Hände und mehr Lohn. ◆

Editorial

Chancen statt Herausforderungen

Von Hans-Martin Heider, Verleger

Eine Branche wird verleumdet. Die Pflege ist in der öffentlichen Wahrnehmung das Sorgenkind der Deutschen. In Wahrheit ist das Gegenteil der Fall: Die Pflege ist für die deutsche Wirtschaft die Hoffnung der Zukunft. Sagt eine Studie der renommierten Unternehmensberatung Roland Berger.

Und diese Studie ist – wie könnte es angesichts ihrer Herkunft auch anders sein – fundiert und überzeugend. Das Wirtschaftswachstum lag im Schnitt der letzten zehn Jahre hierzulande bei rund 1,3 Prozent pro Jahr. Und der Pflegemarkt? Wuchs im gleichen Zeitraum um durchschnittlich fünf Prozent jährlich.

Lässt das Rückschlüsse auf die Zukunft zu? Aber ganz gewiss. Die Zahl der Pflegebedürftigen wird weiter steigen, das ist kein Geheimnis. Gleichzeitig verstärkt sich der Fachkräftemangel. Was dann die Preise weiter in die Höhe treibt, wie uns Roland Berger wenig überraschend verrät.

Professionelle Pflege wird also immer teurer. Bis zum Jahr 2030 erwartet die Studie von Roland Berger in der Pflege ein Marktvolumen bis zu 85 Milliarden Euro. Die Pflege wird also weiterhin ein Wachstumsmotor sein. Damit wird auch der Wettbewerb zunehmen.

Es kommt nur darauf an, was wir als verantwortlich in der Pflege Handelnde daraus machen. Gewiss, wir dürfen den Pflegesektor nicht auf seine wirtschaftliche Relevanz reduzieren. Auch wenn die Versuchung einer solchen Betrachtungsweise groß ist, wie uns Roland Berger gerade deutlich vor Augen führt.

Aber wenn wir uns parallel zur wirtschaftlichen Effizienz auf die sozialen und menschlichen Qualitäten besinnen, die gerade in der Pflegebranche den Unterschied zwischen Erfolg und Scheitern wesentlich determinieren, können wir aus diesem Spannungsfeld zwischen Ökonomie und Humanität gestärkt hervorgehen. Denn nichts anderes meint auch die zitierte Studie, wenn sie integrierte Geschäftsmodelle, Individualität, Flexibilität und Arbeitgeberattraktivität als Erfolgsstrategie für Pflegeeinrichtungen postuliert. So machen wir aus Herausforderungen Chancen. Indem wir unsere bewährten Stärken in der Pflege weiterentwickeln und modernisieren, nutzen wir diese Chancen. Ich wünsche Ihnen ein erfolgreiches Jahr 2018.

Ihr Hans-Martin Heider

(Compliance) verbessern und das Risiko für Verwechslungen minimieren. Überdies vereinfacht Digitalisierung sowohl die Dokumentation (zum Beispiel digitale Akte, mobile Pflegewagen) als auch die Verwaltungsprozesse (zum Beispiel Dienstplanung, Abrechnung). Pflegende könnten die Dokumentation zukünftig diktieren und so die Zeit im Zimmer der Bewohner effektiver nutzen. Zudem können Angehörige, andere Leistungserbringer oder Beratungsstellen darauf zugreifen und damit die Kommunikation untereinander verbessern.

3. Arbeitgeberattraktivität ausbauen

Der Wettbewerb um Mitarbeiter fordert die Kreativität des Arbeitgebers heraus. Neben wettbewerbsfähiger Vergütung und finanziellen Anreizen (zum Beispiel Dienstwagen, Mobilitätskonzepte zur Erleichterung von täglicher An- und Rückfahrt) wird Wertschätzung und eine darauf ausgelegte Führungskultur noch wichtiger. Stichworte dazu sind ein vertrauensvolles Arbeitsklima und ein offener Umgang mit Kritik. Flexible Arbeitszeitmodelle, eine verlässliche und transparente Dienstplanung sowie Angebote zur Fort- und Weiterbildung sollten eine Selbstverständlichkeit sein.

4. Qualitätsmanagement breiter aufstellen

In Zeiten von Onlinebewertungsportalen und Internetforen wird ein optimales Qualitätsmanagement immer bedeutsamer. Neben Berichtssystemen über kritische Vorkommnisse (CIRS), die dazu beitragen, Fehler früh zu erkennen und entsprechend gegenzusteuern, spielt auch die kontinuierliche Prüfung und Verbesserung der Servicequalität im Wettbewerb eine entscheidende Rolle.

5. Skaleneffekte heben

Indem man wirtschaftliche Bedürfnisse konsequent bündelt, lassen sich Größenvorteile und Ergebnisspielräume nutzen. So können gezielt Skaleneffekte realisiert werden, wenn Pflegeeinrichtungen beispielsweise Einkaufsgemeinschaften bilden und dadurch die Verhandlungsmacht gegenüber dem Handel erhöhen. Ähnliche Effekte bewirken gemeinsame Personalpools und Rotationssysteme, die gemeinsame Nutzung von Verwaltungsfunktionen sowie eine einheitliche Software für Verwaltung und Pflegedokumentation."

Das Fazit von Roland-Berger-Partner Oliver Rong: „Wer sich zwischen Wettbewerb und regulativem Umfeld als Pflegeeinrichtung behaupten will, sollte diese Aspekte in seiner Unternehmensstrategie unbedingt berücksichtigen." ◆

hea

Weitere Informationen:
www.rolandberger.com
www.destatis.de

Personal Management

inQS verbessert Pflegequalität

Erste Bilanz zum datenbasierten Lernkonzept ist positiv

Das vor einem Jahr vom Kölner Diözesan-Caritasverband aufgelegte datenbasierte Lernkonzept „inQS" hat die Pflegequalität bei den 147 an dem „Piloten" teilnehmenden Einrichtungen verbessert. Das ist das Ergebnis einer ersten Bilanz, die der Caritasverband jetzt auf der Tagung „Lernprojekt inQS. Von der Anwendung zum Nutzen" vorstellte. Gut 200 Pflegekräfte waren dazu ins Maternushaus nach Köln gekommen.

In der Ausgabe Oktober/November hatte PflegeManagement im Rahmen der Berichterstattung über die „Dauerbaustelle Pflege-TÜV" über den innovativen Ansatz des Kölner Diözesan-Caritasverbandes berichtet. Wie gut gelingt es Pflegeeinrichtungen, die Bewohnerinnen und Bewohner in ihrer Selbstständigkeit und ihren Fähigkeiten zu unterstützen? Welche Pflegemaßnahmen sind dabei wirksam? Ist das Personal ausreichend und richtig eingesetzt? Projektteilnehmerinnen und Projektteilnehmer, Expertinnen und Experten waren sich dabei jetzt zur ersten Evaluation einig: Mit Hilfe des Caritas-Lernkonzepts inQS, das Pflegedaten in einer Online-Datenbank speichert und auswertet, sind Einrichtungen in der Lage, ihre Pflegequalität gezielt und kontinuierlich zu steigern.

„Erste Ergebnisse zeigen, dass zum Beispiel Bewohnerinnen oder Bewohner, die bettlägerig sind und sich kaum bewegen, deutlich weniger Hautschäden haben. Zudem konnten Schmerzen, gerade bei kognitiv eingeschränkten Bewohnern, früher erkannt und entsprechende Maßnahmen eingeleitet werden", resümiert Dr. Heidemarie Kelleter, Referentin für Qualitätsberatung beim Kölner Diözesan-Caritasverband.

Foto: DICV Köln/Michaela Szillat

Die ersten Ergebnisse zu inQS machen auch die Notwendigkeit der Verbesserung der Rahmenbedingungen für Pflegende deutlich, sagt Dr. Heidemarie Kelleter.

Neben dem richtigen Umgang mit pflegerischen Risiken zeigten die Ergebnisse aus den Einrichtungen auch, dass zur Förderung der Mobilität und Selbstständigkeit der Bewohnerinnen und Bewohner wesentlich mehr fachliche und personelle Ressourcen erforderlich seien. Kelleter: „Um dem Pflegebedürftigkeitsbegriff in der stationären Altenhilfe gerecht zu werden, müssen Aufgaben neu definiert, Kapazitäten erhöht und Rahmenbedingungen für die Pflegenden verbessert werden."

Das Projekt „Indikatorengestützte Qualitätsförderung – inQS" bildet die Pflegequalität in den Einrichtungen mittels genauer Messkriterien ab und vergleicht diese mit Ergebnissen aus anderen Einrichtungen. Seit 2017 ersetzt inQS das vorherige Projekt EQisA (Ergebnisqualität in der stationären Altenhilfe). inQS wird auf Initiative des Kölner Diözesan-Caritasverbandes derzeit in 147 Einrichtungen überregional durchgeführt. 2018 soll das Lernkonzept mit weiteren Pflegeeinrichtungen fortgeführt werden. ◆

Weitere Informationen:
www.inqs.online

Anzeige

Das komfortable Pflegebett

Wohnlichkeit und und ein Gefühl von Geborgenheit sind wichtig, um sich im Pflegezimmer wohlzufühlen. Das Venta von Stiegelmeyer verwandelt jeden Raum in ein Zuhause. Mit seinen wählbaren Softcovern in vielen attraktiven Farben lässt sich das Pflegebett an jeden Geschmack anpassen.

Weitere starke Vorteile:

- mit einer Hand bedienbare Seitensicherung, auf Wunsch über die gesamte Länge ausziehbar
- Niedrigbett zur Sturzprophylaxe
- sicheres und sparsames 24-Volt-System
- verschiedene wohnliche Häupter und Holzdekore wählbar

Weitere Informationen unter
www.stiegelmeyer.com

STIEGELMEYER

Digitalisierung im Fokus der ALTENPFLEGE 2018

Leitmesse in der Pflege öffnet vom 6. bis 8. März ihre Pforten in Hannover – Rund 650 Aussteller in diesem Jahr

Sie gilt zu Recht als die Leitmesse in der Pflege von alten Menschen: die ALTENPFLEGE Messe. 1980 unter einem anderen Namen gegründet, zieht sie heute in wechselndem Rhythmus alles, was in der Altenpflege Rang und Namen hat, in die Messestädte Hannover oder Nürnberg. Im vorigen Jahr kamen über 30.000 Fachbesucherinnen und Fachbesucher nach Nürnberg, 2018 findet die Messe vom 6. bis 8. März in Hannover statt. Rund 650 Aussteller werden dort auf über 40.000 Quadratmetern neueste Produkte sowie Dienstleistungen für die stationäre und ambulante Pflegewirtschaft in den Bereichen Pflege & Therapie, Beruf & Bildung, IT & Management, Küche, Ernährung, Textil & Hygiene sowie Raum & Technik präsentieren.

Foto: Markus Frings

Über 30.000 Besucherinnen und Besucher: In diesem Jahr findet die ALTENPFLEGE vom 6. bis 8. März in Hannover statt.

Aber nicht nur, was in der Branche Rang und Namen hat, trifft sich auf der ALTENPFLEGE. Auch Pflegeschülerinnen und Pflegeschüler können sich hier schon sehr gut informieren. Der Nachwuchs schätzt diese Möglichkeit außerordentlich, bietet sie doch die Chance, das Fachwissen über den theoretischen Unterricht hinaus durch praktische Anschauung zu erweitern. So hebt eine Gruppe der Stiftung Katholisches Familien- und Altenpflegewerk mit Sitz in der bayerischen Landeshauptstadt München in einem Erfahrungsbericht über den Besuch der ALTENPFLEGE 2017 in Nürnberg hervor: „Was am meisten als positiv über die Messe genannt wurde, war, dass man fast alles selber ausprobieren durfte. Das machte die Messe interaktiv und man bekam ein Gefühl für die jeweiligen vorgestellten Produkte, wie zum Beispiel ein Bett, welches beruhigend auf einen wirkt, wenn man selbst darin liegt, oder kleine Bällchen zur Kontrakturen-Prophylaxe in den Händen. Was außerdem sehr gut ankam, war, dass viele Vorträge gehalten wurden, und die vorgestellten Sachen insgesamt sehr gut und interessant vorgestellt wurden. (…) Uns wurde von den vielen Innovationen berichtet wie zum Beispiel über die neuen computerbasierten Dokumentationsformen, wie Wunden besser mit den neuen Verbandsmaterialien versorgt werden können, etc. Unsere Mitschüler fanden es hierbei auch positiv, dass sie viel Anschauungsmaterial von der Messe mitbringen konnten, wie zum Beispiel Broschüren, Bilder und sogar Nadeln zum lnsulin spritzen.“

Interaktive Messe

Im Fokus der dreitägigen Leitmesse in diesem Jahr steht die Digitalisierung, die längst auch in der Altenpflege den Arbeitsalltag verändert. Messeleiterin Carolin Pauly vom ALTENPFLEGE-Veranstalter Vincentz Network: „Die Digitalisierung zieht sich durch alle Bereiche der Pflege. Deshalb bildet die ALTENPFLEGE als Leitmesse der Branche selbstverständlich die Digitalisierung in ihrem ganzen Umfang ab.“

Das zeigt zum Beispiel DM EDV (Halle 21, Stand E 54): Seit 1989 entwickelt das Unternehmen in enger Zusammenarbeit mit seinen Kunden EDV-Lösungen für die ambulante Pflege sowie für den voll- und teilstationären Bereich. DM EDV ist bundesweit in den Bereichen Verwaltung & Abrechnung, Dienst- und Einsatzplanung, wie auch in der Pflegeplanung und Pflegedokumentation im Einsatz. Dabei liegt der Fokus auf einfach zu bedienenden, anwenderfreundlichen Softwarelösungen sowie einem kompetenten und schnellen Service & Support.

Wenn die digitale Technik von der Pflegedokumentation über die Personalplanung bis hin zu „Kuschelrobotern“, die bei Streicheln Wohlfühllaute von sich geben, auch viele Erleichterungen für die pflegenden Kräfte bringt: Im Gegensatz zu anderen Berufen müssen Pflegekräfte die Digitalisierung als Jobkiller nicht fürchten. Im September 2015 veröffentlichten die beiden Oxford-Professoren Carl Benedikt Frey und Michael A. Osborne zusammen mit der Unternehmensberatung Deloitte eine Studie, für die sie das Automatisierungspotenzial von 702 Berufen untersucht hatten. Das Ergebnis: Während sie 47 Prozent der Arbeitsplätze in den USA durch die voranschreitende Automatisierung gefährdet sehen, beziffern sie das Risiko, in der Kranken- und Altenpflege wegen des

Anzeige

Advertorial

EDV als Fundament erfolgreichen Arbeitens

Noch Anfang der neunziger Jahre hatten viele Einrichtungen keine EDV. Falsche Sichtweise damals: „Hast du keine EDV im Haus, breitet sich kein Ärger aus.“ Heute sind wir schon im Zeitalter der Digitalisierung. Der immer umfangreichere Einsatz der EDV bringt viele Vorteile und auch neue Aufgaben (interner Datenschutz). Größerer Nutzen ist in der Koppelung verschiedener EDV-Programme oder besser noch einer integrierten Softwarelösung zu sehen.

Planung, Abrechnung, Dokumentation, mobile Datenerfassung, Finanz- und Lohnbuchhaltung und Controlling erfüllen nicht nur ihren „Urzweck“, sondern ermöglichen mit ihren Steuerungsoptionen und den betriebswirtschaftlichen Auswertungen nicht nur die Betrachtung des Vergangenen, sondern auch die Planung für die Zukunft.

Viel zu wenig und viel zu selten sieht man hierin die Chance zur Sicherung und zum Ausbau der Pflegequalität, Mitarbeiterzufriedenheit und der Wirtschaftlichkeit, welche nicht kontrovers, sondern ergänzend zueinander stehen.

Was braucht man hierfür? Funktionale und leicht zu bedienende Software, hinreichend Schulung (mehr Funktionen – mehr Anwenderkenntnis – höherer Nutzen) und ein begleitendendes Team an kompetenten und erfahrenen Anwendungsberatern, Pflegeberatern und betriebswirtschaftlichen Beratern. Alles natürlich in einem der Einrichtung entsprechenden Maße.

Wer aktiv steuert, hat mehr Erfolg. Auch Pflegeeinrichtungen stehen im Wettbewerb. Wer dauerhaft anbieten will, sollte sein Haus hierfür gerüstet haben. ◆

Dipl.-Kfm. Ludger Dieker, DM EDV- und Bürosysteme GmbH, Garrel

Echte Hygiene-Profis: Waschmaschinen und Trockner der aktuellen Generation. Auf dem Altenpflege-Messestand sind sie live zu sehen.

Studentinnen bei der Literaturrecherche in der Ostfalia-Bibliothek Wolfsburg.

digitalen Fortschritts den Job zu verlieren, auf 0,9 bis 5,8 Prozent. Die Altenpflege rangiert dabei bei ihnen auf dem letzten Platz des Berufe-Rankings (zusammen mit Berufen in der Hochschulforschung und Hochschullehre). Fazit: Berufe, die besondere menschliche Kompetenzen voraussetzen, sind durch digitalen Fortschritt nicht zu ersetzen, die Digitalisierung ist kein Konzept gegen den Fachkräftemangel in der Pflege.

Digitalisierung keine Gefahr

Auch das bildet die ALTENPFLEGE ab. So wird zum Beispiel die Fakultät Gesundheitswesen der „Ostfalia" Hochschule für angewandte Wissenschaften ihr Studienangebot „Angewandte Pflegewissenschaften" vorstellen. Die Fachstudienberaterin und Diplom-Pflegewirtin Kristin Peter M.A. sowie aktuell Studierende und eine Absolventin beraten vor Ort in Halle 020 am Stand C 01. Im Einzelnen gibt es zwei Möglichkeiten, an der Fakultät Gesundheitswesen am Hochschulstandort Wolfsburg „Angewandte Pflegewissenschaften" zu studieren: ausbildungsbegleitend „Angewandte Pflegewissenschaften im Praxisverbund" sowie berufsbegleitend. Zudem informiert die Ostfalia auch darüber, wie man „Angewandte Pflegewissenschaften" im Rahmen der offenen Hochschule auch ohne Abitur studieren kann. Mit mehr als 13.000 Studierenden zählt die Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften zu den größten Fachhochschulen in Niedersachsen. An den Standorten Wolfenbüttel, Wolfsburg, Suderburg und Salzgitter bietet sie insgesamt rund 80 Studiengänge aus den Bereichen Recht, Wirtschaft, Sozial- und Gesundheitswesen sowie Technik und Informatik an. Praxisbezug und Interdisziplinarität stehen hier im Mittelpunkt. Aktuell zählt der Bachelorstudiengang „Angewandte Pflegewissenschaften" 160 Studierende.

Auf der ALTENPFLEGE haben Jobsuchende und Arbeitgeber auf einer Jobbörse mit Karrierecenter die Möglichkeit, sich auszutauschen und erste Bewerbungsgespräche zu führen. Darüber hinaus gibt es ein großes Aktions- und Vortragsprogramm speziell für Pflegekräfte, Studierende und Azubis. Hinzu kommt im Rahmen der längst etablierten Reihe ALTENPFLEGE connect, das, was die bayerischen Pflegeschülerinnen und Pflegeschüler so gut fanden: Auf offenen Bühnen in den Messehallen aktuelle Trendthemen als Plattform zur Diskussion und zum gemeinsamen Austausch sowie dem Kennenlernen neuer Produkte, Ideen und Dienstleistungen – interaktiv in Kurzvorträgen, Meet-the-Expert-Talks, interdisziplinären Shows und thematischen Messerundgängen. Und einen weiteren wichtigen Impuls in diese aktuellen Thematiken sendet der 3. Zukunftstag ALTENPFLEGE mit über 90 Vorträgen und diversen Sonderveranstaltungen, etwa zu: „Digitalisierung in der Pflege", „Ein Jahr Pflegereform", „Versorgungsvielfalt im Quartier" oder auch „Zukunft Personal".

aveneo fördert Ideen

Und weil neue gute Ideen ein Forum jenseits der etablierten Marktplätze brauchen, bietet die Sonderschau aveneo Raum für Innovationen. Start-ups und Gründer aus den Bereichen Pflege, Internet der Dinge, Technologie, Architektur sowie Pflege- und Sozialwirtschaft haben hier die Möglichkeit, ihre Lösungen zu präsentieren. Ziel von aveneo ist es, die Ideen zu fördern, kompetente Kontakte zu vermitteln und den Markteinstieg für wegweisende Innovationen zu ermöglichen. Die Sonderschau ist auch Schauplatz der Start-up-Challenge, die nach ihrer diesjährigen Premiere in Nürnberg nun erstmalig in Hannover an den Start geht.

Eine solche neue Idee war zum Beispiel vor weit über einem Jahrzehnt die Forderung nach altersgerechten Quartieren für ein möglichst selbstbestimmtes Leben älterer Menschen in einer vertrau-

Anzeige

ten Umgebung mit medizinischer Betreuung, einer guten barrierefreien Infrastruktur an Apotheken, öffentlichen Verkehrsmitteln und Nahversorgern. Die Idee sollte sich zu einem Megatrend entwickeln, Nordrhein-Westfalen legte dazu 2013 sogar unter der damaligen bündnisgrünen Ministerin für Gesundheit, Pflege und Alter, Barbara Steffens, einen Masterplan auf. Beim nunmehr 7. Tag der Wohnungswirtschaft widmet sich auch die ALTENPFLEGE diesem Thema anhand von Best-Practice-Beispielen und unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen Perspektiven und politischen Rahmenbedingungen. Ein Blick über den Tellerrand zeigt zudem, wie in anderen europäischen Ländern die Themen Wohnen und Quartier erfolgreich umgesetzt werden.

Palliativ-Netzwerktag

Beim Palliativ-Netzwerktag am 6. März stehen brennende Themen rund um Hospizarbeit und Palliativversorgung im Fokus. In Vorträgen, Podiumsdiskussionen und Workshops werden Themen wie „Versorgungsplanung am Lebensende“, „Trauerbegleitung“ oder „Sterben zu Hause im Heim – Hospizkultur und Palliativkompetenz in der stationären Langzeitpflege“ behandelt. Ziel ist es, neue Wege zu finden, um die Hospizarbeit und Palliativversorgung in Altenpflegeheimen zu verbessern und ein menschenwürdiges Sterben möglich zu machen.

Aussteller schätzen ALTENPFLEGE Messe

Die Aussteller schätzen die ALTENPFLEGE als wichtigste Messe, auf der sie die komplette Bandbreite ihres Angebotes einem sachkundigen Publikum präsentieren. „Transgourmet“ Deutschland zum Beispiel trägt mit seinen Konzepten der Tatsache Rechnung, dass Essen und Trinken nicht nur Leib und Seele zusammenhalten, sondern in einer Einrichtung eine immens wichtige soziale Funktion in der Tagesstruktur haben. Dafür bietet der MenüManager von Transgourmet Softwarelösungen für die Speiseversorgung, Konzepte für Sonderkostformen, Lösungen bei der Planung einer Wohnküche und ihrer Umsetzung oder Informationen über ein internetbasiertes IT-Instrument für die bedarfsgerechte Menüplanung an. Das Planungstool hilft zusätzlich, Kosten und Arbeitsaufwand zu reduzieren. Seine Pionierstellung im Hinblick auf emotionale Genusskonzepte für Senioren unterstreicht das Unternehmen darüber hinaus mit einem vielfältigen Vortragsprogramm (Halle 21, Stand F 54).
Zum Wohlbefinden in einer Einrichtung trägt auch das Ambiente bei: behagliche Betten und Einrichtungen, warme Stoffe und Farben. Dem entspricht das Angebot von „Stiegelmeyer“. Das Unternehmen steht für qualitativ hochwertige Klinik- und Pflegeprodukte, die für die komplexen Anforderungen des medizinischen Alltags entwickelt sind. Zum Beispiel das Pflegebett Venta: Als Niedrigbett unterstützt es die Sturzprophylaxe. Hinzu kommen digitale Assistenzmöglichkeiten wie das Out-of-Bed-System oder die automatische Aktivierung von Unterbettlicht oder Leselampe. Daneben zeigt Stiegelmeyer komplette Raumeinrichtungen: Die Möbelsysteme mit millimetergenau maßgeschneiderten Objektmöbeln eignen sich für fast alle Bereiche einer Pflegeeinrichtung, Halle 021, Stand C 40.
Wohnlichkeit durch Stoffe und Farben wird immer wichtiger. Mit textilen Softcovern für die Betten-

Multifunktional und ästhetisch: Das Pflegebett Venta im neuen weißen Dekor Kreide bringt Licht und Frische in die Pflegezimmer.

MESSE- UND KONGRESS-TERMINE

17. – 18. Februar 2018
GESUNDHEITSMESSE
Reutlingen
Messe rund um die Themen Gesundheit, Wellness und Sport

25. Februar 2018
COBURGER GESUNDHEITSTAG
Coburg
Messe rund um das Thema Gesundheit

2. – 3. März 2018
IVA MESSE
Eching
Isar-Vilstal-Ausstellung

2. – 3. März 2018
ZUKUNFT PFLEGE
Cottbus
Pflegemesse

2. – 4. März 2018
BALANCE NORDHORN
Nordhorn
Grafschafter Gesundheitsmesse

3. – 4. März 2018
GESUNDHEITSMESSE NIEDERRHEIN
Kalkar
Regionale Gesundheits- und Wellnessmesse

3. – 4. März 2018
THÜRINGER GESUNDHEITSMESSE
Erfurt
Thüringens größte Gesundheitsmesse

6. – 8. März 2018
ALTENPFLEGE
Hannover
Leitmesse der Pflegewirtschaft

17. März 2018
PFLEGEMESSE RHEIN-ERFT
Bergheim
Messe rund um Helfen und Pflegen

17. – 18. März 2018
BALANCE
Offenburg
Die Messe für Gesundheit und Lebensqualität

17. – 18. März 2018
ERDING BLEIBT FIT!
Erding
Die regionale Gesundheitsmesse

17. – 18. März 2018
GESUNDHEITSMESSE
Duisburg
Die Gesundheitsmesse für die ganze Familie

Anzeige

häupter hat Stiegelmeyer diese Entwicklung wesentlich mitgestaltet. Aktuell ist Weiß eine besonders gefragte Farbe. Auch die Verbindung von weißen Betten mit Möbeln in Holztönen – zum Beispiel Eiche – sieht attraktiv aus und folgt Inneneinrichtungstrends.

„Ein breites Spektrum an Anwendungsmöglichkeiten der Naturheilmedizin sowohl in der Präventions-, Rehabilitations-, Behandlungs- als auch in der Palliativpflege“

Ein professionelles Ganzkörperreinigungs- und Pflegesystem zeigt „Sanosphera“ in Halle 22, Stand R 60. Natürlich diene die Körperpflege der Hygiene, sagt Geschäftsführer Attila Schwarzkopf. Aber Körperpflege steigere auch das Wohlbefinden und das subjektive Gesundheitsgefühl. Gleichzeitig könne die Zeit der Körperpflege für die Mobilisation (Förderung und Erhaltung der Bewegungsfähigkeit) und zur Beobachtung der zu pflegenden Person und ihrer derzeitigen Verfassung genutzt werden. Nicht zuletzt habe die Körperpflege auch einen sozialen Aspekt: Der pflegebedürftige Mensch erhält Gesellschaft, Zuwendung und Körperkontakt.

Beim Aufbau des Systems ist kein Heben, Tragen oder Transfer des Patienten notwendig. Pflegekräfte oder pflegende Angehörige profitieren somit von einem hohen Maß an Ergonomie und Sicherheit. Daneben eröffnet das professionelle Ganzkörperreinigungs- und Pflegesystem von Sanosphera ein breites Spektrum an Anwendungsmöglichkeiten der Naturheilmedizin sowohl in der Präventions-, Rehabilitations-, Behandlungs- als auch in der Palliativpflege.

Modernste Ruf-Leitsysteme für Pflegeeinrichtungen, Seniorenheime sowie Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen präsentiert das Unternehmen „Winkel Ruf-Leitsysteme“ (in Halle 21, Stand C 33). Seit über 35 Jahren unterstützt der Spezialist mit Sitz im südwestfälischen Lüdenscheid die tägliche Arbeit in der Pflege entscheidend. Darüber hinaus generiert Winkel Wertschöpfung, schafft Arbeitsplätze und Produktqualität vor Ort, weil alle Systeme ausschließlich in Deutschland entwickelt und hergestellt werden. Der Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner hat dabei ebenso Priorität wie moderne technische Lösungen, die den Anforderungen des Pflegepersonals und des pflegerischen Alltags entsprechen. Neben der Präsentation von technischen Neuigkeiten sowohl für Sanierungen als auch für Neubauten stehen für „Winkel“ in diesem Jahr die Themen „aktive Lokalisierung“ sowie sichere Schnittstellen im Fokus der ALTENPFLEGE.

Eine Wäscherei im Live-Betrieb können die Messegäste bei Miele (Halle 19, Stand B 56) beobachten. Mehr als 90 Programme, darunter Spezialanwendungen etwa für Desinfektion, Kissen oder Küchenwäsche, bieten die Waschmaschinen des weltweit führenden Herstellers von Premium-Hausgeräten. Hinzu kommen äußerst geringe Energie- und Wasserverbräuche, denn dank der neuen, patentierten Schontrommel 2.0 reichen 30 Liter Wasser pro Waschgang, um bis zu 500 Liter auf die Textilien „regnen“ zu lassen. Entsprechend gering ist auch der Energiebedarf für das Aufheizen. Wer laufende Waschvorgänge über eine größere Entfernung hinweg kontrollieren und die Prozessdaten auf einfachem Weg archivieren möchte, kann die Miele-Maschinen über eine neue Software mit einer App für Tablets und Smartphones verbinden.

Mit maßgeschneiderten Lösungen für hygienisch sauberes Geschirr rundet Miele die Stand-Präsentation ab. Für Wohngruppen und Stationsküchen sind die Frischwasserspüler „HygienePlus“ mit thermischer Desinfektion optimal: Hier kommt in jeder Reinigungs- und Spülphase komplett frisches Wasser zum Einsatz. Nachgespült wird fünf Minuten bei 83°C.

Das Handschuhspender-System SafeDon™ stellt Remesco auf der ALTENPFLEGE in Halle 22, Stand E 45, vor. Die hygienische Alternative zu herkömmlichen Spenderboxen trägt durch die Manschette-zuerst-Entnahme von Handschuhen zur Reduktion von Kreuzkontaminationen entscheidend bei. Die Remesco Handelsgesellschaft m.b.H ist ein in Wien ansässiges Unternehmen mit einem Zentrallager in Hamburg. Seit 20 Jahren kooperiert Remesco als Vertriebspartner für Europa mit WRP Asia Pacific, Hersteller von Premiumhandschuhen, und fungiert als EU-Repräsentant. Durch die Spezialisierung auf medizinische Handschuhe verfügt Remesco über ein sehr hohes Produkt- und Marktwissen. ◆

hea

Weitere Informationen:
www.altenpflege-messe.de
www.dm-edv.de
www.miele.de
www.ostfalia.de
www.remesco.com, www.safedon.de
www.sanosphera.de
www.stiegelmeyer.com
www.transgourmet.de
www.winkel-gmbh.de

Advertorial

Faltbare Bettbadewanne Sanosphera®

Der erfahrene Diplom-Krankenpfleger Attila Schwarzkopf hat mit Hilfe von Ingenieuren und Technikern eine neue faltbare Bettbadewanne entwickelt, die die Pflege von bettlägerigen Patienten erheblich erleichtert. Die patentierte Bettbadewanne Sanosphera® für das Pflegebett bietet nicht nur die Möglichkeit des vereinfachten Waschens und Badens, sie entlastet auch die Pflegenden und wirkt sich positiv auf die Patienten aus.

Mehr als nur Waschen

Für pflegebedürftige Menschen ist Baden viel mehr als Waschen. Im Wasser wird der Körper leichter und das Baden zum erholsamen Erlebnis. Die Bettbadewanne Sanosphera® vereint Bett und Badewanne und wird direkt und ganz einfach unter dem Patienten entfaltet und aufgebaut. So muss der Patient nicht mehr mühsam aus dem Bett gehoben werden, sondern kann direkt im eigenen Bett gründlich und vor allem würdevoll gewaschen werden. Dabei behält das Pflegebett alle seine Funktionen. So kann man jederzeit die Höhe verstellen oder das Kopfende beliebig in der Neigung anpassen. Die faltbare Wanne bewegt sich mit – und das Wasser bleibt drin.

Natürlich gehören auch Abfluss und Wasseranschluss zum System.

Bettbadewanne nach Maß

Sanosphera® bietet individuelle und maßgefertigte Komfortbettbadewannen für jedes Bett an. Die Firma Sanosphera® entwickelt zukunftsorientierte Produkte, um die Krankenpflege für bettlägerige Menschen zu verbessern und wirkungsvoll für alle Beteiligten zu perfektionieren.

Das Ganzkörperreinigungs- und Pflegesystem von Sanosphera® kann vom Arzt verordnet werden und ist auf Rezept erhältlich. ◆

Weitere Informationen
www.sanosphera.de

Advertorial

Winkel Ruf-Leitsysteme – Ihr Partner für Schwesternrufanlagen

Mehr Freiheit – maximaler Schutz

Egal ob Neubau oder Sanierung – gemeinsam mit der Einrichtungsleitung und auf Wunsch auch mit dem Pflegepersonal finden wir eine individuelle Lösung, die den Bewohnern und Pflegekräften gleichermaßen gerecht wird. Wir bieten neben dem Kauf der Rufanlage auch die Möglichkeit, die Systeme zu leasen.

Zu unserer zentralenlosen Rufanlage bieten wir folgende Zusatzsysteme an:

DESO

Das System DESO informiert das Pflegepersonal aus welchem Ausgang sich ein Bewohner entfernt hat. Auch eine Absicherung der Außenbereiche ist möglich. Gleichzeitig entschärfen Sie Gefahren: z. B. Aufzüge können für demenzkranke Personen gesperrt bleiben.

IPS (Internes Positionierungssystem)

Mit dem Funksender kann nicht nur im eigenen Zimmer ein Ruf ausgelöst werden, sondern in der gesamten Einrichtung. Dem Personal wird nicht nur gemeldet WER um Hilfe ruft, sondern auch WO sich diese Person aufhält.

NEU: die aktive Lokalisierung

Die aktive Lokalisierung ist eine Erweiterung zum IPS. Mit Hilfe dieses Softwaremoduls ist es dem Pflegepersonal möglich, den Aufenthaltsort einer pflegebedürftigen Person, die mit dem Funksender ausgestattet ist, zu ermitteln.

Sprechen Sie uns an. Wir beraten Sie vor Ort und erstellen Ihnen ein individuelles Angebot! ◆

Winkel GmbH
www.winkel-gmbh.de
Telefon: 0 23 51 / 929 66-0

Wirtschaft

Bundesteilhabegesetz im Fokus

Eine erste Einschätzung von Volker Schirmer (Präsidiumsmitglied bpa) und Professor Dr. Klaus Schellberg (Gesellschafter xit GmbH) auf der ConSozial 2017

„Zukunft Inklusion" – unter diesem Motto haben Expertinnen und Experten der unterschiedlichsten Fachrichtungen auf der ConSozial 2017 ihre Wege in eine inklusive Zukunft aufgezeigt. Die Messe ist im deutschsprachigen Raum einzigartig: über 220 Aussteller, eine Fläche von knapp 4.300 Quadratmetern, über 5.700 Besucherinnen und Besucher – dazu ein Kongress, der Austausch und fachliche Weiterbildung auf höchstem Niveau bot. Dort gaben Professor Dr. Klaus Schellberg, Gesellschafter der xit GmbH – forschen. planen. beraten und Professor an der Evangelischen Hochschule in Nürnberg, und Volker Schirmer, Präsidiumsmitglied beim bpa, dem Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V., eine erste Einschätzung zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG). Das hatte der Deutsche Bundestag im Dezember 2016 beschlossen. PflegeManagement druckt den Vortrag „Das Bundesteilhabegesetz – Implikationen für das Management von Leistungsanbietern" mit Einverständnis der Autoren ab:

Professor Dr. Klaus Schellberg, Gesellschafter der xit GmbH – forschen. planen. beraten und Professor an der Evangelischen Hochschule in Nürnberg.

Volker Schirmer, Präsidiumsmitglied beim bpa, dem Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V.

„Derzeit steckt die Umsetzung in die Rahmenvereinbarungen noch in den Anfängen. Um die Managementimplikationen beurteilen zu können, muss dabei von zwei Szenarien ausgegangen werden. Eine idealtypische Umsetzung des BTHG wäre wohl mit dem Wandel der Industrie hin zu „Industrie 4.0" vergleichbar – eine grundlegende Veränderung des Denkens, der Beziehungen und Prozesse. Doch eine solche Transformation braucht Zeit und es ist davon auszugehen, dass es ein Übergangsmodell geben wird. Dieses Übergangsmodell geht in Richtung idealtypischer Umsetzung, versucht dabei jedoch einen kontinuierlichen Übergang der vorhandenen Strukturen. Auf dieser Basis haben die beiden Autoren die Implikationen für das Management untersucht.

Die erste große Herausforderung ist die Trennung von Leistungsbereichen, insbesondere von Grundsicherung und Fachleistung. Da die Grundsicherung direkt an den Menschen mit Behinderung gezahlt wird, ergibt sich für die Sozialunternehmen eine völlig neue Rolle als Anbieter von Leistungen an Kunden. Intern bedeutet dies eine Trennungsrechnung (Kostenstellenrechnung). Wenn diese Rechnung auf einer inhaltlichen Basis (und nicht nur rechnerisch durch Budgetteilung) erfolgt, ergeben sich hier neue Gestaltungsmöglichkeiten für das Sozialunternehmen.

Personenzentrierte Leistung

Im Kern der Reform durch das BTHG stehen jedoch die individuelle Bedarfsplanung und die personenzentrierte Leistung auf ICF-Basis. Zunächst einmal muss ein System der ICF-basierten Bedarfsfeststellung entwickelt oder aus vorhandenen Projekten übernommen werden. Dabei ist entscheidend, dass eine Quantifizierung des Leistungsbedarfs in gerader Linie direkt aus dem ICF-Assessment erfolgen kann. Die Umstellung auf eine personenzentrierte Fachleistung fordert vom Personal – Assistenzpersonal, Verwaltung, Management – die Fähigkeit, individuelle Bedarfe zu erkennen und mit ihnen umzugehen. Der Mensch mit Behinderung wird sich nicht mehr in einen laufenden Einrichtungsprozess einfügen, sondern der Prozess wird auf den Menschen abgestimmt.

Daher wird es aber auch von größerer Bedeutung sein, zwischen direkten und indirekten Zeiten zu unterscheiden. Eine Herausforderung wird die Abgrenzung von Leistungen und die Definition von Schnittstellen sein. Personenzentrierte Leistungen haben eben auch individuelle Grenzen – es wird erforderlich, diese zu definieren und auch umzusetzen. Natürlich bedarf es einer verwaltungstechnischen Umsetzung – bei der Personaleinsatzplanung, bei der Leistungsplanung und bei der Fakturierung. Aus strategischer Sicht entsteht die Möglichkeit einer stärkeren Profilbildung und Differenzierung von Leistungsanbietern. Zugleich werden aber die Standortwahl sowie die Erschließung von neuen Märkten an Bedeutung gewinnen.

Wirkungsorientiertes Controlling

Die neue Anforderung, dass Leistungen auch „wirksam" sein sollen, ist in sich schlüssig. Es müssen hierfür noch die geeigneten Instrumente entwickelt werden. Insbesondere aber wird die Denkhaltung und Ausrichtung auf Wirkung die Qualifikationsanforderungen verändern. Zielformulierung und wirkungsorientiertes Handeln werden entscheidend werden. Die Dokumentation wird sich in Richtung eines wirkungsorientierten Controllings entwickeln, wofür es geeigneter IT-Lösungen bedarf.

Die Teilhabekonferenz wird zentraler Ort zur Erhebung des individuellen Hilfebedarfs. Die Vertreterinnen und Vertreter von Leistungserbringern in der Teilhabekonferenz benötigen besondere Anforderungen. Sie müssen jederzeit zwischen Bedarfen, individuellen Leistungen und vorhandenen Versorgungsstrukturen „übersetzen" können. Einige Leistungen können als pauschale Geldleistung in einer Art „Mini – persönliches Budget" an die Leistungsberechtigten gezahlt werden, die dann die Bedarfsbefriedigung selbstständig in die Hand nehmen können. Es werden hier völlig neue Angebotskonstellationen entstehen können. Die gemeinsame Inanspruchnahme („Poolen") von Leistungen gibt es zwar faktisch jetzt schon in Form von Gruppensettings. Poolen ergibt sich jedoch aus den individuellen Bedarfen, nicht aus vorhandenen Gruppen. Wer die Verantwortung für die Koordination und Zusammenstellung der Pools übernimmt und den Aufwand dafür trägt, ist noch unklar. Bei Anrufung der Schiedsstelle wird künftig eine Rückwirkung der Entscheidung nur bis zum Zeitpunkt des vollständigen Antrags vorgesehen. Dies erfordert eine frühzeitige Präzisierung von Verhandlungszielen, Begründungen und Tatbeständen für Entscheidungen. Prospektives Verhandeln erhält eine neue Dimension. ◆

Weitere Informationen:
www.consozial.de
www.bthg.de
www.bpa.de
www.xit-online.de

Advertorial

SafeDon™ – Das innovative hygienische Handschuh-Spendersystem

Handschuhe stellen eine der wichtigsten Maßnahmen zum Schutz für das medizinische und pflegerische Fachpersonal und für Patienten dar. Dabei sind Infektionen ein wachsendes Problem und ein Großteil aller Keime wird über die Hände übertragen. Trotz der Einführung von Initiativen für gewissenhafteres Händewaschen kann die Einhaltung von Hygienevorschriften nicht garantiert werden. Studien haben gezeigt, dass Handschuhe und traditionelle Spenderboxen selbst Träger von Verunreinigungen sind.

Problem Handschuhbox

Bei Entnahme eines Handschuhes aus einer herkömmlichen Spenderbox werden häufig der Bereich um die Öffnung der Box, die Außenseite des Handschuhes und andere Handschuhe in der Box berührt. Ebenso besteht das Risiko, ungewollt weitere, nicht benötigte Handschuhe mit herauszuziehen und damit das Risiko des Zurückstopfens von keimbelasteten Handschuhen. Die Entnahme von unbelasteten Handschuhen ist nicht ständig gewährleistet.

SafeDon™ Hygiene System

Die innovative Verpackung des SafeDon™ Hygiene Systems ermöglicht die Entnahme einzelner Handschuhe durch die Manschettezuerst-Technologie. Dieser Mechanismus stellt sicher, dass die Handschuhe in der Box und auch die Box selbst während der Entnahme nicht berührt werden. Das einzigartige Design unterstützt die Reduktion von Infektionen sowie die Senkung des Risikos von Kreuzkontaminationen. Bei korrektem Handschuhgebrauch und der Befolgung der Hygienevorschriften unterstützt das neue SafeDon™ Dispensersystem die Infektionsbekämpfung und ist DIE hygienische Alternative zu herkömmlichen Handschuhboxen. ◆

Weitere Infos: www.safedon.de

Nachrichten

Wettbewerb „Vom Kostenfaktor zum Glücksfaktor“

Transgourmet zeichnet auf der ALTENPFLEGE 2018 zum zweiten Mal Einrichtungen für „innovative, emotionale Genusskonzepte“ aus

Essen und Trinken sind wichtige Bestandteile des Lebens in einer Pflegeeinrichtung. Die Mahlzeiten bestimmen nicht nur die Tagestruktur, sie behalten vielmehr ein Leben lang großen Einfluss auf Gesundheit und Wohlbefinden. Eine den physischen, psychischen und sozialen Bedürfnissen angepasste Ernährung und Flüssigkeitsversorgung trägt entscheidend zur Lebensqualität bei, sagen nicht nur Mediziner.

„Best-Practice-Beispiele vermitteln wertvolle Impulse“: Die drei Preisträger, Mitglieder der Jury sowie Initiatoren des Projekts bei der Premiere der Preisverleihung auf der ALTENPFLEGE im vorigen Jahr.

Denn wer wüsste das nicht besser als ein Unternehmen, das sich auf Dienstleistungen rund um Essen und Trinken spezialisiert hat. Um das Wohlbefinden und die Lebensqualität im Bereich Essen und Trinken zu fördern, hat Transgourmet in diesem Jahr zum zweiten Mal den Preis für „innovative, emotionale Genusskonzepte“ in der Verpflegung von Seniorinnen und Senioren ausgeschrieben. Titel: „Vom Kostenfaktor zum Glücksfaktor“.

Ziel des von Transgourmet ins Leben gerufenen Wettbewerbs ist es, die Seniorenverpflegung aus der „Kostenecke“ zu holen und ihr die Bedeutung zu verleihen, die sie verdient: als wichtiger Bestandteil des Tages, als sinnlicher Teil des Lebens, als soziales Erlebnis. Gefordert waren und sind neuartige Hauskonzepte, „die die gemeinschaftliche Verpflegung der Senioren zu einem bereichernden, positiven Erlebnis machen“. Immer mehr Einrichtungen verfolgen diese Philosophie bereits und setzen innovative Konzepte in ihren Häusern um.

Aus der Vielzahl engagierter Beiträge wählte die Jury im vergangenen Dezember sechs Nominierte aus. Es sind das Fischer’s Seniorenzentrum in Erding, die Evangelische Heimstiftung GmbH Paul-Gerhardt-Stift in Giengen, der ASB-Landesverband Mecklenburg-Vorpommern e. V. in Schwaan, das AWO-Seniorenzentrum Inge-Garbert-Haus in Ortenburg, das AWO-Zentrum Hausgemeinschaften für Menschen mit Demenz in Bayreuth und die CMS Dienstleistungs- und Objektservice GmbH in Greven. Alle nominierten Einrichtungen legen besonderen Wert auf Gemeinschaft und Genuss, auf Integration und Inspiration ihrer Bewohner.

Wer 2018 zu den Gewinnern zählt, entscheidet die vierköpfige Jury des Wettbewerbs in den nächsten Wochen. Zu den Juroren gehören der Gesundheitspsychologe Prof. Dr. Christoph Klotter, der Geschäftsführer des Deutschen Instituts für Gemeinschaftsgastronomie, Burkart Schmid, die Leiterin einer Gewinnereinrichtung aus dem letzten Wettbewerb, des Seniorenzentrums Carl-Joseph in Leutkirch, Simone Simon, sowie der Küchenleiter im Alten-Wohn-Pflegeheim Christkönig in Bad Wildungen, Frank Dornsiepen. Bei der Auswahl und Entscheidungsfindung werden sie von Experten aus dem Hause Transgourmet unterstützt, die die nominierten Einrichtungen vor Ort besuchen. „Best-Practice-Beispiele wie die unserer Nominierten vermitteln wertvolle Impulse und können einen Beitrag dazu leisten, dass sich die Verpflegung von Senioren immer öfter vom Kostenfaktor zum Glücksfaktor entwickelt“, erläutert Martin Kölle, Leitung Vertrieb Gemeinschaftsverpflegung Transgourmet Deutschland und Initiator des Projekts, den Leitgedanken.

Zur Premiere vor einem Jahr zeichnete die Jury drei Einrichtungen aus: die Caritas-Hausgemeinschaften für Senioren St. Elisabeth in Hollfeld, die Zentralküche des AWO Sozialzentrums „Jung und Alt unter einem Dach“ in Würzburg und das Seniorenzentrum Carl-Joseph in Leutkirch. In diesem Jahr findet die feierliche Preisverleihung im Rahmen der ALTENPFLEGE 2018 am 7. März 2018 ab 14.30 Uhr auf der connect-Fläche „Verpflegung und Hauswirtschaft“ in Halle 19 statt.

◆ *hea*

Weitere Informationen:
www.kochen-fuer-senioren.de

Nordic Capital kauft Alloheim

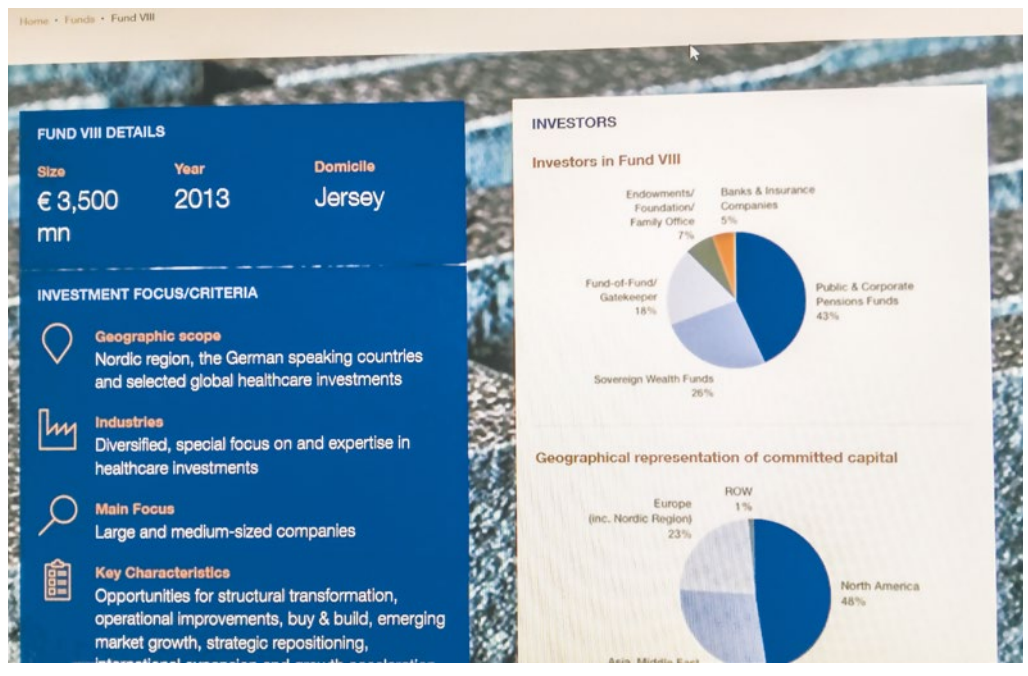
Private Equity Investor will Dienstleistung und Einrichtungen stärken und ausbauen

Der Private Equity Investor „Nordic Capital“ kauft die Alloheim-Seniorenresidenzen. Das kündigte die Beteiligungsgesellschaft Anfang Dezember des vorigen Jahres an („Nordic Capital Fund VIII today announces its acquisition of Alloheim“). Nach eigenen Angaben ist Nordic Capital ein etablierter Gesundheits-Investor, der eine Erfolgsbilanz beim Aufbau hochwertiger, nachhaltiger Unternehmen vorzeigen könne („Nordic Capital is an established healthcare investor with a track record of building high quality, sustainable businesses“).

Mit der Investition beabsichtige man, das qualitativ hochwertige Dienstleistungs- und Pflegeangebot der Alloheim-Seniorenzentren zu stärken und es darüber hinaus weiter auszubauen („Nordic Capital intends to support Alloheim management’s strategy to continue to deliver high quality services and care to its residents, and to invest in further expanding the facilities and services offered by Alloheim“). Zum Kaufpreis macht Nordic Capital keine Angaben.

In der Oktober/November-Ausgabe hatte PflegeManagement berichtet, dass die Alloheim-Seniorenresidenzen vor dem Verkauf stehen. Der bisherige Eigentümer, der Finanzinvestor Carlyle, wolle sich von der Gruppe trennen. Carlyle hatte den Pflegedienstleister 2013 erworben. Kommt jetzt Nordic Capital zum Zuge, wandert Alloheim aus der Hand des einen Finanzinvestors in die Hand des nächsten Equity Investors.

Mit 170 Pflegeeinrichtungen, davon zehn in Bau, 52 Einrichtungen für betreutes Wohnen und 17 ambulanten Diensten ist Alloheim der zweitgrößte private Träger von Dienstleistungen und Einrichtungen rund um die Pflege und Betreuung alter Menschen in Deutschland. Nordic Capital nennt den Träger darüber hinaus das in diesem Sektor am schnellsten wachsende Unternehmen in Deutschland („… one of the fastest growing German nursing home operators …“). In Summe verfüge Alloheim über rund 20.000 Betten, davon 18.000 in stationären Einrichtungen und 2.000 in Apartments für betreutes Wohnen. Die Gruppe zählt rund 14.500 Beschäftigte.



Mit Mitteln aus dem Fonds VIII investiert Nordic Capital den Kauf des zweitgrößten Trägers von Pflegeheimen in Deutschland, der Alloheim. Über die Höhe des Kaufpreises macht der Private Equity Investor keine Angaben.

Nordic Capital ist nach eigenen Angaben einer der führenden Private Equity Investoren in der nördlichen Region. Das Kerngeschäft fokussiere sich auf die Bereiche Gesundheit, Technologie und Zahlungen, Finanzdienstleistungen, Industriegüter und Dienstleistungen sowie Verbraucher und Einzelhandel. Zu den Kerngebieten gehört auch Nord-Europa, im Bereich Gesundheit agiert der Investor weltweit. Seit der Einführung 1989 hat Nordic Capital acht Fonds aufgelegt und elf Milliarden Euro investiert („Since inception in 1989, Nordic Capital has invested EUR 11 billion through eight funds“). Die Nordic-Capital-Fonds haben ihren Sitz auf der britischen Kanalinsel Jersey und werden aus Schweden, Dänemark, Finnland, Norwegen, Deutschland und Großbritannien beraten („The Nordic Capital Funds are based in Jersey and are advised by advisory entities, which are based in Sweden, Denmark, Finland, Norway, Germany and the UK“).

◆ *hea*

Weitere Informationen:
www.nordiccapital.com
www.alloheim.de

Wirtschaft

Langfristige Darlehen bleiben erste Wahl

Gesetzliche Anforderungen an Wohnqualität in Pflegeeinrichtungen – Viele Formen der Finanzierung

Die Pflegeeinrichtungen in Nordrhein-Westfalen müssen die Anforderungen des Wohn- und Teilhabegesetzes (WTG) strikt umsetzen. Darauf hat NRW Arbeits- und Sozialminister Karl-Josef Laumann jüngst unmissverständlich aufmerksam gemacht. Das nordrhein-westfälische Wohn- und Teilhabegesetz definiert im Paragraf 20 die Bedingungen für die Wohnqualität in Pflegeeinrichtungen. Und weil NRW als größtes Bundesland bei diesem Thema den Trend setzt, schauen andere Bundesländer aufmerksam zu, wie die Einrichtungen und Kreditinstitute zwischen Rhein, Weser und Lippe diese Herausforderung finanziell meistern.

Zukünftig dürfen die Einrichtungen nicht mehr als 80 Plätze haben, Einzelzimmer werden in Neubauten Pflicht, in bestehenden Einrichtungen müssen mindestens acht von zehn Betten in einem Einzelzimmer stehen, so das WTG-NRW. Laumanns Vorgängerin im Amt, Barbara Steffens (Grüne), hatte das Gesetz vor gut fünf Jahren durch den Düsseldorfer Landtag gebracht. Danach müssen die Pflegeeinrichtungen die Anforderungen bis Mitte dieses Jahres umsetzen. Allein den Trägern von Kurzzeitpflegeplätzen ist Laumann ein Stück entgegen gekommen, sie dürfen noch über den 1. August 2018 hinaus Plätze in Mehrbettzimmern anbieten.

Die Zeit drängt, die Träger von Einrichtungen werden Geld in die Hand nehmen müssen, um zu investieren, in bauliche Veränderungen in Richtung Modernisierung und gesetzliche Anforderungen.

„Die Finanzierung einer vollstationären Pflegeeinrichtung erfolgt in der Regel aus Eigenmitteln in Kombination einer Fremdfinanzierung über ein Kreditinstitut“, sagt Joachim Klein, Leiter Finanzierungsmanagement bei der Pax-Bank, seit 1917 Bank für Kirche und Caritas. Die Höhe der einzusetzenden Eigenmittel richte sich nach der individuellen Vermögens- und Liquiditätslage des Eigentümers/Trägers unter Berücksichtigung seiner Strategie, insbesondere wenn etwa mehrere Investitionen in absehbarer Zeit erfolgen sollen.

Enrico Meier, Direktor Geschäftsbereich Markt bei der Bank für Sozialwirtschaft, die Sozialbank.

Niedrige Zinsen

„Finanzierungsbaustein Nummer 1 für Bestandssanierungen und Neubauten von Pflegeeinrichtungen ist für die Träger nach wie vor das traditionelle langfristige Bankdarlehen“, weiß auch Enrico Meier, Direktor Geschäftsbereich Markt bei der Bank für Sozialwirtschaft (BFS). Die Finanzierungen werden vorrangig als Annuitätendarlehen in Anspruch genommen. Meier sieht den Grund für diese Finanzierungsform in den niedrigen Zinsen und der Möglichkeit für die Kunden, längere Zinsbindungen abschließen zu können. Seien die Zinsfestschreibungen eines Darlehens über zehn Jahre, gebe es mittlerweile ebenfalls wegen des Niedrigzinsumfeldes vermehrt den Wunsch nach Zinsbindungsfristen von 15 oder 20 Jahren.

Michael Gabler, Bereichsleiter Firmenkunden der apoBank.

Michael Gabler, Leiter Firmenkunden der apoBank, macht darauf aufmerksam, dass grundsätzlich unterschiedliche Finanzierungsmittel möglich seien. „Die jeweilige Auswahl sollte in engem Zusammenhang mit dem Vorhaben stehen. Auch unterscheiden wir bei der Finanzierung von Sozialeinrichtungen, ob das Vorhaben seitens des Besitzers oder des Betreibers geplant ist. Das ist insbesondere mit Blick auf die geplanten Erträge oder Kosteneinsparungen sowie die notwendige Vertragskonstellation relevant.“ Bei Darlehen für Bauvorhaben im Pflegebereich, seien es Neu- oder Erweiterungsbauten, gelte es, die individuellen Tilgungsmöglichkeiten und -wünsche des Kreditnehmers im Finanzierungskonzept zu berücksichtigen, die sehr unterschiedlich ausfallen können. „Insofern wird üblicherweise ein Mix verschiedener Instrumente mit festverzinslichen und variablen Darlehen und/oder separater Zinsabsicherung eingesetzt.“

Joachim Klein, Leiter Finanzierungsmanagement bei der Pax-Bank, seit 1917 Bank für Kirche und Caritas.

Joachim Klein von der Pax-Bank empfiehlt, auch die durch die Kostenträger letztendlich anerkannten Kosten, die über den Investitionskostensatz gemäß § 82,3 SGB XI refinanziert werden, zu berücksichtigen; dies könne unter Umständen zu einer 100-prozentigen Fremdfinanzierung führen. Er verweist in diesem Zusammenhang auf das BSG – Urteil aus 09/2011.

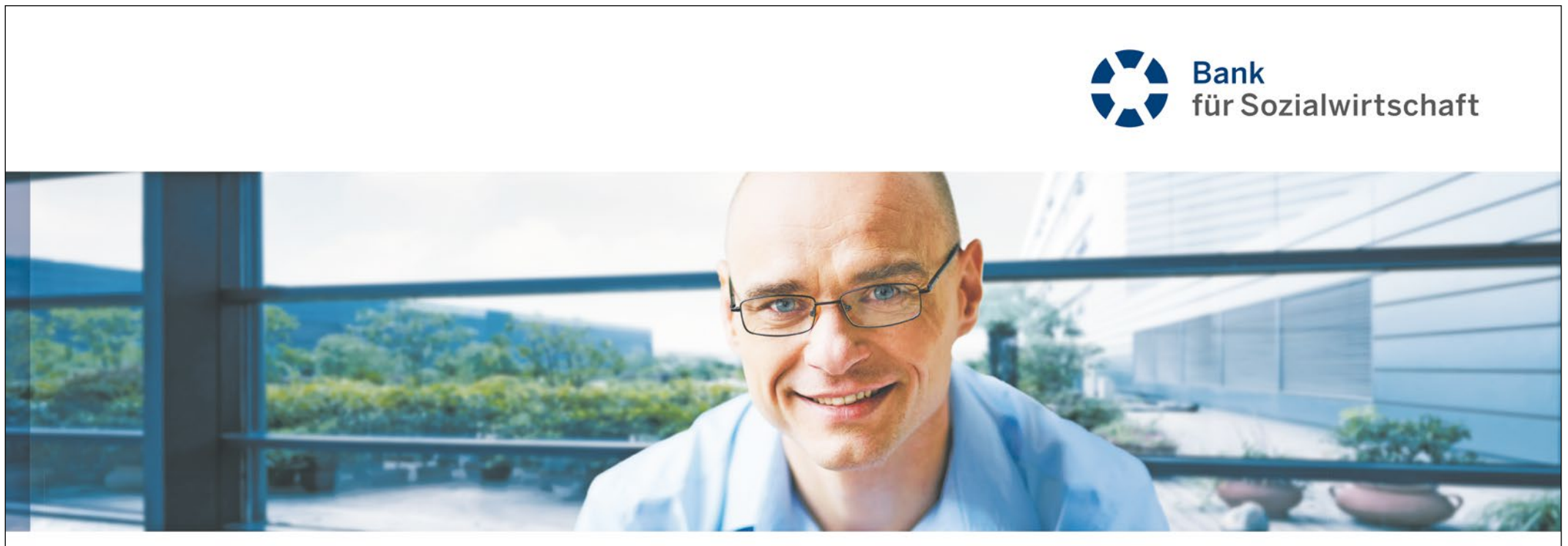
Förderprogramme

Alle drei Bankmanager heben auch die Chancen und Möglichkeiten von Förderprogrammen insbesondere der KfW-Bank hervor. Klein empfiehlt darüber hinaus, branchenbezogene Programme der jeweiligen Landesförderbanken wie zum Beispiel der NRW Bank in Anspruch zu nehmen und die Möglichkeit der Mitteleinbindung öffentlicher Zuschüsse oder Förderstiftungen in Betracht zu ziehen.

„In Nordrhein-Westfalen stehen unter anderem Innovationsprojekte, die eine Steigerung der pflegerischen Versorgung ermöglichen, im Förderkatalog. In der Tat muss allerdings von Katalog gesprochen werden, denn für Unternehmen im Gesundheitsmarkt, zu denen die Sozialreinrichtungen zählen, gibt es eine Vielzahl von Fördermitteln“, sagt Michael Gabler von der apoBank. „Diese tragen nicht nur zu günstigen Finanzierungskonditionen bei. In Teilen können sie auch als direkte Zuschüsse integriert werden. Mit den Spezifika der regional unterschiedlichen Fördermittel sind wir als Bank im Gesundheitswesen vertraut und auch wenn die Beantragung der Mittel durchaus komplex ist, sollte die Prüfung der Fördermöglichkeiten in keinem Finanzierungskonzept fehlen.“

Enrico Meier (BFS) verweist auf die Förderprogramme der KfW

Anzeige



zur Energiereduzierung und für die soziale Infrastruktur im Bereich Altenhilfe, Krankenhäuser, betreutes Wohnen. „Der Kunde kann hier von attraktiven Zinsen und unter bestimmten Bedingungen von nicht unerheblichen Tilgungszuschüssen profitieren."
Doch nicht nur in die Immobilie müssen die Träger von Einrichtungen investieren, auch die Inneneinrichtung schlägt zu Buche. „Leasing sollte immer in Zusammenhang mit dem Wertverlust durch die Nutzung betrachtet werden", sagt Michael Gabler (apoBank). Und Enrico Meier (BFS) ergänzt: „Als Finanzierungsvariante in der Sozialwirtschaft ist Leasing vor allem dort gefragt, wo es um eine Schonung der Liquidität und eine Erhöhung der Flexibilität der Unternehmenssteuerung geht."
Darüber hinaus könne es über den Investitionskostenanteil refinanziert werden, führt Klein (Pax-Bank) an. Und er fährt fort: eine passgenaue Disposition der Liquidität ermöglichen, die Bilanzstrukturen entlasten, zur Partizipation am Technologiefortschritt beitragen, durch maßgeschneiderte Lösungen eine weitere Minimierung des Kapitaleinsatzes ermöglichen (Pay-per-Use-Modelle) oder ermöglichen, dass ein Investitionsgut dank digitaler Datenerfassung entlang seiner exakt erfassten Nutzung/Abnutzung finanziert und abbezahlt werden kann (also „pay as you earn at it's best").

Leasen schont Investitionsbudget

Klein wie Meier sehen das Leasing von Einrichtungsgegenständen aber auch als Möglichkeit für die Träger der Einrichtungen, ihr Investitionsbudget zu schonen. Denn natürlich müssten die Einrichtungsträger zur Risikoverteilung häufig einen nennenswerten Eigenanteil an den Investitionskosten erbringen, so Enrico Meier (BFS). Das könne für einen Träger mit einem großen Immobilienportfolio und einem erkennbaren Investitionsstau schon eine große Herausforderung darstellen. Im Rahmen der Finanzierung unterstütze die BFS-Service GmbH, als Tochterunternehmen der Bank für Sozialwirtschaft, die Träger der Einrichtungen daher bei der nachhaltigen und wirtschaftlichen Umsetzung ihres Vorhabens etwa mit der eigens hierfür entwickelten COCKPIT-Studie. Das am Markt einzigartige Beratungsangebot prüft ganzheitlich die wirtschaftliche, nutzungsbezogene, bau- und finanzierungstechnische Stimmigkeit von Sanierungen, Neubauvorhaben und/oder Erweiterungen aus einer Hand.
Meier: „Darüber hinaus planen wir noch in diesem Jahr die Initiierung von Kreditfonds, die insbesondere auch gemeinnützigen Unternehmen offenstehen. Mit dem Eigenkapital schonenden BFS-Kreditfonds möchten wir unseren Kunden Zugang zum Kapital institutioneller Investoren ermöglichen. Zugleich vermitteln wir damit Großanlegern wie Pensionskassen eine attraktive Anlagealternative."
Schließlich kann eine Einrichtung aber auch darüber nachdenken, ein Projekt mit einem Partner zu entwickeln. „Denn Kapital ist günstig, aber Bauen ist teuer", sagt Enrico Meier. Da könne es sich bei begrenztem Eigenkapital für eine Einrichtung schon rechnen, einen Dritten, etwa einen Fonds, der ausschließlich in soziale Immobilien investiert, als Partner zu gewinnen. Für Investitionsobjekte im einstelligen Millionenbereich sieht der Direktor Geschäftsbereich Markt bei der Bank für Sozialwirtschaft auch family offices als mögliche Partner. Meier: „So können Projektträger und Projektrealisierer eine strategische Partnerschaft eingehen."
„Pauschal kann man sagen, dass sich ein Mietmodell besonders dann rechnet, wenn wenig Veränderungen zu erwarten sind oder bei Immobilien nicht von einer erheblichen Wertsteigerung auszugehen ist, da diese in der Regel nur auf der Besitzseite zum Tragen kommt", sagt Michael Gabler von der apoBank. „Mietmodelle kommen im Pflegebereich sehr häufig zum Tragen. Da dabei die regelmäßige Modernisierung der Gebäudeinfrastruktur gerade auch für den Betreiber von großer Bedeutung ist, übernimmt dieser in vielen Fällen dafür die Verpflichtung im Rahmen sogenannter ‚Triple-Net-Verträge'. Der Besitzer vermietet die Immobilie dann etwas günstiger, da er ja keine schwankenden Kosten hat und seine eigene Rendite weniger risikobehaftet ist. Der Betreiber wiederum hat bei Maßnahmen, die zur Instandhaltung, zur Erfüllung der Heimbauverordnungen oder auch nur zur Attraktivität der Anlage beitragen, freie Hand. Solche Konstruktionen finden sich insbesondere, wenn der Besitzer als Investor der Immobilie keine entsprechende Expertise für Gesundheitsimmobilien mitbringt."

Soziale Immobilienfonds

„Vor dem Hintergrund der anhaltenden Niedrigzinsphase und einem ‚Mangel' an entsprechenden Kapitalanlagen sind private wie auch institutionelle Investoren/Kapitalanleger auf der Suche nach Rendite versprechenden Alternativen", beobachtet Joachim Klein. „Diesbezüglich scheint die Sozial- und Gesundheitsbranche attraktive Möglichkeiten zu bieten (etwa Annahme der gesicherten Refinanzierungen über die Kostenträger, demographische Entwicklung in Deutschland). Immer häufiger haben große in- wie ausländische sowie institutionelle Investoren Interesse an deutschen Pflegeimmobilien als Kapitalanlage gezeigt und allein in 2016 für rund 2,6 Milliarden Euro erworben."
Für einen Träger könne ein Mietmodell den Charme haben, dass er sich zum Beispiel auf seine Kernkompetenzen im operativen Bereich seiner Pflegeeinrichtung konzentrieren könne und sich nicht mehr um die Immobilienbewirtschaftung kümmern müsse. Deshalb findet Pax-Bank-Manager Klein: „Bei Veränderung der Rahmenbedingungen, sofern die Investoren damit umgehen können und die erwarteten Renditen erwirtschaftet werden, stellt das Investoren-Betreiber/oder auch Mietmodell eine Alternative in der Finanzierung einer Pflegeeinrichtung dar." ◆

hea

Weitere Informationen
www.apobank.de
www.pax-bank.de
www.sozialbank.de

Advertorial

Entwicklung des Pflegemarktes in Deutschland

Im Interview Christian Hofmann, verantwortlich für Bildung und Soziales bei der Triodos Bank

Wie beurteilen Sie die derzeitige Marktentwicklung in diesem Segment?

Der Pflegemarkt ist schon heute das drittgrößte Segment im Gesundheitswesen und wird auch in der Zukunft ein Wachstumsmarkt in Deutschland sein. Eine der großen Herausforderungen für die Betreiber ist auch in Zukunft die Beseitigung des hohen Investitionsstaus in den stationären Einrichtungen sowie die Schaffung neuer Versorgungsplätze. Ein Bereich, der sicherlich weiterhin stärker wachsen wird, sind Wohn-Pflege-Kombinationen. Diese bieten Senioren die Möglichkeit, einen hohen Grad an Eigenständigkeit aufrecht zu erhalten. Insgesamt erwarten wir einen weiterhin durch Regulatorik und Wettbewerbskonzentrierung geprägten Pflegemarkt.

Welche Bereiche, glauben Sie, werden am stärksten wachsen?

Wir beobachten neben den weiteren Investitionen in Bestandseinrichtungen eine merkliche Zunahme der Anzahl von Neubauten (Ersatzneubauten). Bekanntermaßen liegt dies vor allem im demografischen Wandel und damit verbunden in einem zusätzlichen Bedarf an weiteren Pflegeplätzen. Nicht alle neuen Plätze werden als vollstationäre Plätze errichtet. Hier wird es erforderlich werden, für den jeweiligen Standort eine entsprechende Analyse vorzunehmen, um die sinnvollste Versorgungsform zu ermitteln. Der Neubau muss daher nicht immer die folgerichtige Lösung sein.

Neubau Kaiserslautern-Siegelbach / www.kessler-handorn.de

Bestandsimmobilie / www.mainterrasse.de

Was ist denn das Besondere, wenn eine Nachhaltigkeitsbank Pflegeimmobilien-Projekte finanziert?

Als Europas führende Nachhaltigkeitsbank legen wir großen Wert auf Konzepte, die den Menschen und seine Würde in den Mittelpunkt stellen und ein hohes Maß an Lebensqualität für Senioren und weniger eine Renditeorientierung anstreben. Aus Erfahrung wissen wir, dass sich eine solche Ausrichtung wirtschaftlich umsetzen lässt. Ein positiver Wandel in der Altenpflege benötigt Konzepte, in denen Würde, Selbstbestimmtheit und Respekt verankert sind – auch für die Mitarbeiter. Wir empfinden es als essenziellen gesellschaftlichen Beitrag, Einrichtungen zu finanzieren, in denen Menschen diesen Einklang leben. Ganz aktuell konnten wir im Dezember mit dem Pflegezentrum Mainterrasse GmbH in Hanau-Steinheim und der Pflegeeinrichtung Schoner GmbH in Kaiserslautern zwei weitere Einrichtungen durch Finanzierungen darin unterstützen, die pflegerischen Bedürfnisse an den jeweiligen Standorten zu verbessern. Neben der Übernahme von Bestandsfinanzierungen stellen wir dort mit unseren Darlehen Mittel zur Verfügung, mit denen neben der Reduzierung von Doppelzimmerquoten auch neue Pflegeplätze in unterschiedlichen Versorgungsformen geschaffen werden.

Welchen Stellenwert, welche Bedeutung, welches Volumen haben Finanzierungen im Geschäftsbereich Sozial- und Gesundheitsimmobilien für Triodos?

Wir engagieren uns sehr stark im Sozial- und Gesundheitssektor, denn Themen wie z. B. in Würde altern sind uns sehr wichtig und sind für uns ein wichtiger Bestandteil zur Verbesserung der Lebensqualität in der Gesellschaft. In Deutschland liegt dieser Sektor aktuell bei knapp 30% unseres Kreditvolumens. Europaweit finanzieren wir derzeit 422 Einrichtungen im Bereich Soziales und Gesundheit. ◆

Christian Hofmann, Relationship Manager Bildung und Soziales, Triodos Bank

Mehr Informationen unter:
www.triodos.de
christian.hofmann@triodos.de
Telefon: 069 7171 9119

Denn Geld kann so viel mehr.

Triodos Bank

Interview

„Pflegestärkungsgesetze haben Arbeitsbedingungen der Mitarbeiter nicht erreicht“

Neuer Vorstandsvorsitzende des DEVAP will Engagement für eine weitere Pflegereform und für eine echte Teilkasko-Pflegeversicherung verstärken

Mitte November des vorigen Jahres hat die Mitgliederversammlung des Deutschen Evangelischen Verbandes für Altenarbeit und Pflege, DEVAP, einstimmig Dr. Bodo de Vries zum neuen Vorstandsvorsitzenden gewählt. Der 53-Jährige, Vorstandsmitglied des Evangelischen Johanneswerkes in Bielefeld und bis dahin Vizevorsitzender des DEVAP, löst Bernhard Schneider ab, der den Vorsitz niedergelegt hatte. Der Verband ist der größte evangelische Fachverband auf Bundesebene und vertritt über 1.950 stationäre Einrichtungen der Altenhilfe, über 1.400 ambulante gesundheits- und sozialpflegerische Dienste, mehr als 80 Altenpflegeschulen mit ca. 5.600 Ausbildungsplätzen sowie zahlreiche Altentagesstätten und Initiativen. Mit Dr. Bodo de Vries sprach Achim Hermes.

PflegeManagement: Der Deutsche Evangelische Verband für Altenarbeit und Pflege hat Sie einstimmig zum Vorstandsvorsitzenden gewählt. Herzlichen Glückwunsch. Welche Ziele haben Sie sich für die kommenden Jahre vorgenommen?
Dr. Bodo de Vries: Der DEVAP wird sich weiterentwickeln müssen. Als Fachverband der diakonischen Altenarbeit und Altenpflege wollen wir uns auf der bundespolitischen Bühne intensiver einbringen und uns neben privaten Trägern und ihren Verbänden und neben den Pflegekammern etablieren. Konkret werden wir unsere Forderungen nach einer weiteren Pflegereform und dem Umstieg zu einer echten Teilkasko-Pflegeversicherung forcieren. Die auf Pflege und Hilfe angewiesenen Menschen

Dr. Bodo de Vries, neuer Vorstandsvorsitzender des Deutschen Evangelischen Verbandes für Altenarbeit und Pflege (DEVAP)

sollten nicht mehr bei jeder Qualitätssteigerung oder Personalanpassung das volle Risiko und die Kostensteigerungen der Pflege tragen. Ziel muss es sein, dass die Pflegeversicherung die Rechnung bezahlt und der Versicherte einen festen, verlässlichen und planbaren Eigenanteil übernimmt. Für diese Reformaspekte werden wir mit Verbündeten den politischen Druck erhöhen.
Andererseits müssen wir uns als Fachverband, der mit einem eigenen Profil neben Diakonie Deutschland und den Landesverbänden der Diakonie an seinen Strukturen arbeitet, weiterentwickeln. Dies bedeutet konkret, die Anzahl direkter Mitglieder im Verband zu erhöhen und Einrichtungen der Altenarbeit und Pflege für die Mitarbeit an unseren Themen zu begeistern. Wer es heute als Träger auch von kleinen Einrichtungen und Diensten noch nicht verstanden hat, dass wir auf Bundesebene eine starke und stimmgewaltige Vertretung brauchen, dem kann man nur Realitätsverweigerung bescheinigen.
PflegeManagement: Welche Erwartungen haben Sie an eine zukünftige Bundesregierung, in welcher Konstellation auch immer …, und den neuen Bundestag?
Dr. Bodo de Vries: Ich habe die Erwartung, dass sich die Bundesregierung mit unseren Vorschlägen zu einer Grundsatzreform der Pflegeversicherung beschäftigt und Umsetzungsschritte entwickelt. Außerdem braucht es einen weiteren Vorstoß zur Stärkung der Pflege und des Personals: Die Pflegestärkungsgesetze haben die stationäre Altenpflege und die Arbeitsbedingungen der Mitarbeiter nicht erreicht. Die Leistungsausweitungen der Pflegeversicherung haben die Pflegebedürftigen erreicht, jedoch nicht die durch Arbeitsverdichtung und Personalnotstand gekennzeichneten

Anzeige

brainLight relaxTower
mit 4D-Shiatsu-Massagesessel Zenesse

brainLight®-Systeme bieten einen Entspannungsmehrwert in der Pflege.

Hier einige Referenzen:

„Im Mai 2016 konnten wir, dank Ihrer Unterstützung, den Wunsch vieler unserer Bewohner ermöglichen und einen Massagesessel kaufen.

*Dieser Massagesessel ‚**brainLight** Shiatsu AIR PLUS‘ in rot steht nun zentral in einem geschützten Bereich unseres Foyers im BRK Haus der Senioren und wird täglich intensiv von unseren Bewohnern, Gästen und auch Mitarbeitern genutzt und geschätzt.“*

BRK Haus der Senioren Wolnzach
Einrichtungsleitung und Pflegedienstleitung, 09.02.2017

*„Sie haben uns den **brainLight**-Massagesessel für 2 Wochen zum Ausprobieren zur Verfügung gestellt. (…)*
Das Ergebnis war überwältigend: Er wurde über 200 Mal genutzt. Ebenso überwältigend waren die Rückmeldungen unserer Mitarbeiter:

‚Ein tolles Gerät, das ich meinen Kollegen sofort weiter empfohlen habe.‘

‚Danke für die Wertschätzung durch unsere Vorgesetzten.‘

‚Perfekt, um nach der Arbeit abzuschalten und mit einem guten Gefühl nach Hause zu gehen.‘

‚Fühle mich nach der Anwendung leicht und voller Energie.‘

*Dieser Erfolg hat mich überzeugt, einen **brainLight**-Massagesessel für unsere Mitarbeiter zu kaufen.“*

Sabine Rottbauer
Azurit Pflegezentrum, Bad Höhenstadt, Hausleitung, 19.12.2017

*„Wir nutzen diesen Massagesessel von **brainLight** seit November 2015. Und wir sind immer noch begeistert. Im Rahmen des Gesundheitsmanagements nutzen unsere Mitarbeiter dieses Angebot fast täglich. Auch unsere Patienten und Angehörige dürfen den Massagesessel erleben. Er trägt zur Entspannung und Erholung bei. Eine Patientin profitiert besonders. Sie liegt im Wachkoma, mit den gesamten Reizen können wir ihr Wohlbefinden deutlich steigern. Sie wird dabei ganz ruhig.“*

Katrin Krüger
Gemeindepflege Storkow,
WG Lieberose, 04.01.2018

*„Auch nach mehr als 6 Monaten ist die Nutzung des **brainLight**-Sessels sehr konstant. Die Mitarbeiter wissen die kleine Pause zwischendurch oder die Entspannung bzw. das Herunterkommen nach der Arbeit zu schätzen. Das war eine wirklich gelungene Investition. (…) Ich kann den Einsatz von **brainLight** nur empfehlen.“*

Stefan Kundelov
Einrichtungsleiter,

AWO gemeinnützige Gesellschaft
für soziale Einrichtungen und Dienste
in Nordhessen mbH,
AWO-Altenzentrum Bad Zwesten, 22.11.16

www.brainLight.de

brainLight®
LIFE IN BALANCE

Zu unseren Kunden aus dem Pflegemanagement gehören: Gemeindepflege Storkow, caritas, AWO, Bayerisches Rotes Kreuz, Innere Mission Northeim, Gesundheitsdienst Schwerin, Pfennigparade

brainLight GmbH
Hauptstraße 52 • 63773 Goldbach / Deutschland
Telefon: +49 (0) 6021 59070 • Telefax: +49 (0) 6021 540997
E-Mail: info@brainlight.de • Internet: www.brainLight.de

german brand award '17 winner · PLUS X AWARD 2012/2013 · 2013/2014 · 2014/2015 · 2016/2017 · WELLNESS & SPA INNOVATION AWARD GEWINNER 2017 · HEALTH & SPA AWARD · DEUTSCHER SENIORENLOTSE ZERTIFIZIERT

Arbeitsbedingungen der Pflegenden. Wir brauchen dringend kurzfristigere Lösungen, die jenseits von gesetzlich formulierten Forschungsvorhaben wirken und im Pflegestärkungsgesetz II angelegt sind, aber erst 2020 Ergebnisse hervorbringen sollen.
Es bedarf zeitnah einer Erhöhung der Personalschlüssel. Einrichtungen der stationären Altenpflege müssen zum Beispiel die Möglichkeit erhalten, die notwendige personelle Unterstützung im Nachtdienst absichern zu können, ohne dadurch in den Diensten am Tag Personal abziehen zu müssen. Hierzu brauchen wir auch einen anderen Blick von der Bundesebene auf die Länder. Ich gehe davon aus, dass Vorgaben des Bundes, ergänzt durch die Landespolitik, die örtliche Pflegeinfrastruktur determiniert und längst unterschiedliche Formen der Altenarbeit und -pflege hervorgebracht hat. Allein die Angebotspalette und Anzahl von Wohngemeinschaften, Betreuungsgruppen und Angebote der Tagespflege und Kurzzeitpflege sind in den Bundesländern sehr verschieden. Dadurch unterscheiden sich auch die Lebensbedingungen von hilfs- und pflegebedürftigen alten Menschen. Regionen ohne ein ausdifferenziertes alternatives Pflegeangebot bringen längst einen „Heimsog“ hervor, schlichtweg weil andere Angebote nicht existieren.
Diese Unterschiede zwischen den Bundesländern haben wahrscheinlich längst unterschiedliche Typen von stationären Einrichtungen hervorgebracht, die sich in pflegerischen Handlungsschwerpunkten, Verweildauern und der Arbeitsbelastung für Pflegende unterscheiden. Deshalb muss die Bundes- und Landespolitik anfangen, die Wirkung von Gesetzesvorhaben vom Anbieter und Nutzer her zu denken. Wir haben eine vielfältige Landschaft, denen die Gesetzesvorgaben oft sehr realitätsfern erscheinen. Es braucht einen differenzierten politischen Blick auf die Versorgung und Pflegeinfrastruktur, um das wenige Geld und Personal mit einer steigenden Passgenauigkeit einzusetzen. Schwierig, aber nicht unmöglich.

„Gesetzesvorhaben vom Anbieter und Nutzer her denken“

PflegeManagement: Der Fachkräftemangel ist für die Pflegeeinrichtungen eine der großen Herausforderungen. Wie wollen die Einrichtungen unter dem Dach Ihres Verbandes und Sie der Herausforderung begegnen?
Dr. Bodo de Vries: Der Umgang mit dem Pflegemangel bringt uns politisch und gesellschaftlich zu einer besonderen Herausforderung, zu der auch jeder Träger und der DEVAP einen Beitrag leisten muss. Die diakonischen Träger sind aber äußerst attraktive Arbeitgeber mit tariflicher Bezahlung, weitreichenden Entwicklungsmöglichkeiten für das Personal und auch einem Wertekanon, der uns maßgeblich von anderen unterscheidet. Es muss uns gelingen, alle relevanten Akteure für die Umsetzung nachhaltiger Strategien gegen den Fachkräftemangel einzubeziehen. Wenn wir nicht an einem Strang ziehen, dann können wir nur von einer weiteren Verknappung der pflegerischen Ressourcen ausgehen, woraus wiederum eine Verschlechterung der Qualität resultieren wird. Damit ist die Versorgungssicherheit in der Altenarbeit und -pflege gefährdet.
Unsere Strategien müssen auf die Personalstruktur, die Verweildauer unserer Mitarbeiter, das Arbeitskräftepotential, die Bezahlung, die Arbeitsinhalte, die Arbeitsmodelle, die Arbeitsbelastung, das Image der Pflegekräfte und anderes mehr zielen. Wir werden diese Fragen in den Mittelpunkt stellen und Umsetzungsschritte für unsere Einrichtungen entwickeln und dabei begleiten.

„Versorgungssicherheit in der Altenpflege gefährdet“

PflegeManagement: Auch das Betreuungsangebot – ambulant, teilstationär und stationär – wird ausgebaut und erweitert werden müssen.
Dr. Bodo de Vries: Das Betreuungsangebot wird sich weiter ausdifferenzieren und wir werden mittelfristig nicht mehr in diesen Kategorien von ambulant hier und stationär dort und mittendrin teilstationär denken können. Es braucht eine vielfältige Wahlmöglichkeit für den auf Pflege und Hilfe angewiesenen Menschen, die diese Sektoren überwindet und vom Nutzer aus gedachte fließende Übergänge ermöglicht, die neben professioneller Unterstützung auch Angehörige und die Zivilgesellschaft gezielt in die Betreuung einbindet. Nutzer müssen sich selbst das für sie passende Arrangement zusammenstellen und auch wählen können, wer die Leistung erbringt und wo sie erbracht wird. So sieht für uns die Zukunft aus und das nenne ich einmal echte Selbstbestimmung.
PflegeManagement: Der DEVAP ist auch der Dachverband für 80 Pflegeschulen mit rund 5.000 Auszubildenden. Die jetzt beschlossene Generalistik in der Pflegeausbildung, die der DEVAP unterstützt hat, führt zunächst grob vereinfacht zu zwei nebeneinander herlaufenden Ausbildungsgängen. Wie bereiten Sie sich darauf vor?
Dr. Bodo de Vries: Hierzu muss dringend zunächst die Bundespolitik in der kommenden Legislaturperiode damit aufhören, den Pflegeberuf mit Möglichkeiten und Eventualitäten zu belegen und eine generalistische Pflegeausbildung mit klaren Vorgaben ermöglichen. Die letzten drei Koalitionsvereinbarungen und politischen Auseinandersetzungen waren für unsere Fachseminare und Pflegeeinrichtungen wenig hilfreich und haben bislang für potenzielle Studierende eine eher reduzierte Attraktivität der Pflege hervorgebracht.
Der DEVAP setzt sich seit vielen Jahren aktiv für die generalistische Ausbildung ein, weil nur durch diesen Ausbildungsweg die komplexen und vielschichtigen Anforderungen einer bedarfsgerechten Versorgung alter und kranker Menschen vermittelt werden können. Der jetzige Kompromiss, der sowohl die generalistische Ausbildung beinhaltet, als auch weiterhin die Alten- und Kinderkrankenpflegeausbildung, ist aus unserer Sicht unglücklich und für die Schulen, aber auch für potenzielle Auszubildende, unnötig kompliziert. Wir arbeiten derzeit aktiv an der Umsetzung des Gesetzes, zum Beispiel zur Ausgestaltung der Finanzierung, mit und unterstützen unsere Mitglieder durch gut aufbereitete Informationen in Form von Rundschreiben und auf Fachtagungen bei der Vorbereitung auf die neue Ausbildungsstruktur.
PflegeManagement: Die Reform des Pflege-TÜVs tritt auf der Stelle. Wie ist die Position Ihres Verbandes dazu?
Dr. Bodo de Vries: Ehrlich, da sind wir uns noch nicht wirklich einig. Es gibt die Stimmen, die meinen, dass die Reform des Pflege-TÜVs wirklich eine Verbesserung bringen wird. Diejenigen, die schon immer eine sehr gute Note hatten, die sehen mitunter gar keinen Handlungsbedarf, aber es gibt auch diejenigen, die endlich wollen, dass Qualität sichtbar und vergleichbar wird. Das leistet der Pflege-TÜV derzeit nicht. Die Erwartungen an die überarbeitete Version des Pflege-TÜV 2.0 sind also groß – hoffentlich wird keiner enttäuscht, vor allem nicht der Verbraucher, also der Pflegebedürftige und seine Angehörigen. Aber, dass die Politik eingesehen hat, dass der derzeitige Pflege-TÜV nichts taugt und es trotzdem weitergeführt werden muss, das versteht kein Mensch.
PflegeManagement: Das Hospiz- und Palliativgesetz nimmt die Pflegeeinrichtungen auch auf dem letzten Lebensweg der Menschen in den Einrichtungen in die Verantwortung. „Zugelassene Pflegeeinrichtungen (…) können den Versicherten in den Einrichtungen eine gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase anbieten. Versicherte sollen über die medizinisch-pflegerische Versorgung und Betreuung in der letzten Lebensphase beraten werden, und ihnen sollen Hilfen und Angebote der Sterbebegleitung aufgezeigt werden“, heißt es in dem entsprechenden Paragrafen. Wie wird das nach Ihrer Einschätzung in den Pflegeeinrichtungen umgesetzt?
Dr. Bodo de Vries: Wir haben viele Einrichtungen, die haben das Gespräch mit Blick auf die Wünsche zum Lebensende schon immer angeboten und durchgeführt. Bei vielen wird das schon im Rahmen des Heimaufnahmegesprächs thematisiert. Das ist der Vorteil von diakonischen Einrichtungen, weil wir das Lebensende als einen wichtigen Teil des Lebens in das Heute mit einbinden und immer mitdenken.
Aber auch unsere Träger werden durch die Neuschaffung des § 132g SGB V ihre internen Ansätze nun strukturieren müssen und die Mitarbeiter nach den Vorgaben des Gesetzes weiterqualifizieren. Das ist das Neue daran und nicht das Schlechteste. Wir reflektieren damit selbst, was wir tun. Flächendeckend wird es in den Einrichtungen aber erst umgesetzt werden, wenn die Rahmenbedingungen klar sind und die Vertragspartner sich über die Details wie Finanzierung, Qualifizierungsprofil der Berater, etc. geeinigt haben. Wir haben gehört, dass das Ganze aber nun im Unterschriftsverfahren ist und nur noch kurze Zeit braucht, und wir wissen um die Details und können loslegen. Leider orientiert sich der Personaleinsatz nicht am Beratungsaufwand, also an der Qualität und Dauer und Anzahl der Beratungen, sondern an den Bewohnerplätzen und der Anzahl der gesetzlich Versicherten in einer Einrichtung. Auch dieses Prinzip schüttet das wenige Personal für diese wichtige Leistung wieder mit der „Gießkanne“ aus, ohne die Bedarfslage der Einrichtungen in den Blick zu nehmen. ◆

Korrektur

In der Grafik zur Ergebnisdarstellung der brainLight-Studie „Gesundheitskompetenz durch nachhaltige Sensibilisierung“ wurde in der Dez./Jan.-Ausgabe ein Resultat vertauscht: 92,5 % der Teilnehmer in 23 Unternehmen fanden Gefallen an der Maßnahme und nicht wie dargestellt 72,8 %.

Anzeige

Politik

„Sofortmaßnahmen für eine bessere Personalausstattung in der Pflege“

Sondierungsergebnis von CDU, CSU und SPD rückt auch Gesundheit und Pflege in den Fokus der „großen Fragen der Zeit“

Mit der Vereinbarung, in Koalitionsverhandlungen einzutreten, endete die Sondierung der Parteivorsitzenden von CDU, Angela Merkel, CSU, Horst Seehofer, und SPD, Martin Schulz. Nach einwöchiger Verhandlung und einer durchverhandelten Nacht stellten sie in einem 28-seitigen Papier die Ergebnisse der Sondierung und die Ziele der möglichen gemeinsamen zukünftigen Zusammenarbeit vor – wenn die jeweilige Parteibasis zustimmt. In der Präambel formulieren die Parteivorsitzenden den Anspruch: „Wir werden für Stabilität und Zusammenhalt ebenso wie für Erneuerung und Sicherheit in unserem Land arbeiten. Die großen Fragen unserer Zeit wollen wir entschlossen lösen.“

Zufrieden über das Sondierungsergebnis: die Parteichefs (v.l.) Horst Seehofer (CSU), Angela Merkel (CDU), Martin Schulz (SPD). Jetzt muss die Parteibasis dem Ergebnis und damit der Aufnahme von Koalitionsverhandlungen zustimmen.

Zu den großen Fragen der Zeit zählen auch die Themen Gesundheit und Pflege, die in dem Kapitel: „Soziales, Rente, Gesundheit und Pflege“ je in einem eigenen Abschnitt beschrieben werden. PflegeManagement gibt diese Abschnitte hier im Wortlaut wieder:

Gesundheit

Kranke, Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderung müssen auf die Solidarität der Gesellschaft vertrauen können. Wir werden sicherstellen, dass alle auch zukünftig eine gute, flächendeckende medizinische und pflegerische Versorgung von Beginn bis Ende ihres Lebens erhalten, unabhängig von ihrem Einkommen und Wohnort.

Die Zusammenarbeit und Vernetzung im Gesundheitswesen müssen ausgebaut und verstärkt werden. Zur Erreichung einer sektorenübergreifenden Versorgung wollen wir nachhaltige Schritte einleiten, insbesondere bei der Notfallversorgung. Zu einer flächendeckenden Gesundheitsversorgung gehört für uns neben einer gut erreichbaren ärztlichen Versorgung auch eine wohnortnahe Geburtshilfe, Hebammen und Apotheken vor Ort. Darüber hinaus sind deutlich erhöhte Investitionen in Krankenhäuser für Umstrukturierungen, neue Technologien und Digitalisierung notwendig.

Wir wollen die schrittweise Einführung von kostendeckenden Beiträgen zur gesetzlichen Krankenversicherung aus Steuermitteln für die Bezieher von ALG II.

Wir werden die Parität bei den Beiträgen zur gesetzlichen Krankenversicherung wiederherstellen. Die Beiträge zur Krankenversicherung sollen künftig wieder in gleichem Maße von Arbeitgebern und Beschäftigten geleistet werden.

Pflege

Wir wollen die Arbeitsbedingungen und die Bezahlung in der Alten- und Krankenpflege sofort und spürbar verbessern. Es werden Sofortmaßnahmen für eine bessere Personalausstattung in der Altenpflege und im Krankenhausbereich ergriffen und dafür zusätzliche Stellen zielgerichtet gefördert.

Wir wollen die Bezahlung in der Altenpflege nach Tarif stärken. Gemeinsam mit den Tarifpartnern wollen wir dafür sorgen, dass Tarifverträge in der Altenpflege flächendeckend zur Anwendung kommen.

Im Krankenhausbereich streben wir eine vollständige Refinanzierung von Tarifsteigerungen an, verbunden mit der Nachweis-

Anzeige

curablu
Deutschlands Pflegehilfsmittel-Box

Wer jeden Tag sein Bestes gibt, verdient nur das Beste.

Werden Sie Partner von curablu und erfahren Sie mehr über unsere exklusive Prämienwelt!

Ihre Vorteile auf einen Blick:

- Boxen ausschließlich mit Markenprodukten (Schülke und Abena)
- Garantiert kostenlos und ohne Verpflichtungen
- Punktesystem ohne Risiko, einfache Anmeldung
- Hochwertige Prämien für den Einsatz in der Zentrale oder unterwegs

Jetzt Willkommenspunkte sichern!

Melden Sie sich schnell und kostenlos an oder kontaktieren Sie uns bei Fragen:

www.curablu.de/praemienwelt
praemienwelt@curablu.de
040 3290 16 11

Die curablu KG ist präqualifizierter Leistungserbringer (IK 330205074) Fragen zum Datenschutz bitte an datenschutz@curablu.de

pflicht, dass dies auch tatsächlich bei den Beschäftigten ankommt.
Wir wollen 8.000 neue Fachkraftstellen im Zusammenhang mit der medizinischen Behandlungspflege in Pflegeeinrichtungen schaffen.
Dem Sofortprogramm müssen weitere Schritte folgen. Deshalb entwickeln wir verbindliche Personalbemessungsinstrumente, auch im Hinblick auf die Pflegesituation in der Nacht.
Dieses Programm umfasst unter anderem eine Ausbildungsoffensive, Anreize für eine bessere Rückkehr von Teil- in Vollzeit, ein Wiedereinstiegsprogramm, eine bessere Gesundheitsvorsorge für die Beschäftigten sowie eine Weiterqualifizierung von Pflegehelfern zu Pflegefachkräften.
Wir wollen in einer „Konzertierten Aktion Pflege" eine bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Situation in der Altenpflege. Dazu gehören insbesondere Angebote in der Kurzzeit- und Verhinderungspflege sowie in der Tages- und Nachtpflege, die besonders pflegende Angehörige unterstützen. Deren Situation wollen wir auch durch einen besseren Zugang zu Rehabilitationsleistungen verbessern.
Den Auftrag an Kassen und Krankenhäuser, Personaluntergrenzen für pflegeintensive Bereiche festzulegen, werden wir dergestalt erweitern, dass in Krankenhäusern derartige Untergrenzen für alle bettenführenden Abteilungen eingeführt werden.
Wir wollen das Schulgeld für die Ausbildung in den Heilberufen abschaffen, so wie es in den Pflegeberufen bereits beschlossen wurde.
Auf das Einkommen der Kinder von pflegebedürftigen Eltern soll künftig erst ab einem Einkommen in Höhe von 100.000 Euro im Jahr zurückgegriffen werden." ◆

Weitere Informationen:
www.cdu.de
www.csu.de
www.spd.de

Pflege reagiert überwiegend positiv auf Sondierungsergebnisse

Mahnung zu einer auskömmlichen Finanzierung nicht nur zu Lasten Pflegebedürftiger und Sozialhilfeträger

Die Ergebnisse der Sondierungsgespräche bei den Themen Gesundheit und Pflege (siehe Beitrag „Sofortmaßnahmen für eine bessere Personalausstattung in der Pflege" in dieser Ausgabe) stoßen in ersten Reaktionen noch am Tag der Einigung bei den meisten Fachleuten auf eine überwiegend positive Resonanz.

So begrüßt der pflegepolitische Sprecher der CDU/CSU-Bundestagsfraktion, Erwin Rüddel, die Sondierungsergebnisse zwischen CDU, CSU und SPD und hofft nun auf erfolgreiche Koalitionsverhandlungen, damit zeitnah eine Regierung gebildet werden könne. Als Pflegepolitiker freue er sich besonders über die Ergebnisse im Bereich der Pflegepolitik. Wichtige seiner Forderungen fänden sich in den Sondierungsergebnissen wieder. Rüddel: „So zum Beispiel ein Sofortprogramm für eine bessere Personalausstattung sowohl in der Pflege im Krankenhaus als auch in der Langzeitpflege, eine flächendeckende Stärkung der tariflichen Entlohnung in der Altenpflege oder eine groß angelegte Ausbildungsoffensive."

Keine Zeit verlieren

Auch der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe, DBfK, begrüßt, dass die Sondierung für die Pflege und die Pflegeberufe spürbare Verbesserungen in Aussicht stelle. DBfK-Präsidentin Professorin Christel Bienstein hebt dabei besonders die Passage hervor, „dass die Arbeitsbedingungen und die Personalausstattung in der Alten- und Krankenpflege sofort und spürbar verbessert werden sollen. Hierbei ist keine Zeit zu verlieren, die beruflich Pflegenden erwarten, dass sie nicht länger an ihren Arbeitsplätzen verschlissen werden. Kranke und pflegebedürftige Menschen brauchen eine sichere, nachhaltige, an ihren individuellen Bedarfen orientierte und vertrauensvolle Versorgung, das muss wieder das Ziel werden. Erfreulich ist, dass die Ausweitung von Pflegepersonaluntergrenzen für alle bettenführenden Bereiche der Krankenhäuser erfolgen soll. Dies hat der DBfK immer gefordert und nur so lässt sich verhindern, dass einige Bereiche zulasten anderer mit Fachkräften verstärkt und lediglich Personal verschoben wird."
Ob die beteiligten drei Parteien den Sondierungsergebnissen zustimmen, den Empfehlungen ihrer Parteispitzen folgen und Koalitionsgespräche beginnen, müsse abgewartet werden ebenso wie der Prozess, ob und wie die in der Sondierung vereinbarten Ziele dann umgesetzt würden.

Foto: Deutscher Pflegerat

DPR-Präsident Franz Wagner

Der Deutscher Pflegerat, DPR, erklärt zu der erfolgreichen Sondierung: „Ergebnisse beinhalten wichtige Schritte für bessere Arbeitsbedingungen in der Pflege – Gesamtschau nötig". DPR-Präsident Franz Wagner sieht „wichtige Zeichen, die eine künftige große Koalition setzen würde". Wagner nennt dabei insbesondere die geplante Zusage für Sofortmaßnahmen für eine bessere Personalausstattung in der Altenpflege und im Krankenhaus, so unter anderem durch die Schaffung von 8.000 Stellen im Zusammenhang mit der medizinischen Behandlungspflege in den 13.000 Pflegeheimen. Oder die Entwicklung verbindlicher Personalbemessungssysteme, auch im Hinblick auf die Pflegesituation in der Nacht in den Pflegeheimen, sowie der Wegfall der Einschränkung auf pflegesensitive Bereiche bei der Regelung von Pflegepersonaluntergrenzen im Krankenhausbereich. Richtig sei auch das Ziel, die Bezahlung vor allem in der Altenpflege flächendeckend zu verbessern. Die bestehenden Vergütungsgefälle zwischen den Sektoren und den Regionen müssen abgebaut werden.
Wagner mahnt aber auch eine Gesamtschau an, „um zielgerichtet die Arbeitsbedingungen der professionell Pflegenden zu verbessern und die Berufsausbildung und den Verbleib im Beruf attraktiver zu machen. Letztlich wird es entscheidend sein, Lösungen für den steigenden Pflegebedarf unserer Gesellschaft zu finden. Pflege ist ein toller Beruf. Er braucht aber auch gute Bedingungen, um mit Begeisterung und Erfolg lange ausgeübt zu werden."

Foto: bpa/Jürgen Henkelmann

bpa-Präsident Bernd Meurer

Konzertierte Aktion

„Gute Pflege braucht gutes Personal zu fairen Bedingungen", sagt der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste, bpa. „Wir begrüßen ausdrücklich, dass die drei Parteien sich hierzu im Sondierungspapier bekennen. Die erklärte Absicht, auch die Zuwanderung qualifizierter Fachkräfte spürbar zu vereinfachen, macht deutlich, dass ohne die Gewinnung zusätzlicher Fachkräfte eine Verbesserung der Personalausstattung am heutigen Personalmangel scheitern wird. Dies in einer ‚Konzertierten Aktion Pflege' zu vereinbaren, ist ein guter Ansatz, wenn dabei alle Akteure der Pflege auch an einem Tisch sitzen."
BPA-Präsident Bernd Meurer vermisst allerdings Hinweise darauf, wer die Verbesserungen finanzieren soll. Meurer: „Fakt ist, dass ohne höhere Leistungen der Pflegeversicherung oder der Krankenversicherung absehbar höhere Kosten ganz allein zu Lasten der Pflegebedürftigen, ihrer Angehörigen und der Sozialhilfeträger gehen. Dies ist schon jetzt in Bundesländern wie zum Beispiel Brandenburg oder Sachsen-Anhalt, in denen die Löhne deutlich erhöht wurden, zu beobachten. Wir setzen darauf, dass, wenn es zu Koalitionsverhandlungen kommt, hier noch konkret nachgelegt wird."

Foto: AWO Bundesverband

AWO Bundesvorsitzender Wolfgang Stadler

„Licht und Schatten" sieht der Bundesverband der Arbeiterwohlfahrt, AWO, in den Sondierungsergebnissen. Zwar freut sich Wolfgang Stadler, AWO Bundesvorsitzender, über die geplanten Verbesserungen in der Pflege. Aber er mahnt an, dass diese Verbesserungen auch vollständig refinanziert werden müssten. Die Leistungsverbesserungen dürften nicht auf die Pflegebedürftigen oder Einrichtungen abgewälzt werden. Die bessere Bezahlung und die flächendeckende Erstreckung von Tarifverträgen seien überfällige Schritte.
Allein der Deutsche Paritätische Wohlfahrtsverband, DPWV-Bundesverband, ist mit den Ergebnissen der Sondierung nicht einverstanden. Das sei „nicht mehr als ein konservatives Weiter so" und „sozialpolitisch unambitioniert". Viele wichtige Themen würden zwar angesprochen, seien aber genau wie im letzten Koalitionsvertrag der Großen Koalition entweder nur unter Finanzierungsvorbehalt oder von vorneherein unterfinanziert. „Es gibt zu viele ungedeckte Schecks", sagt Ulrich Schneider, Hauptgeschäftsführer des Paritätischen Gesamtverbands. ◆

hea

Weitere Informationen:
www.erwin-rueddel.de
www.dbfk.de
www.deutscher-pflegerat.de
www.bpa.de
www.awo.org
www.der-paritaetische.de

Impressum

PflegeManagement ist die Zeitung für Führungskräfte in der stationären und ambulanten Pflege. Ein Exemplar je Unternehmen der Branche ist kostenfrei.
Weitere Exemplare können bestellt werden zum Einzel-/Jahresbezugspreis von 2,80 Euro/16,80 Euro zzgl. Versandkosten.
Die Versandkosten innerhalb Deutschlands für sechs Ausgaben betragen 8,70 Euro.
Kündigungsfrist: sechs Wochen zum Jahresende.

Die Zeitung erscheint alle zwei Monate in einer Auflage von 11.500 Stück.

Verlag:
Joh. Heider Verlag GmbH
Paffrather Straße 102–116
51465 Bergisch Gladbach
Telefon: 0 22 02 / 95 40 0
Telefax: 0 22 02 / 2 15 31
Mail: pflegemanagement@heider-verlag.de
www.heider-medien.de

Geschäftsführung:
Hans-Martin Heider
Roberto Heider

Grafik und Druck:
Heider Druck GmbH,
Bergisch Gladbach
Artdirector: Tanja Giebel

Mediaberatung:
Markus Frings
Telefon: 0 22 02 / 95 40-485
Mail: frings@heider-medien.de

Renate Arenz
Telefon: 0 22 02 / 95 40-335
Mail: arenz@heider-medien.de

Redaktion:
IVR Industrie Verlag und Agentur Eckl GmbH
Karlstraße 69
50181 Bedburg
Telefon: 0 22 72 / 91 20 0
Telefax: 0 22 72 / 91 20 20
Mail: c.eckl@ivr-verlag.de
www.ivr-verlag.de

Chefredakteur (v.i.S.d.P.):
Christian Eckl

Redaktion:
Achim Hermes (hea)

Schlussredaktion:
Hiltrud Eckl

Gerichtsstand:
Bergisch Gladbach HRB 45525

www.heider-mediaservice.de/pflegemanagement

Stiftungen

Für die Stärkung der klinischen Geriatrie

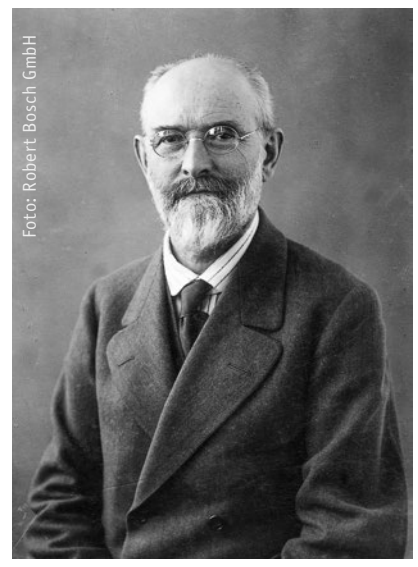
Die Robert Bosch Stiftung finanziert drei altersmedizinische Lehrstühle

Robert Bosch – den Namen verbindet man gemeinhin mit Autoelektronik. Dass das Unternehmen sich aber auch um Gesundheitspflege kümmert, haben nur die Wenigsten auf dem Schirm. Dabei hat die Robert Bosch Stiftung GmbH in den nunmehr über 50 Jahren ihres Bestehens über 800 Eigen- und Fremdprojekte pro Jahr gefördert und dafür seit ihrer Gründung mehr als 1,4 Milliarden Euro zur Verfügung gestellt. Darunter waren und sind auch viele Projekte rund um die Themen Gesundheit und Alter.

So gab die Stiftung erst Mitte Dezember des vorigen Jahres die Preisträger von zwölf vorbildlichen Demenz-Projekten aus ganz Europa bekannt, die von der Europäischen Stiftungsinitiative EFID ausgezeichnet wurden. Die Preise wurden dann im Januar dieses Jahres unter der Schirmherrschaft des bulgarischen Ratsvorsitzes der Europäischen Union in Sofia verliehen. Die Robert Bosch Stiftung gehört zu der Stiftungsinitiative „European Foundations' Initiative on Dementia" (EFID). Es ist eine im Rahmen des Network of European Foundations (NEF) bestehende Kooperation der Atlantic Philanthropies (IRL), der Fondation Médéric Alzheimer (FR), der Robert Bosch Stiftung GmbH (DE), des Genio Trust (IRL) und der King Baudouin Foundation (BEL).
In den Jahren 2012 und 2014 wurden bereits 20 Organisationen für ihre Arbeit zur Förderung von demenzfreundlichen und integrativen Lebensumgebungen in Europa geehrt. Zu den deutschen Preisträgern gehört aktuell die Organisation Demenz Support Stuttgart. Sie erhält einen der mit 9.000 Euro dotierten Preise für ihr Video-Projekt „KuKuK-TV. Kultur, Begegnung, Teilhabe – Wir sind dabei!". Der YouTube-Kanal dient als Plattform für Betroffene, Angehörige und Interessierte, die hier ihre Ansichten teilen und auf kreative Art für sich und andere Betroffene aktiv sein können.

Förderung von Initiativen Dritter

In ihrer gemeinnützigen Arbeit greift die Robert Bosch Stiftung gesellschaftliche Themen frühzeitig auf und erarbeitet exemplarische Lösungen. Dazu entwickelt sie eigene Projekte und führt sie durch. Außerdem fördert sie Initiativen Dritter, die zu ihren Zielen passen. Zur Stiftung gehören das Robert-Bosch-Krankenhaus, das Dr. Margarete-Fischer-Bosch Institut für Klinische Pharmakologie und das Institut für Geschichte der Medizin sowie die unselbstständigen Stiftungen Hans-Walz-Stiftung, Otto und Edith Mühlschlegel Stiftung und die DVA-Stiftung. Die Stiftung hat ihren Sitz im Robert Bosch Haus, dem ehemaligen Wohnhaus von Robert Bosch in Stuttgart.
Bei den unselbstständigen Stiftungen kümmert sich insbesondere die Otto und Edith Mühlschlegel Stiftung um Themen rund um das Alter mit dem Ziel, eine positive Gestaltung dieses Lebensabschnitts zu ermöglichen. Die Hans Walz Stiftung widmet sich der Erforschung naturgemäßer Heilverfahren, insbesondere der Homöopathie.
Seit 15 Jahren setzt sich die Robert Bosch Stiftung dafür ein, die akademische Geriatrie an deutschen Universitäten zu stärken. So fördert die Stiftung mit dem Forschungskolleg Geriatrie Nachwuchsmediziner, die eine akademische Führungsposition in der Geriatrie anstreben. Damit will man der Altersheilkunde zu einem festen Platz in Forschung, Klinik und Lehre verhelfen.
Diesem Ziel dient aktuell auch die Unterstützung für eine Etablierung ordentlicher Professuren für Geriatrie. Dazu fördert die Stiftung insgesamt drei Universitäten in Deutschland bei der Einrichtung altersmedizinischer Lehrstühle. Neben der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg sind dies die Georg-August-Universität Göttingen und die Rheinisch-Westfälische Technische Hochschule Aachen. Jede der drei Universitäten erhält eine Anschubfinanzierung von bis zu 1,25 Millionen Euro über fünf



Seit über 50 Jahren folgt die Robert Bosch Stiftung GmbH dem philanthropischen Vermächtnis des Firmengründers Robert Bosch.

Jahre und verpflichtet sich, den Lehrstuhl nach Auslaufen der Stiftungsförderung finanziell in mindestens gleichem Umfang fortzuführen.
Die bundesweite Ausschreibung der dritten Stiftungsprofessur Geriatrie im Mai 2014 ergab eine unerwartet große und qualitativ hochwertige Resonanz: 15 Universitäten haben ihre Bewerbung eingereicht und ihr Konzept einer hochrangigen Expertengruppe präsentiert. Bei insgesamt 36 Universitäten mit medizinischer Fakultät in Deutschland bestätigt dies, dass sich die Rahmenbedingungen für die Geriatrie in Deutschland verbessern und eine wachsende Zahl medizinischer Fakultäten auf die immer deutlicher spürbaren Folgen des demographischen Wandels reagiert, indem sie über die Einrichtung eines Lehrstuhl für Altersmedizin nachdenkt.

Unterstützung für Demenz-Studiengang

Mit der Förderung erhöht sich die Zahl der Geriatrie-Lehrstühle in Deutschland um fast die Hälfte von sieben auf insgesamt zehn. Dabei zeichnen sich die drei von der Robert Bosch Stiftung geförderten Lehrstühle besonders durch intensive geriatrische Forschung aus. Dieser starke Forschungsfokus ist nicht an allen anderen Standorten möglich.
Und auch in der Demenzforschung ist die Stiftung aktiv: So unterstützt sie den bundesweit ersten multiprofessionellen Masterstudiengang „Versorgung von Menschen mit Demenz" an der Universität Witten/Herdecke. Der Studiengang richtet sich nicht nur an therapeutische oder pflegerische Berufe, sondern auch an alle anderen Berufe, die einen Beitrag zu innovativen Lösungen leisten wollen. Denn sich dem Thema Demenz nur auf der medizinischen Ebene zu nähern, sei angesichts seiner gesellschaftlichen Bedeutung zu kurz gedacht. In vielen Berufen und Bereichen des Alltags könne ein Beitrag für ein besseres Leben mit Demenz geleistet werden. Darum brauche es gute Angebote der Qualifizierung.
In den sechs Semestern dieses in Teilzeit konzipierten Studiengangs werden die Grundlagen zum Verständnis von Demenz als medizinisches, zivilgesellschaftliches, ökonomisches und sozialpolitisches Thema vermittelt. Der Studiengang qualifiziert die Studierenden zu einer professionsübergreifenden und interdisziplinären Arbeitsweise zur Besetzung von Schlüsselpositionen – vor allem im akutstationären Bereich.
Und weil viele deutsche Akutkrankenhäuser die besonderen Herausforderungen von Menschen mit Demenz auf ihren Stationen erkennen und die Notwendigkeit sehen, dafür Lösungen zu entwickeln, unterstützt die Robert Bosch Stiftung sie bei der Entwicklung und Umsetzung von Konzepten, die gezielt auf die Bedürfnisse von Patienten mit Demenz im Akutkrankenhaus eingehen. Im Rahmen von drei Ausschreibungen des Programms „Menschen mit Demenz im Akutkrankenhaus" in den Jahren 2012, 2014 und 2016 wurden 17 vielversprechende Projekte in die Förderung aufgenommen. ◆

hea

Weitere Informationen:
www.bosch-stiftung.de

Anzeige

aks
Patientenlifter
Pflegebetten
Antidekubitussysteme
WENN PASSENDE HILFE BENÖTIGT WIRD...

aks-D4 low entry
Pflegebett mit niedriger Ein-, Ausstiegshöhe von 22 cm, für kleine Patienten oder zur Sturzprophylaxe. Optional mit Fußtieflagerung. Im Fachhandel erhältlich. **www.aks.de**

aks Aktuelle Krankenpflege Systeme GmbH
• D-53842 Troisdorf •
Fon +49 22 41/94 74 0 • www.aks.de

Wer liefert was? PflegeMarkt

GESTALTUNG DRUCK BROSCHÜREN, GESCHÄFTSPAPIERE, FLYER u.v.m.
Sie benötigen zur externen oder internen Kommunikation z. B. einen Hausprospekt, Veranstaltungsflyer, Newsletter oder eine Mitarbeiterzeitung?
WIR BIETEN IHNEN LAYOUT UND DRUCK FÜR IHR CORPORATE PUBLISHING
Heider Druck natürlich nachhaltig
Tel.: 0 22 02 . 95 40-485
frings@heider-medien.de
www.heider-druck.de

• Evakuierungshilfsmittel
• Schulung
• Wartung
Wir helfen Ihnen ein geeignetes Evakuierungskonzept zu erstellen: **Senioren- und Pflegeheime, Krankenhäuser, Behinderteneinrichtungen und viele weitere Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen!**
Kontaktieren Sie uns gerne für eine Vorführung und Beratung vor Ort!
ESCAPE MOBILITY COMPANY
T: +49 (0)241-479679-0
info@escape-mobility.com
www.escape-mobility.de

PFLEGE-WEGWEISER
von Alexia Windolph
ISBN: 978-3-9818708-0-0
Euro 9,90
Zu beziehen in jeder Buchhandlung oder beim Verlag direkt.
www.scholastika-verlag.de

Geruchsneutralisation

SOLUFRESH NEUTRASOL
Duftkonzentrate für definierte Schlechtgerüche
(WC/Pflege/Inko, Tabak/Rauch, Schweiß, Werkstatt, Küche)
SOLUTION Glöckner
Tel.: +49-(0)621-538140
www.solution-gloeckner.de

Nasse Wände? Schimmelpilz?
ANALYSIEREN. PLANEN. SANIEREN.
ISOTEC GmbH
0800 - 112 112 9
www.isotec.de

ISOTEC
Wir machen Ihr Haus trocken

Ihr Mediaberatungsteam PflegeManagement:

Markus Frings
Telefon: 0 22 02 / 95 40-485
frings@heider-medien.de

Renate Arenz
Telefon: 0 22 02 / 95 40-335
arenz@heider-medien.de