



Pflege Management

Die Zeitung für Führungskräfte
in der mobilen und stationären Pflege

5. Jahrgang
Februar/März 2021

LERNEN VON ÜBERALL

Jetzt umsteigen
auf **E-Learning**



14 TAGE
kostenlos
testen

Die smarte Lernplattform



- ✓ Top Experten auf Abruf
- ✓ Fortbildungsplan online erstellen
- ✓ Ab 69€ monatlich
- ✓ **Demnächst:** noch smarter mit der Pflegecampus-App

pflege
campus

www.pflegecampus.de | ☎ 030 85 62 14 80



häuslichen Pflege
tsverhältnisse
ischindustrie?

Foto: stock.adobe.com/gpointstudio

in der Woche. Kein Urlaub, kein Arbeitsvertrag, keine Ver-
a-Pandemie rückt die Arbeitsbedingungen osteuropäischer
en Fokus der Öffentlichkeit. Sind die Arbeitsbedingungen
prekär wie in der Fleischindustrie? ▶ Fortsetzung auf Seite 3

schland professionelle Pflege?

gler, Vizepräsidentin Deutscher Pflegerat e. V.

ierend, hängt
von Pflege an
usgerichtet
ie
i-
g.
ig
a-
id
1-
n
a-
z-
e-



teiligung pro-
seit Jahren zu
die nun in der
on bis auf die
zte geben, was
allen pflegeri-
ngsbereichen.

Das ist das Bild von heute. Was
wir noch sehen können? Pflege-
fachpersonen bei Patientinnen
und Patienten und
Bewohnerinnen und
Bewohnern im
Dauereinsatz, mal
eben noch zusätz-
lich mit den Aufga-
ben der Corona-
Schnelltestung, Be-
suchermanagement
und Krisenbewälti-
gung beauftragt.
Schulen und Praxis-
einrichtungen, die
versuchen, unter der Ausnahme-
situation Ausbildung noch ak-
zeptabel durchzuführen, die
Auszubildenden und Studierenden
im Beruf zu halten und Ab-
bruchquoten zu minimieren.
Professorinnen und Professoren

an den Hochschulen und Fach-
verbände, die deutschlandweit
mit hoher Expertise versuchen,
mit ihrer Kompetenz in den Fach-
gremien des Gesundheitssystems
Gehör zu finden und Einfluss zu
erlangen. Nach wie vor die Ver-
weigerung vieler Bundesländer,
im Heilberufekammer- und
Selbstverwaltungssystem im Ge-
sundheitswesen Deutschlands per
Gesetz auch den Pflegeberufen
eine demokratisch legitimierte
Berufsvertretung aller Berufs-
angehörigen und Entscheidungsho-
heit zu den beruflichen Belangen
zuzugestehen. Damit wird die
systematische Verhinderung von
Selbstverwaltung, Autonomie
und Wahrnehmung des gesell-
schaftlichen Auftrages von Pfl-
genden zementiert.

▶ Fortsetzung auf Seite 2

Melden Sie sich jetzt
zu unserem Newsletter an!



PflegeManagement für alle im Team
Empfehlen Sie uns gerne weiter an
Ihre führenden Mitarbeiter!

Jede Ausgabe kostenlos digital – hier anmelden:

bit.ly/newsletterpm

SOFORT LOSLEGEN



Direkt Online Lernen
ohne Installation

Webbasierter Zugang. Keine Software nötig.

ZERTIFIKATE PER MAUSKLIICK



TOP Experten plus
individueller
Fortbildungsplan

Fortbildungsstatus immer aktuell.

LEICHT & VERSTÄNDLICH



Hochwertiges
Kursangebot

Über 200 Kurse inkl. Pflichtunterweisungen.



bereits ab
69 €
im Monat

Die **Online-Komplettlösung** für Fortbildungen in der Pflege

- + Aktuelles Fachwissen auf hohem Niveau
- + Fortbildungsplan online erstellen
und verwalten
- + Fortlaufend neue Kurse
- + Mehrsprachige Untertitel
- + Hochladen von eigenen Schulungen
- + Team- und Einzelschulungen
- + Aktuelle Expertenstandards
- + Interner Messenger
- ✓ Anerkannt bei Prüfungen
- ✓ Keine Verpflichtung, jederzeit
kündbar



Über 2.000 überzeugte Kunden



Wir beraten Sie gerne persönlich

030 85 62 14 80



Pflege NEWSLETTER
Management

Erhalten Sie jede Ausgabe
digital und kostenlos!
Jetzt anmelden unter:

bit.ly/newsletterpm

Aus dem Inhalt

Osteuropäische Pflege Seite 1-3

Osteuropäische Frauen im inländischen Pflegeeinsatz sind längst zur gelebten Realität geworden. Pragmatische Lösungen kommen jetzt endlich zu einer längst überfälligen Legalisierung.

Reform eingenordet Seite 4-5

Die Branche begrüßt die Pläne des Gesundheitsministers zu einer umfassenden Pflegereform. Doch zugleich warnen die Experten auch. Sie sehen hier einen Schritt in die richtige Richtung, der aber bei Weitem noch nicht ausreicht.

Lernen in der Südsee Seite 9

E-Learning-Plattformen speziell für die Pflege eröffnen neue und zukunftsweisende Wege zur Schulung von Mitarbeitern. Gerade in Zeiten von Corona lassen sich so kurzfristig notwendige Kompetenzen effizient vermitteln.

Im Westen ständig Neues Seite 12-16

Pflegeheime stehen derzeit vor besonderen Herausforderungen. Hygiene-Konzepte müssen fortlaufend an aktuelle Anforderungen angepasst werden. Modernste Technik unterstützt eine sinnvolle Prävention nach Plan.



Osteuropäische Frauen in der häuslichen Pflege

Prekäre Arbeitsverhältnisse wie in der Fleischindustrie?

Arbeit rund um die Uhr, sieben Tage in der Woche. Kein Urlaub, kein Arbeitsvertrag, keine Versicherung, wenig Entgelt. Die Corona-Pandemie rückt die Arbeitsbedingungen osteuropäischer Frauen in der häuslichen Pflege in den Fokus der Öffentlichkeit. Sind die Arbeitsbedingungen osteuropäischer Pflegekräfte ähnlich prekär wie in der Fleischindustrie? ▶ Fortsetzung auf Seite 3

Gastkommentar

Kann und will Deutschland professionelle Pflege?

Von Christine Vogler, Vizepräsidentin Deutscher Pflegerat e. V.

Das außerordentliche Pandemiejahr 2020 hat uns mit einer nie dagewesenen Deutlichkeit die Schwächen unseres Gesundheitssystems gezeigt. Für die professionell Pflegenden in Deutschland in der stationären Langzeitpflege, der ambulanten Versorgung und den Kliniken bedeutete das Jahr 2020 die wiederholte Bestätigung dessen, was sich seit Jahrzehnten zeigt. Pflege wird wahrgenommen und behandelt wie ein Anhängsel im Gesundheitssystem, welches fremdbestimmt und bevormundet werden muss.

Ohne selbstständige Stimme in einem durch Selbstverwaltung bestimmten Gesundheitssystem

Deutschlands agierend, hängt die Finanzierung von Pflege an wirtschaftlich ausgerichteten Prioritäten, die nicht an der Qualität der Versorgung, an Ausstattung oder an Qualifikation von pflegerischer Leistung und Kompetenz orientiert sind, sondern an finanziellen Parametern.

Fehlende Schutzausrüstung, Pandemiestäbe ohne Beteiligung professioneller Pflege, seit Jahren zu wenig Pflegenden, die nun in der Ausnahmesituation bis auf die Knochen das Letzte geben, was Sie können – in allen pflegerischen Versorgungsbereichen.



Das ist das Bild von heute. Was wir noch sehen können? Pflegefachpersonen bei Patientinnen und Patienten und Bewohnerinnen und Bewohnern im Dauereinsatz, mal eben noch zusätzlich mit den Aufgaben der Corona-Schnelltestung, Besuchermanagement und Krisenbewältigung beauftragt. Schulen und Praxis-einrichtungen, die versuchen, unter der Ausnahmesituation Ausbildung noch akzeptabel durchzuführen, die Auszubildenden und Studierenden im Beruf zu halten und Abbruchquoten zu minimieren. Professorinnen und Professoren

an den Hochschulen und Fachverbänden, die deutschlandweit mit hoher Expertise versuchen, mit ihrer Kompetenz in den Fachgremien des Gesundheitssystems Gehör zu finden und Einfluss zu erlangen. Nach wie vor die Verweigerung vieler Bundesländer, im Heilberufekammer- und Selbstverwaltungssystem im Gesundheitswesen Deutschlands per Gesetz auch den Pflegeberufen eine demokratisch legitimierte Berufsvertretung aller Berufsangehörigen und Entscheidungshoheit zu den beruflichen Belangen zuzugestehen. Damit wird die systematische Verhinderung von Selbstverwaltung, Autonomie und Wahrnehmung des gesellschaftlichen Auftrages von Pflegenden zementiert.

▶ Fortsetzung auf Seite 2

► Fortsetzung von Seite 1

... Kann und will Deutschland professionelle Pflege?

Und immer wieder der verzweifelte und in der Summe doch halbherzige Versuch der Personalgewinnung mit Kampagnen und Botschaften, die zu oft suggerieren „Pflege kann jede/-r“ mit dem Erfolg, die Pflegenden damit wieder und wieder vor den Kopf zu stoßen.

Und das ist nur ein kleiner Ausschnitt aus dem (Er-)Leben und Wirken der pflegerischen Profession in Deutschland. Betrachten wir das Handeln bezogen auf die vielen Erklärungen und Verlautbarungen zur Unterstützung der Pflege, müssen wir uns langsam fragen: Will sich Deutschland überhaupt eine qualitativ gute pflegerische Versorgung ihrer Alten, Kranken und Bedürftigen leisten? Will Deutschland eine pflegerische Versorgung, die durchgeführt wird von hervorragend ausgebildeten Pflegenden, die in angemessenen und in staatlich finanzierten Bildungsstrukturen die pflegerischen Qualifikationen lebenslang erwerben können, die sie auch in den spezifischen Versorgungsbereichen benötigen?

Will Deutschland der Profession Pflege den Platz im Gesundheitssystem geben, in dem der Beruf sich selbst entwickeln und gestalten kann und mit pflegerischer Expertise Politik und Gesellschaft unterstützen und Einfluss nehmen kann?

Will Deutschland Pflegenden nach Qualifikations- und Verantwortungsbereich angemessen bezahlen? Will Deutschland ein Gesundheitssystem schaffen, welches dafür Sorge trägt, dass die Gelder der Sozialkassen auch für die Gesundheits- und Sozialversorgung genutzt werden und Renditen und Gewinnmaximierungen eingegrenzt werden? Wo Pflege als Qualitätsmerkmal und nicht als Kostenfaktor definiert ist?

Und am Ende bleibt eine entscheidende Frage – Will Deutschland eine wirklich professionelle Pflege? Wenn wir uns auf ein „Ja“ einigen, müssen wir unverzüglich etwas tun. Kurzgreifende Maßnahmen wie Prämienzahlungen und Ähnliches sind nicht zielführend. Und die Diskussion muss auf die Situation pflegerischer Versorgung und der Pflegenden ausgerichtet sein. Die Fokussierung auf weitere soziale Berufe oder Ungelernte dient der Aufwertung der Profession Pflege nicht.

Gelingt es uns nicht innerhalb kürzester Zeit, Pflege als einen souveränen Beruf zu gestalten und Arbeitsbedingungen zu verbessern, werden wir keine Pflegenden mehr haben. Die Konsequenzen werden Patienten, Pflegebedürftige und deren Angehörige spüren. Die zunehmenden Versorgungslücken werden zu erheblichen Folgekosten für Unternehmen und die gesamte Volkswirtschaft führen. Für Familien mit pflegebedürftigen Angehörigen kann die mangelnde

Vereinbarkeit von Pflege und Beruf Einkommensverluste und Einbußen bei der späteren Rente bedeuten. Fehlende oder mangelnde soziale und pflegerische Versorgungsleistungen bedeuten auf Dauer Verlust für Gesellschaft und Wirtschaft.

Was nötig ist, ist ein breit angelegter Diskurs in der Bevölkerung, gemeinsam mit der Politik und den Pflegenden über die künftigen Versorgungsstrukturen und die damit verbundenen Auswirkungen auf den/die Einzelne/-n in Deutschland. Sinnvolle und diskutierbare Wege aus der Sicht des Deutschen Pflegerates sind:

► Gesetzlich gesicherte und refinanzierte, angemessene Bezahlung

Professionell Pflegenden benötigen angemessene Gehälter, die über Tarifverträge selbstverständlich gezahlt werden. Das Einstiegsgehalt von Pflegenden im 7/24-Schichtdienst muss bei mindestens 4.000 Euro liegen, erweiterte abgeschlossene Qualifikationen und lange Verweildauer im Beruf müssen entsprechend zusätzlich vergütet werden. Die Finanzierung darf nicht über die zu Versorgenden erfolgen, sondern muss gesamtgesellschaftlich getragen werden.

► Personalbemessungsinstrumente

Mit Personalbemessungsinstrumenten, welche sich am Pflegebedarf der Menschen orientieren und die Qualität von Versorgung fest- und sicherstellen, wird Pflege zum Qualitäts- und Sicherheitsfaktor für Krankenhäuser, stationäre Langzeiteinrichtungen und ambulante Versorgungsbereiche. Die alleinige Anwendung von Personaluntergrenzen ist ein grundsätzlich anderer Ansatz – er definiert die pflegerische Versorgung im Rahmen eines Mindestmaßes und suggeriert damit das Ausreichen desselben. Die pflegerische Fachkompetenz wird hierbei auf ein Minimum reduziert, das gerade mal verhindert, dass die Patientinnen und Patienten zu Schaden kommen. Diese Perspektive schadet der Berufsgruppe und der Versorgung erheblich. Personaluntergrenzen sind zu vermeiden beziehungsweise dürfen nur im Zusammenhang mit Personalbemessungsinstrumenten angewendet werden.

► Ausübung bisher Ärzten vorbehaltenen heilkundlicher Tätigkeit

Nach der Ausbildung und entsprechender Qualifizierung muss den Pflegenden die Möglichkeit gegeben werden, eigenverantwortlich zu arbeiten und ihr Potenzial in Teams der primären Gesundheitsversorgung voll auszuschöpfen. Dafür bedarf es der Möglichkeit, heilkundliche Tätigkeiten auszuüben. Dies muss für Versorgung im direkten Kontakt zum Pflegebedürftigen gelten (zum Beispiel Wundversorgung, Schmerzbehandlung etc.) als auch in der Prävention.

► Durchgängige Aus- und Weiterbildungsstrukturen im System von Ausbildung und Hochschulen

Die generalistische Ausbildung im Hochschul- und Ausbildungssystem mit konsequenten Weiterbildungs- und Masterangeboten muss zwischen den professionell Pflegenden und Bund und Ländern diskutiert und gemeinsam sofort entwickelt und umgesetzt werden. Damit können sowohl pflegerische Fachrichtungen gesichert als auch attraktive Karrierefenster geschaffen werden. Die Orientierung an europäischen/weltweiten Bildungsstandards muss eine Selbstverständlichkeit werden. Hochschulausbildung muss auch politisch anerkannt und mit hoher Priorität vorangetrieben werden.

► Attraktive Arbeitsbedingungen

All die oben bereits genannten Aspekte tragen dazu bei, den Teufelskreislauf „Wenig Pflegefachpersonen – hohe Arbeitsbelastung – hoher Krankenstand – noch weniger Pflegefachpersonen – höhere Arbeitsbelastung – Ausstieg aus dem Beruf“ usw. zu durchbrechen. Die wichtigste Gegenstrategie wäre, die Arbeitsbedingungen direkt vor Ort zu verändern. Strukturell, systemisch und qualitativ.

Dazu gehören unter anderem:

- *Quantitative Arbeitsanforderungen* – Die Schlüssel Pflegefachperson zu Patient/Bewohner müssen mittels Pflegepersonalbedarfsinstrumenten gesetzlich definiert sein und sich am Pflegebedarf ausrichten.
- *Arbeitszeit und Organisation* – verlässliche Dienstpläne, Mitbestimmung bei Schicht- und Wochenenddiensten, Überstunden verhindern, Vereinbarkeit von Familie und Beruf sichern, Aufgabenspektrum definieren und verändern, Pflegekraft-Patienten-Relationen an Pflegebedarfen ausrichten.
- *Mitbestimmung bei der Arbeitsorganisation* – erweiterte Handlungs- und Gestaltungsspielräume für die Pflegenden in den Einrichtungen eröffnen für Art, Inhalte und Abfolge von pflegerischen Handlungsabläufen.
- *Karrieroptionen und Kompetenzerweiterung selbstverständlich anbieten* – Gratifikation von fachbezogenen Abschlüssen, Übernahme von Bildungskosten, Transparenz bei der Karriereplanung, Würdigung von Qualifikation.
- *Führungsstile und -qualität* – hierarchische Systeme zugunsten par-

tizipativ und teamorientierter Systeme ablösen, regelmäßige Schulungen der Führungspersonen in der mittleren und oberen Ebene; Unterstützung in der Gestaltung moderner, transformativer, partnerschaftlicher Führungsstile; mitarbeiterbezogene (Leistungs-) Evaluationen; gestaltbare Aspekte der einzelnen Führungsebenen transparent machen.

· *Selbstverwaltungssystem für Pflegeprofession schaffen* – Bundesländer erweitern die vorhandenen Heilberufe- bzw. Kammergesetze bis 2025 um die Profession Pflege. Der Bund unterstützt die Etablierung der unabhängigen Bundespflegekammer.

Wenn wir professionelle pflegerische Versorgung in Deutschland sichern wollen, müssen wir die Systeme und Strukturen der Gesundheitsversorgung generell anschauen. Ein Weitermachen wie bisher wird zu einer weiteren Deprofessionalisierung und Berufsfucht führen.

Zukunft der Pflege in Deutschland? Im bisherigen System hat professionelle Pflege keine Chance. ♦

Editorial

Ein Bärendienst

Von Achim Hermes, Redakteur

Ein blutiges Geschäft: endlose Bänder, von denen Schweinehälften herunterhängen, Arbeiter mit Schutzhauben dicht an dicht, zumeist Osteuropäer, die die Hälften mit Beilen und scharfen Messern teilen und die Fleisch- und Knochenstücke sortieren, harte Arbeit, schwieriges Umfeld, Werkverträge, wenig Lohn, kurzfristige Schließungen von Schlachthöfen wegen diverser Fleischskandale, und dann im vorigen Sommer noch Corona-Hotspot: Wer in diesen Tagen die bundesdeutsche fleischverarbeitende Industrie für Vergleiche bemüht, indem man etwa die Arbeitsbedingungen osteuropäischer Frauen in der häuslichen Pflege als ähnlich prekär beschreibt, kann sich der öffentlichen Wirkung gewiss sein. Das mag der eigenen Profilierung dienen, der Sache erweist man einen Bärendienst.

Denn wem ist mit solchen abstrusen Vergleichen geholfen? Den osteuropäischen Frauen in der häuslichen Pflege? Den zu Pflegenden in ihren vier Wänden? Warum haben die Kritiker bisher nichts geändert? Denn ihre Kritik ist ja nicht neu. Und es gibt auch nichts zu beschönigen.

Aber nur wenige haben sich auf den Weg gemacht, die Zustände zu verbessern, die Paderborner Caritas mit dem Projekt „Fair-Care“ oder der DGB mit dem Projekt „Faire Mobilität“. Sie fristen ein Nischendasein, Leuchttürme



sind aus diesen Projekten nach gut einem Jahrzehnt nicht entstanden. Wo bleibt da die ebenso lautstarke Unterstützung?

Und grundsätzlich: Wie will man eigentlich Menschen im In- und Ausland für den Pflegeberuf in Deutschland begeistern, wenn man ihn ständig schlecht redet? Allein schon die Terminologie „Mindestlohn“ im Zusammenhang mit der Pflege ist kontraproduktiv, habe ich an dieser Stelle schon einmal kommentiert: „Mindestlohn in der Pflege! Glaubst man mit dieser Wortwahl junge Menschen begeistern, mindestens motivieren zu können, diesen Beruf zu ergreifen? Mindestlohn heißt doch im Umkehrschluss: Darunter arbeite ich in prekären Einkommensverhältnissen.“

Die Verweildauern in den stationären Einrichtungen werden immer kürzer, die Menschen möchten in ihren eigenen vier Wänden gepflegt werden. Die Unterstützung von Frauen aus Osteuropa ist dabei unverzichtbar. Viele alte

Menschen könnten ohne ihre Unterstützung diesen Herzenswunsch nicht leben.

Dass beides geht, Betreuung und Legalität, zeigt das Projekt der Paderborner Caritas und der darauf fußenden anderen sozialen Dienste. Und es zeigt auch, dass Aufgabenaufteilung und eine bessere Nutzung der jeweiligen Kompetenzen auch im pflegerischen häuslichen Alltag zur Entlastung führen: Grundpflege, Tagesstruktur, Stärkung der Mobilität etwa durch Spazierengehen, wenn noch möglich, und Ernährung durch Verwandte oder eben auch osteuropäische Helferinnen nach entsprechender Schulung, Medikamentengabe und Ähnliches durch die Pflegefachkraft. Eben so, wie in der stationären Einrichtung.

Wichtig ist, dass beide Seiten wissen, worauf sie sich einlassen. Wenn diese Voraussetzung erfüllt ist, kann die Betreuung zu einer wunderbaren und erfüllenden Aufgabe und Arbeit werden. Ist es eigentlich zu viel verlangt, wenn wir nach jahrelangem ständigen Schwadronieren über den Mangel an Pflegekräften, „prekäre“ Entlohnung, hohe Arbeitsbelastung und schlechte Arbeitsbedingungen endlich realistische Konzepte und Perspektiven für Pflegerinnen und Pfleger wie auch für die zu Pflegenden und die zukünftig zu Pflegenden erwarten? Und zwar für alle Formen der Pflege, stationär, ambulant, häuslich. Das ist eine Aufgabe, die aller Ehren wert ist. ♦

Ihr Achim Hermes

► Fortsetzung von Seite 1

... *Prekäre Arbeitsverhältnisse wie in der Fleischindustrie?* (Leitartikel)

Diesen Zusammenhang stellte jetzt Thomas Eisenreich her, Geschäftsführer beim Bundesverband der Betreuungsdienste, BBD. Und er machte dazu in der in Düsseldorf erscheinenden großen Regionalzeitung „Rheinische Post“ folgende Rechnung auf: Bei einem Monatsverdienst von rund 1.500 Euro bis 1.700 Euro und einer Rund-um-die-Uhr-Betreuung, sprich einer Arbeitszeit von 24 Stunden am Tag komme man auf einen Stundenlohn von 2,08 Euro. Eisenreich: „Wenn wir nationale Maßstäbe an eine 24-Stunden-Betreuung anlegen, sind das etwa 3,5 Stellen, damit Urlaub, freie Tage und Urlaubszeiten gewährt werden können. Das wären rund 9.100 Euro pro Monat.“ Das könne sich aber niemand leisten.

Die Kritik ist nicht neu. So stellte die Dienstleistungsgewerkschaft ver.di schon im März 2014 die Studie „Migrantinnen aus Osteuropa in Privathaushalten“ vor, in der sie folgenden Status quo festhielt: „Angesichts von Problemen in der Versorgung älterer Menschen ist ein Bedarf an personen- und haushaltsbezogenen Dienstleistungen entstanden, der derzeit über die Beschäftigung von insbesondere osteuropäischen Migrantinnen gelöst wird. Festzustellen ist auch, dass diese Beschäftigung weitgehend den ‚offiziellen‘ Strukturen des Arbeitsmarktes entzogen ist und so notwendigerweise Gestaltungsdefizite aufweist.“

Dagegen betonte Frederic Seebohm, Geschäftsführer des Verbands für häusliche Betreuung und Pflege e. V., VHBP, im November 2020 in einer Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Düsseldorfer Landtags: „Aufgrund einer durch uns vor drei Jahren beauftragten Umfrage – es gibt keine andere – wissen wir, dass die überwiegende Zahl der über 900 befrag-

ten Betreuungspersonen mit ihrer Arbeit zufrieden bzw. sehr zufrieden ist. Auch in Bezug auf das Thema Fairness sah es bei dieser Umfrage nicht schlechter aus als bei allen anderen Beschäftigten. Es tut uns leid, das so feststellen zu müssen: Es ist einfach so.“ Der VHBP vertritt nach Seebohms Angaben 12.000 Familien, die diese Betreuungsform in Anspruch nehmen.

90 Prozent der Frauen arbeiten illegal

Wie viele osteuropäische Pflegekräfte in deutschen Haushalten beschäftigt sind, weiß niemand so genau. Die Angaben schwanken in einer Bandbreite von 100.000 bis 300.000 Kräften. VHBP-Geschäftsführer Seebohm nennt in der Anhörung die Zahl von 700.000 Frauen, die im Laufe eines Jahres nach Deutschland einreisen. „Von denen arbeiten 90 Prozent illegal.“ Das erste deutsche gemeinnützige Recherchezentrum CORRECTIV zitiert im August 2016 aus einer Studie für das polnische Arbeitsministerium, wonach sogar 94 Prozent der Frauen in der häuslichen Pflege illegal in Deutschland arbeiteten.

Ist die Kritik an den Arbeitsbedingungen osteuropäischer Frauen in der Pflege auch nicht neu, so hat die Corona-Pandemie das Problem neuerlich in den Fokus der Öffentlichkeit gerückt, und dies nicht erst mit den zuspitzenden Anmerkungen des BBD-Geschäftsführers. So warnte der Verband für häusliche Betreuung und Pflege schon im vergangenen April, dass angesichts von Grenzkontrollen, Quarantäne-Angst und allgemeiner Verunsicherung die Versorgung mit Betreuungspersonen aus Osteuropa nach Ostern nicht mehr sichergestellt sei und nannte die Zahl von dann bis zu 200.000

fehlenden Betreuerinnen und Betreuern.

Ein halbes Jahr später musste der VHBP in der NRW-Landtagsanhörung dann allerdings einräumen, dass diese Prognose nicht eingetreten sei. Seebohm: „Es kam nicht dazu, weil die polnische und die tschechische Grenze – im Unterschied zur französischen Grenze – nicht kontrolliert wurden. Es gab nur eine Kontrolle im Grenzraum. Man hatte erkannt, dass man die polnische und die tschechische Grenze nicht kontrollieren darf, weil sonst all die illegalen Betreuungspersonen nicht hätten einreisen können.“

Das bestätigte in derselben Anhörung auch Claudia Menebröcker vom Caritasverband für das Erzbistum Paderborn e. V.: „Wir haben Quarantäneregeln, aber die Einreise ist erst einmal möglich. Als zu Beginn der Corona-Zeit an den Grenzen kontrolliert wurde, haben uns die Betreuungskräfte gesagt: Wir haben einen Arbeitsvertrag, also gibt es kein Problem. Wenn es zu keiner Grenzschießung kommt, wird es, glaube ich, auch für die illegal Beschäftigten keinen Einbruch geben.“

„CariFair“ als Weg aus der Illegalität

Mit dem Projekt „CariFair“ will der ostwestfälische Caritasverband seit über zwölf Jahren osteuropäische Frauen in der häuslichen Pflege aus der Illegalität holen. Das Projekt bieten mittlerweile andere bundesdeutsche Caritasverbände ebenfalls an wie auch die Diakonie Württemberg mit dem Vermittlungsunternehmen „FairCare“. Die Kerne des Projekts „CariFair“ fasst Menebröcker in drei Punkten zusammen: „Erstens: Wir haben uns entschieden, das Arbeitgebermodell umzusetzen. Das geschah zum einen, damit klar ist, dass die ausländischen Beschäftigten in Deutschland sozialversichert – also auch krankenversichert – sind. Sie erwerben kleine Anwartschaften auf Rente. Zum anderen haben wir uns



Foto: Achim Hermes
Kein Arbeitsvertrag, keine Versicherung, wenig Lohn: Ergeht es osteuropäischen Frauen in der häuslichen Pflege wie ihren Kollegen in der Fleischindustrie?

dafür entschieden, weil es mit dem Weisungsrecht eine klare Regelung gibt. Das ist bei einem Umweg über Agenturen nicht nachvollziehbar. Dieses Modell ist für uns – mit all den Schwierigkeiten bei der Arbeitszeit – ein transparentes Modell.

Zweitens: Der Kern von CariFair besteht darin, dass wir Koordinatorinnen bzw. Ansprechpartnerinnen vor Ort haben. Denn ein solches Beschäftigungsverhältnis, bei dem eine fremde Person in einen Haushalt kommt, ist nicht ganz ohne. Oft gibt es die Vorstellung, dass ein Engel angefliegen kommt, der wieder wegfliegt, wenn man ihn nicht braucht. Das ist aber nicht so. Es handelt sich um ein sehr enges Verhältnis, wo es auch manchmal knirscht. Deshalb haben wir uns entschieden, Ansprechpartnerinnen vor Ort zu etablieren, die sowohl Polnisch als auch Deutsch sprechen, damit sie sowohl die Familien als auch die Beratungskräfte insgesamt beraten können. Drittens: Die Betreuungskräfte, die zu uns kommen, sind keine Pflegefachkräfte. Sie haben alles Mögliche gelernt und sind gut qualifiziert, aber nicht unbedingt in der Pflege. Daher machen wir die Zusammenarbeit mit

einem Pflegedienst verbindlich. Mindestens einmal in der Woche – eventuell öfter, wenn noch mehr Hilfe benötigt wird – kommt ein Pflegedienst, der sich die betroffene Person anschaut. Es kann sein, dass er einmal in der Woche zum Duschen kommt. Dann sieht er zum Beispiel, wie der Zustand der Haut ist und wie es um die Mobilität steht. Auch wird dann das Setting insgesamt in Augenschein genommen. Die Betreuungskraft ist in das Setting eingebunden.“

2011 starteten der Deutsche Gewerkschaftsbund DGB und ver.di die Initiative „Faire Mobilität“. Ziel ist die Verbesserung der Arbeitsbedingungen und Durchsetzung fairer Löhne für Beschäftigte aus mittel- und osteuropäischen Ländern auf dem deutschen Arbeitsmarkt. Mit dem Aufbau und Unterhalt von Beratungsstandorten, an denen mobile Beschäftigte aus anderen EU-Ländern in den Herkunftssprachen arbeitsrechtlich informiert, beraten und unterstützt werden oder der Entwicklung und Durchführung von Qualifizierungsmaßnahmen für Beraterinnen und Berater, Personal- und Betriebsräten, soll dieses Ziel zum Beispiel erreicht werden.

Finanziert wird „Faire Mobilität“ zu 90 Prozent vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales und zu zehn Prozent vom Deutschen Gewerkschaftsbund. In einem Beirat unterstützen auch Gewerkschafter aus osteuropäischen Ländern das Projekt. Standorte der Projektkoordinatorinnen sind in Berlin, Beratungsstandorte in Berlin, Kiel, Oldenburg, Rheda-Wiedenbrück, Erfurt, Frankfurt am Main, Dortmund, München, Mannheim, Nürnberg und Stuttgart. ◆

hea

Weitere Informationen:

<https://bbd.care>
www.boell.de
<https://carifair.de>
<https://correctiv.org>
www.faire-mobilitaet.de
www.rp-online.de
www.verdi.de
www.vhbp.de

Anzeige

Was macht Sie als Arbeitgeber attraktiv?

Lassen Sie die Experten vom Branchen-Prüfsystem ATTRAKTIVER ARBEITGEBER PFLEGE und der BFS Service GmbH einen gemeinsamen Blick auf Ihre Arbeitgeberattraktivität werfen.

Sie erhalten exklusiv:

- eine Benchmark für die Arbeitgeberattraktivität Ihres Unternehmens in Bezug auf Ihre Wettbewerber.
- eine Befragung, durch die Sie erfahren, wie Ihre Mitarbeiter*innen Sie beurteilen.

Ihre Ansprechpartner:

Britta Klemm & Lukas Lambertz
Kompetenzzentrum Sozialwirtschaft
T: 0221.97356.474
M: ksw@sozialbank.de

Exklusiv
mit
CORONA
Zusatzfragen!

Weitere Informationen unter: www.bfs-service.de/Analyse-Beratung/

BFS
Service GmbH

aaep
ATTRAKTIVER
ARBEITGEBER
PFLEGE



Pflege ist die soziale Frage der 20er-Jahre

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) stößt Pflegereform an – Finanzierung aus Steuermitteln – Branche begrüßt Vorstoß

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) hat eine umfassende Pflegereform angekündigt. Die Kernpunkte: Die Löhne für Pflegekräfte sollen erhöht, Leistungen für die Pflege zu Hause verbessert und die Pflegekosten für Heimbewohner gedeckelt werden. Die Branche begrüßt den Vorstoß, mahnt aber tiefere Reformschritte an: „Ein Schritt in die richtige Richtung, aber es reicht nicht.“

Auf drei Säulen will Spahn die Pflegereform stellen: Der Eigenanteil für die Pflege im Heim soll gedeckelt werden. Künftig soll niemand für stationäre Pflege länger als 36 Monate mehr als 700 Euro pro Monat zahlen. Der Eigenanteil für Pflege umfasst nicht die Kosten für Unterkunft und Verpflegung. Die Pflege zu Hause soll verbessert werden und einfacher zu organisieren sein. Deshalb soll ein jährliches Pflegebudget eingeführt werden, mit dem Kurzzeit- und Verhinderungspflege gezahlt wird (gilt für Pflegebedürftige ab Pflegegrad 2). Wer Angehörige zu Hause pflegt, soll außerdem mehr Leistungen bekommen. Pflegegeld und Pflegesachleistungen sollen kontinuierlich nach festen Sätzen erhöht werden.

Pflege soll regelhaft besser entlohnt werden. Dafür sollen nur die ambulanten Pflegedienste und Pflegeheime zugelassen werden, die nach Tarif oder tarifähnlich bezahlen. „Diese Reform markiert, 25 Jahre nach Einführung der Pflegeversicherung, eine grundsätzliche Ergänzung in der Ausrichtung der Pflegeversicherung“, sagte Spahn Anfang Oktober bei der Vorstellung seiner Reformvorschläge. „Sie gibt Sicherheit für eine Lebenssituation, in der auf einmal alles infrage gestellt ist für die Pflegebedürftigen selbst, aber auch für ihre Familien. Pflege ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Es ist eine Aufgabe der Pflegeversicherung, aber eben auch eine Aufgabe für uns als Gesellschaft insgesamt. Deswegen ist es aus meiner Sicht richtig, weite Teile der Reform auch aus Steuergeldern zu finanzieren. Jeder in die Pflege investierte Euro ist eine Investition in die Menschlichkeit einer alternden Gesellschaft und aus meiner Sicht gerade mit den Erfahrungen aus dieser Pandemie auch eine, die hohe Akzeptanz finden wird.“

VdK: „Deckelung nur ein zaghafter Schritt“

„Die Richtung, die Bundesgesundheitsminister Spahn mit seinen Reformvorschlägen für die Pflege einschlägt, ist richtig, aber leider

unzureichend“, kommentiert Bodo de Vries, im Oktober noch Vorstandsvorsitzender des Deutschen Evangelischen Verbands für Altenarbeit und Pflege e.V. (DEVAP). Was dabei zunächst aber nicht deutlich werde, sei, dass die Entlastung nur den Eigenbeitrag für den pflegebedingten Aufwand umfasse. „Hinzu – und von der Reform nicht erfasst – kommen die stetig steigenden Kosten für die Investitionskosten sowie für die Unterkunft und Verpflegung, die ebenfalls monatlich von den Pflegebedürftigen bezahlt werden müssen“, so de Vries. „Im Bundesdurchschnitt sind das aktuell 2.015 Euro. Bei einem durchschnittlichen Eigenanteil für die Pflege von 786 Euro bedeutet die Reform für die meisten Betroffenen eine Entlastung von etwa 86 Euro im Monat. Statistiken zeigen zudem auf, dass 70 Prozent der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner drei Jahre nach dem Einzug in ein Pflegeheim verstorben sind. Viele Betroffene profitieren von den Vorschlägen also kaum. Und pflegebedürftige Menschen mit besonders langen Verweildauern werden trotz der Reform auch weiterhin Hilfe zur Pflege in Anspruch nehmen müssen, weil ihre Ersparnisse irgendwann aufgezehrt sind. So wird keine Planungssicherheit geschaffen.“

Auch Verena Bentele, Präsidentin des Sozialverbands VdK, weist darauf hin, dass andere Posten den Löwenanteil der Kosten ausmachen: „Unterkunft, Verpflegung und Ausbildungskosten. Hinzu kommen Investitionskosten, die eigentlich von den Ländern übernommen werden sollten, aber immer noch auf die Pflegebedürftigen abgewälzt werden. Laut Zahlen des Verbands der Ersatzkassen sind im Schnitt inzwischen mehr als 2.000 Euro pro Monat für einen Heimplatz fällig. Das übersteigt das übliche Durchschnittseinkommen im Alter mehr als deutlich. Pflegebedürftigkeit bleibt weiterhin ein Armutsrisiko“, erklärt Bentele. Und in Nord- und Ostdeutschland komme die Entlastung überhaupt nicht an, weil dort die Kosten für die reine Pflegeleistungen noch deutlich unter der Schwelle von 700 Euro lägen. Bentele: „Eine Deckelung wäre nur ein zaghafter Schritt. Der Grundsatz einer Teilleistungsversicherung bliebe bestehen. Wir brauchen eine gesetzliche Pflegevollversicherung.“

Grundsätzlich begrüßt der VdK den Vorschlag, dass nur tarifgebundene Anbieter mit der Pflegeversicherung abrechnen dürfen. Ein allgemein verbindlicher Tarifvertrag sei jedoch nicht in Sicht. Für gute Einzeltarifverträge müss-



„Jeder in die Pflege investierte Euro ist eine Investition in die Menschlichkeit einer alternden Gesellschaft“: Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU).



„Der Grundsatz einer Teilleistungsversicherung bleibt bestehen. Wir brauchen eine gesetzliche Pflegevollversicherung“: VdK-Präsidentin Verena Bentele.



„Politische Trippelschritte auf dem Weg zu einer echten Reform. Wir brauchen eine umfassende Gesamtkonzeption“: Diakonie-Präsident Ulrich Lille.

ten Arbeitgeber und Arbeitnehmer allerdings auf Augenhöhe verhandeln. Im Bereich der häuslichen Pflege fordert der VdK ein Gesamtbudget für alle Leistungen, inklusive Tagespflege, das unbürokratisch und flexibel für pflegende Angehörige abrufbar sein müsse.

Diakonie fordert „endlich Nägel mit Köpfen“

„Eine Pflegereform ist längst überfällig. Der Vorschlag von Herrn Spahn, die Eigenanteile der Versicherten zu begrenzen, geht in die richtige Richtung.“ So bewertet Ulrich Lille, der Präsident der Diakonie, die Reformvorschläge des Bundesgesundheitsministers. Aber: „Es sind nur politische Trippelschritte auf dem Weg zu einer echten Reform in der Pflegeversicherung. Was wir brauchen, ist eine umfassende Gesamtkonzeption, keine Salamtaktik einzelner Maß-

nahmen. Die Deckelung der Eigenanteile für Pflegeheime ist nur eine Stellschraube und bleibt, ebenso wie die 20.000 Stellen für Pflegehilfskräfte, ein Tropfen auf den heißen Stein.“

Die Pflegeversicherung brauche eine Kompletterneuerung. Dazu gehöre vor allem eine bedarfsgerechte Personalausstattung in den Einrichtungen und ein sinnvolles Konzept zur Verzahnung von ambulanten und stationären Angeboten. Die Familien von pflegebedürftigen Menschen müssten spürbar entlastet werden.

Lille: „Die Diakonie Deutschland hat bereits im Juni 2019 ein umfassendes Reformkonzept für die Pflegeversicherung vorgelegt. Zusätzlich zu der Deckelung der Eigenanteile wird dort auch eine Umverteilung der Investitionskosten vorgeschlagen. Außerdem müssen pflegende Angehörige nicht pauschal mehr Geld bekommen, sondern zuverlässige Angebote, die

sie wirklich entlasten. Diese Reform wäre finanzierbar und sofort umsetzbar. Ich fordere Herrn Spahn dazu auf, endlich Nägel mit Köpfen zu machen.“

Paritätischer: „Vorschläge treffen den wunden Punkt“

„Der Vorstoß des Gesundheitsministers trifft den wunden Punkt der Pflegeversicherung“, so der Deutsche Paritätische Wohlfahrtsverband. Durch einen Deckel werde sichergestellt, dass die Finanzierung künftiger Verbesserungen nicht zulasten der Pflegebedürftigen gehe. Er hebt aber auch hervor, dass eine Deckelung des Eigenanteils auf 700 Euro nicht reiche, zumal für die Betroffenen ja auch noch zusätzliche Kosten für Unterkunft und Verpflegung anfallen und auch noch die Investitionskosten auf die Pflegebedürftigen umgelegt werden.

Der Paritätische fordert eine andere Haltelinie als Jens Spahn: 15 Prozent der pflegebedingten Kosten insgesamt seien das Äußerste, was den Pflegebedürftigen an Eigenanteil zuzumuten sei. Perspektivisch sei die Einführung einer einheitlichen solidarischen Bürgerversicherung für alle anzustreben. Jens M. Schubert, Bundesgeschäftsführer der AWO, begrüßt die Verpflichtung zu Tariflöhnen. „Es ist auch richtig, die entsprechenden Kostensteigerungen nicht auf die Pflegebedürftigen abzuwälzen: Pflegebedürftigkeit ist aktuell ein Armutsrisiko, das darf so nicht bleiben. Die Deckelung der Eigenanteile ist deshalb ein willkommener erster Schritt.“

Allerdings sei die vorgesehene Deckelung noch nicht die Lösung, so Schubert. Die Länder müssten bei der Übernahme der Investitionskosten in die Verantwortung genommen werden. In der Gesetzgebung sei auch zu bedenken, dass in einigen Bundesländern der Eigenanteil derzeit noch unter den geplanten 700 Euro liege.

„Es darf in diesen Fällen auf keinen Fall zur Angleichung der Eigenanteile nach oben kommen. Und: Langfristig muss die Kostenlast solidarisch und sozial gerecht verteilt werden. Eine weitergehende Reform ist deshalb nötig.“

hea

Weitere Informationen:
www.awo.org
www.bundesgesundheitsministerium.de
www.der-paritaetische.de
www.devap.de
www.diakonie.de
www.vdk.de

Bundestag beschließt Gesetz zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung und Pflege

Mehr Personal für die Altenpflege, eine stabile Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung, mehr Stellen für die Geburtshilfe

In zweiter und dritter Lesung hat der Deutsche Bundestag Ende November des vorigen Jahres das sogenannte Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz beschlossen. Es tritt in diesem Jahr in Kraft. Mit dem Gesetz zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung und Pflege werden Rechtsänderungen im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung und der sozialen Pflegeversicherung vorgenommen.

Die wesentlichen Ziele dieses Gesetzes sind: mehr Personal für die Altenpflege, eine stabile Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung im kommenden Jahr und mehr Stellen für die Geburtshilfe. Für den Bereich der Altenpflege sieht das Gesetz folgende Anpassungen vor:

In der vollstationären Altenpflege sollen 20.000 zusätzliche Stellen für Pflegehilfskräfte finanziert werden. Der Eigenanteil der Pflegebedürftigen soll dadurch nicht steigen, weil die Stellen vollständig durch die Pflegeversicherung finanziert werden sollen.

Das Bundesgesundheitsministerium verweist darauf, dass die Ergebnisse des Projekts zur wissenschaftlichen Bemessung des Personalbedarfs zeigen, dass in vollstationären Pflegeeinrichtungen zukünftig insbesondere mehr Pflegehilfskräfte erforderlich seien. Die zusätzlichen Stellen seien ein erster Schritt zur Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens für vollstationäre Pflegeeinrichtungen.

Die Einführung des Personalbemessungsverfahrens erfordere eine neue Aufgabenverteilung zwischen Pflegefach- und Pflegehilfskräften. Durch ein Modellprogramm mit Fördermaßnahmen sollen diese Personal- und Organisationsentwicklungsprozesse sowie die weitere Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens künftig begleitet werden.

Für Pflegebedürftige und deren Angehörige sind folgende Verbesserungen vorgesehen: Eine bisher befristete Regelung, nach der im Rahmen der Pflegebegutachtung empfohlene Hilfsmittel automatisch – auch ohne ärztliche Verordnung – als beantragt galten, hat sich in der Praxis bewährt. Das Verfahren soll daher ab dem kommenden Jahr auf Dauer gelten.

Das Pflegeunterstützungsgeld wurde zur Bewältigung coronabedingter Versorgungsentgänge erheblich ausgebaut. Diese Verbesserungen werden jetzt bis Ende März 2021 verlängert. Das Pflegeunterstützungsgeld ist eine Lohn-

ersatzleistung für Angehörige, die vorübergehend gezwungen sind, die häusliche Pflege zu übernehmen.

Um dem Infektionsrisiko Rechnung zu tragen, sollen Beratungsbesuche für Pflegegeldempfänger bis Ende März 2021 nicht nur in der eigenen Häuslichkeit, sondern auch telefonisch, digital oder mittels Einsatz von Videotechnik ermöglicht werden. Die Beratungsbesuche dienen insbesondere der regelmäßigen Hilfestellung und praktischen pflegefachlichen Un-

terstützung, beispielsweise pflegender Angehöriger, und somit der langfristigen Sicherstellung der häuslichen Pflege.

Das Gesetz zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung und Pflege wurde mit den Stimmen von CDU/CSU und SPD beschlossen, AfD und Grüne enthielten sich, FDP und Linke stimmten dagegen. ◆

hea

Weitere Informationen:
www.bundesgesundheitsministerium.de
www.bundestag.de



Ab sofort gelten nach der im Rahmen der Pflegebegutachtung empfohlene Hilfsmittel automatisch – auch ohne ärztliche Verordnung – als beantragt.

Anzeige

Damit Perspektiven zu Erfolgen werden.

Mit Branchenwissen, Erfahrung und Engagement. Ihr strategischer Partner im Gesundheitswesen:

► apobank.de/firmenkunden

Weil uns mehr verbindet.

 deutsche apotheker- und ärztebank

Ernährung

Dysphagie in Zeiten der Corona-Pandemie

Bei all den Schlagzeilen über Kontaktbeschränkungen und Hotspots in Pflegeeinrichtungen – Der normale Betrieb geht weiter, Convenience das Tagesgeschäft in der Küche

Es gibt differenzierte Ausprägungen von Kau- und Schluckbeschwerden. Ursachen sind nicht immer altersbedingte Krankheiten. Kau- und Schluckbeschwerden können zum Beispiel durch Schlaganfall, unfallbedingte Schädelhirntrauma (zeitweise), Multiple Sklerose und Hirntumore eintreten. Altersbedingt nachlassende Muskulatur, Beschwerden im Bereich Kiefer und der Speiseröhre sowie Schäden am Gebiss sind häufigste Ursachen bei Bewohnerinnen und Bewohnern in Pflegeeinrichtungen.

Ein gesunder Mensch schluckt täglich zwischen 1.000 und 2.000 Mal. Menschen mit den oben aufgeführten Einschränkungen können dies nur noch eingeschränkt tun. Dies wirkt sich erheblich auf deren Lebensqualität und das Ess- und Trinkverhalten aus. Daraus resultieren häufig Mangelernährung und ergänzend Flüssigkeitsdefizite. Um den Erscheinungen und damit verbunden weiteren Folgeerkrankungen vorzubeugen, benötigt es bedarfsgerechte Ernährung angepasst an die individuelle Krankheitsstufe. Das Spektrum geht von sehr klein geschnittenen Produkten in weicher Konsistenz über passierte Kost bis zu pürierten Produkten. Ebenso müssen Getränke entsprechend angedickt werden.

„Die Küchen in Pflegeeinrichtungen stellt das gemeinsam mit der Pflege vor große Herausforderungen, da es für die Abdeckung des Tagesbedarfs im Rahmen der normalen Produk-



Kombiniert mit Haferflocken, Haferkleie und Früchten werden Milchprodukte zu einem vollwertigen Trinkmüsli-Frühstück, das auch bei Kau- oder Schluckbeschwerden gereicht werden kann: Kaja Schnell, frischli Milchwerke.

tion kleiner Mengen bis hin zu Einzelportionen zusätzlicher Arbeiten bedarf“, weiß Kai Zeumer, Leitung Key Account Management Deutschland bei der SANALOGIC Solutions GmbH. Denn es müsse sichergestellt werden, dass jede Bewohnerin und jeder Bewohner mit Schluckbeschwerden entsprechend ihrem und seinem Bedarf in Konsistenz und Nährstoffdichte versorgt werden, um Mangelernährung auszuschließen.

Zeumer: „TransGourmet berät hier Kunden sehr vielschichtig und unterstützt bei der Umsetzung. Zum einen gibt es Seminare zum Thema Sonderkostformen/bedarfsgerechte Ernährung deutschlandweit, zum anderen können verschiedene Konzepte durch die Kolleginnen und

Kollegen der Fachabteilung Beratung und Konzept auf die Ziele und Möglichkeiten in der jeweiligen Küche erarbeitet und umgesetzt werden.

Zwei Lösungswege

An der Stelle möchte ich auf zwei verschiedene Lösungswege etwas tiefer eingehen. Zum einen kann die Küche Produkte aus der Eigenproduktion für den Tagesbedarf/die Komponenten passieren und pürieren:

Vorteil:

- Es sind nur ergänzende Arbeitsschritte notwendig.

Nachteil:

- Durch Passieren/Pürieren werden die Komponenten verdünnt und die Nährstoffdichte ist niedriger als bei der Grundrezeptur.
- Produktqualität ist schwankend.
- Zugabe von Nährstoffen ist notwendig.

- Das Hygienierisiko wird bei der Produktion erhöht.
- Ein Anrichten einer optisch ansprechenden Mahlzeit ist aufwendig.

- Im Bereich Brot/Frühstück und Abendessen sind die Möglichkeiten sehr begrenzt.

Ein zweiter Konzeptweg ist die Umsetzung der Kostform mit passierter/pürierter Kost aus dem Bereich von Convenienceprodukten:

Vorteil:

- Die Produkte lassen sich sehr gut und einfach in der bestehenden technischen Ausstattung umsetzen und in den Alltag integrieren.
- Es sind keine zusätzlichen Investitionen in Technik notwendig.
- Form und Farbe bleiben erhalten und die Mahlzeiten lassen sich besser als die Eigenproduktion zum Essensteilnehmer transportieren.

- Die Nährstoffzusammensetzung liegt über den Produktpässen und die Nährstoffdichte bleibt erhalten, da die Konsistenz bereits erreicht ist und nicht mehr verdünnt werden muss.



Bietet bedarfsorientierte Lösungen – etwa zur Sicherstellung der gesetzlichen Anforderungen ebenso wie für die Berechnung der Nährstoffzusammensetzung pro Komponente und Mahlzeit: Kai Zeumer von Sanalogic.

- Die Auswahl und das Sortiment sind im Handelssortiment von TransGourmet sehr breit, somit kann der Tagesbedarf abwechslungsreicher abgedeckt werden. Bis hin zu passiertem Brot, Salaten, Süßspeisen, Reis und Nudeln stehen hier neben den Klassikern zur Verfügung. Vielfalt anstelle täglich Kartoffelpüree!

- Gleichbleibende Qualität und hohe Produktsicherheit sorgen für schmackhaftes Essen und beugen damit Mangelernährung vor.

Nachteil:

- Rein im Wareneinsatzvergleich ist der Einkauf der Produkte höher gegenüber den Grundprodukten für die Eigenproduktion.

Hier ist ein Vergleich mit den Vollkosten der Eigenproduktion inklusive Arbeitskosten, Energie, Reinigung etc. notwendig.

Konzeptionell macht die Versorgung der Menschen jedoch nicht am Küchenausgang halt. Die Essenszeiten sind hier deutlich größer zu wählen, da Menschen mit Kau- und Schluckbeschwerden langsamer essen. Oft benötigt es Unterstützung durch die Pflege- oder Servicekräfte.

Diese Unterstützung ist ebenfalls notwendig, um Mangelernährung auszuschließen. Denn am Ende nützen die besten Produkte aus der Küche wenig, wenn Menschen mit dem krankheitsbildbedingten Risiko unter Druck nur wenig Nahrung aufnehmen, BMI und andere Werte sinken. Ziel ist, den Bewohnerinnen und Bewohnern schmackhafte Mahlzeiten zur Verfügung zu stellen und damit das Essen wieder zum Alltagshöhepunkt zu machen.

Fachkräftemangel bleibt eine Herausforderung

Aktuell gibt es dabei neben der konzeptionellen Umsetzung folgende zusätzliche Herausforderungen:

- Der Fachkräftemangel sowohl in der Pflege als auch in der Küche: Somit muss überlegt werden, wo und wie die Arbeitsressourcen richtig eingesetzt werden können.

- Bei Bewohnerinnen und Bewohnern mit krankheitsbildbedingten Risiken muss ein Ernährungsprotokoll geführt werden, um der Mangelernährung entgegenzusteuern. Beides, plus einen realen Überblick über den tatsächlichen Wareneinsatz, lässt sich nur über eine passende Softwarelösung erzielen.

Hier bietet Sanalogic bedarfsorientierte Lösungen. Grundlage sind die Artikeldaten inklusive Nährwerte und Allergene zur Sicherstellung der gesetzlichen Anforderungen ebenso wie für die Berechnung der Nährstoffzusammensetzung pro Komponente und Mahlzeit. Für die Komponenten werden Rezepturen erstellt und diese dann zum Speiseplan einfach zusammengefügt.

Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, die Bewohnerinnen und Bewohner aus dem Bewohnerinformationssystem zu übernehmen und die Wohnbereiche anzulegen. Dies ist die Grundlage für eine elektronische Menüwunscherfassung in den Wohnbereichen. Das sorgt für reduzierten Aufwand und effiziente Kommunikation mit der Küche durch den Wegfall der oft eingesetz-



CuraPlus, eine wichtige Vereinfachung im Pflegealltag: Jedes der mehr als 50 Produkte ist im Handumdrehen zubereitet. „Nur 60 Gramm Pulver in 150 Milliliter Wasser einrühren, fertig.“ Eine Portion liefert etwa 250 kcal.

Anzeige

**Wir sind
STOLZ AUF DAS,
WAS UNSERE
MANDANTEN LEISTEN.**

Und wir geben unser Bestes, damit Sie dies auch in Zukunft für unsere Gesellschaft leisten können.

Wir sind Experte für die Sozialwirtschaft.

Unsere Wirtschaftsprüfer, Unternehmensberater, Rechtsberater und Steuerberater stehen Ihnen bei allen Herausforderungen Ihrer Branche zur Seite.

CURACON
WIRTSCHAFTSPRÜFUNG UND BERATUNG

ten Papiere, dem aufwendigen zusammenrechnen als Grundlage für Produktion und Speiseverteilung. Ebenfalls sorgt die Software dafür, dass die richtige Mahlzeit in der bestellten und benötigten Konsistenz zum Beispiel zu den Bewohnerinnen und Bewohnern geliefert wird, die diese bestellt haben.

Die Nährwertberechnung sowie die Einstellung der personenbezogenen Anforderungen bilden die Grundlage für das Ernährungsprotokoll. Im Sanalogic können die Pflegekräfte direkt eingeben, von welcher Komponente welche Menge verzehrt wurde. Da die Nährstoffzusammensetzung je Komponente sehr unterschiedlich ist, erzielt man dadurch ein genaueres Ergebnis im Vergleich zur oft praktizierten Dokumentation per Papier, der Bewohner hat die Hälfte des Tellers gegessen.

Ein weiterer Zusatznutzen entsteht durch das direkte Gegenüberstellen je Bewohnerin und Bewohner, welche Mengen pro Nährstoff notwendig sind und was die aktuelle Aufnahme ist. Je nach Ergebnis kann die Pflege mit der Küche effizient Maßnahmen einleiten und somit Mangelernährung ausschließen.

Sanalogic-Software gibt Budgetsicherheit

Die Software kalkuliert die Wareneinsätze und gibt somit Budgetsi-

cherheit. Die eingesetzten Produkte aus den Rezepturen können über den Einkauf bei Lieferanten bestellt werden. Somit wird die Küche in vielen Arbeitsprozessen sicher und komfortabel unterstützt und kann sich auf ihre Kernaufgaben konzentrieren.

Alle Bausteine (Produkte, Arbeitsabläufe, Technik, Zeit für den hilfsbedürftigen Menschen und Software) sorgen dafür, Menschen mit Kau- und Schluckbeschwerden bedarfsorientiert und vor allem geschmackvoll zu ernähren und gleichzeitig die vorhandenen Fachkräfte entsprechend ihrer Kompetenzen zielgerichtet einzusetzen.

„Auch im Care-Bereich sollte Genuss großgeschrieben werden, denn das Wohlbefinden der Patientinnen und Patienten sowie der Bewohnerinnen und Bewohner wird maßgeblich durch eine abwechslungsreiche und gut abgestimmte Ernährung beeinflusst.“ Das betont Kaja Schnell, Marketing-Managerin Foodservice, frischli Milchwerke. Im höheren Alter werde die Verzehrmenge geringer, der Nährstoffbedarf bleibe jedoch gleich, sodass ältere Menschen darauf angewiesen seien, Lebensmittel mit hoher Nährstoffdichte aufzunehmen.

Schnell: „Für Pflegeeinrichtungen besteht in Bezug auf die Ernährung eine riesige Herausforderung. Durch körperliche Veränderungen oder



„eigenregie+“, die Beratungsmarke der Malteser-Gruppe, hat über 400 gelistete Lieferanten und über eine Million Artikel aus dem Food- und Non-Food-Bereich zu günstigen Konditionen im Angebot.

gesundheitliche Beeinträchtigungen wie Kau- oder Schluckbeschwerden ist die Gefahr einer Mangelernährung im Alter groß. Aber auch Demenz und Depressionen können Ursache für eine Mangelernährung sein. Um dem entgegenzuwirken, ist ein abwechslungsreiches Speisenangebot, eine appetitliche Präsentation sowie die Berücksichtigung der Wünsche der Bewohner essenziell.“ Die Marketing-Managerin Foodservice bei den frischli Milchwerken hat auch gleich einen Tipp parat, wie dies gelingt: „Wichtig für Patientinnen und Patienten mit Schluckstörungen ist, ihnen nicht einfach nur Breikost anzubieten. Wer von mor-

gens bis abends nur passierte bzw. pürierte Speisen oder Trinknahrung angeboten bekommt, dem vergeht schnell die Lust am Essen und die Gefahr von Mangelernährung steigt. Deshalb ist es wichtig, attraktive Alternativen zu finden, denn auch bei Dysphagie-Patienten isst das Auge mit.

Pürierte und passierte Speisen können zum Beispiel als Espuma oder in Terrinenform angeboten werden – vergleichbar mit der Sternegastromie. So lässt sich etwa eine Panna cotta von frischli mit passierten Früchten zu einem hochwertigen Dessert verarbeiten.

Neben fertig pürierten und passierten Speisen können den Tischgästen proteinreiche Speisen in Form hochwertiger Milchprodukte angeboten werden. Kombiniert mit Haferflocken, Haferkleie und Früchten werden Milchprodukte zu einem vollwertigen Trinkmüsli-Frühstück, das auch bei Kau- oder Schluckbeschwerden gereicht werden kann. Diese können bei Bedarf individuell mit den notwendigen Nährstoffen angereichert werden. Auch die frischli Becherportionen Sahnepudding, insbesondere die Sorten Grieß und Vanilla, können prima zum Frühstück oder als Zwischenmahlzeit gereicht werden.“

frischli mit hochwertigen Snacks

Daneben sei Fingerfood, beispielsweise in Form von Hirsebällchen, eine gute Möglichkeit, um hochwertige Snacks als Zwischenmahlzeit anzubieten. Insbesondere Demente mit Bewegungsdrang könnten durch „eat by walking“ mit hochkalorischem Fingerfood ihren hohen Kalorienbedarf decken. Aber auch Senioren, die Probleme mit dem Besteck haben, können auf diese Weise mit Genuss essen. Speziell für eine seniorenrechtliche Ernährung hat frischli einen servierfertigen Grießbrei im Sortiment, der auch auf Station portioniert und

Anzeige

VITA1 medical⁺

Ihr Partner für Schutz + Sicherheit

INFEKTIONSSCHUTZKITTEL -WIEN-

- ✓ Schutz vor Infektionen, Viren und Kontaminierungen
- ✓ Material: PP 40g/m² + PE laminiert
- ✓ Einzeln im Polybeutel verpackt
- ✓ EU-Konform **CE 0161**
- ✓ EN 14126



EIGENE PRODUKTION



EN 13034: 2005 + A1:2009 Type PB 6



EN 14126:2003 +AC:2004



VITA1 medical GmbH
Kupferstraße 1
65428 Rüsselsheim

Jetzt online bestellen auf:
www.vita1-medical.com

+ 49 (0) 6142 / 330 82 11
online@v1-m.de

LEIKANG®

FFP2 / FFP3 Atemschutzmasken

- ✓ Schutz vor Partikeln, Tröpfchen und Aerosolen
- ✓ Filterleistung FFP2 >94%, FFP3 >99%
- ✓ Einzeln verpackt in 20er Boxen
- ✓ Schutzklasse FFP2 / FFP3 NR EN149:2001 und A1:2009
- ✓ **CE 2163** (FFP2), **CE 0370** (FFP3)



ausgegeben werden kann. „Ob warm oder kalt, mit Fruchtsößen oder einfach pur – der Grießbrei lässt sich immer wieder neu variieren und anders kombinieren. Beispielsweise ein Grießbrei mit Traubensaftgelee-würfeln ist schnell und einfach zubereitet und berücksichtigt dabei mögliche Kau- und Schluckbeschwerden in dieser Zielgruppe. Mit nur 1,5 Prozent Fett und sechs Prozent zugegebenem Zucker ist der Grießbrei bestens für die senioren-gerechte Ernährung geeignet und kann bei Bedarf energieangereichert mit Nährstoffsupplementen kombiniert werden. Auch der Fettgehalt kann bei Bedarf angepasst werden, indem Sahne oder pflanzliche Öle eingerührt werden“, fasst Kaja Schnell die Produktvorteile zusammen.

Wie alle anderen Desserts von frischli ist der Grießbrei kennzeichnungs-frei für Zusatzstoffe, direkt aus dem wiederverschließbaren Fünf-Kilogramm-Eimer servierfertig und ungekühlt haltbar.

„Trinkhilfen mit medizinischem Nutzen“ bietet die iuvas medical GmbH mit Sitz in Freiburg an – und ist damit für den Deutschen Nachhaltigkeitspreis Design 2021 nominiert worden. Die Trinkhilfe ermöglicht es zu trinken, ohne dass man dabei den Kopf in den Nacken legen muss. Denn das ist für viele Menschen mit Bewegungseinschränkun-

gen nur schwer oder gar nicht mehr möglich. Zum ändern kann das Überstrecken die Atemwege öffnen, was die Gefahr von Verschlucken erhöht.

Die sippa-Trinkhilfe fördere eine optimale Kopfposition für unbeschwertes Trinken durch das sogenannte Chin-down- oder Chin-Tuck-Manöver, schreibt iuvas. Eine gewohnte Benetzung der Lippen und normale Schluckboli ermöglichen einen natürlichen Schluckmechanismus.

Für Pflegeeinrichtungen sei das modulare System von sippa ein Vorteil. So könne der Standardbecher je nach Bedarf um Henkel, Deckel, Ventil oder den sippa-Mechanismus erweitert werden. Das ermögliche eine individuelle Anpassung an jede Bewohnerin, jeden Bewohner. Bruchfest und spülmaschinen-gerecht und für jedes Getränk nutzbar unterstütze die Trinkhilfe gut den pflegerischen Alltag.

Zusatzernährung und webbasierte Einkaufsplanung

Für ein spezielles Produktkonzept für senioren-gerechte Ernährung steht CuraPlus. Mit Basis- und Spezialprodukten, die je nach Bedarf und Wahl frei kombiniert werden können, hochkalorisch sind und zur maximalen Aufnahme von Eiweiß,

Vitaminen, Mineral- und Ballaststoffen beitragen. Diese orientieren sich an den Referenzwerten der Deutschen Gesellschaft für Ernährung DGRE und an der ErnSTES-Studie, der Studie zur Ernährung in stationären Einrichtungen für Seniorinnen und Senioren.

Alle Produkte seien speziell für Menschen mit drohender Mangelernährung oder Kau- und Schluckstörungen entwickelt, sagt CuraPlus. Als Zusatzernährung dienen die Produkte der Wiederherstellung der Vitalität sowie der Vorbeugung von Mangelernährung. So könnten Mahlzeiten des täglichen Ernährungsplans individuell ergänzt oder ersetzt werden. Alle Produkte seien auf die Bedarfssituation der Bewohnerinnen und Bewohner in Einrichtungen abgestimmt und würden in Zusammenarbeit mit der Hochschule für Angewandte Wissenschaften in Hamburg entwickelt.

Denn mit Geschmack kenne man sich bestens aus, betont Hügli, der Spezialist für anspruchsvolle Profiküchen: „Dieses Knowhow hat Hügli auch für die Entwicklung der Zusatzernährung für Senioren genutzt.“

So seien im Rahmen eines Konsumententests von der Hochschule für Angewandte Wissenschaften 60 Probanden im Alter zwischen 70 und 99 Jahren befragt worden, wobei der Großteil älter als 75 Jahre

war. Die Seniorinnen und Senioren testeten Produkte aus den Bereichen Shakes, Desserts, Breie und Suppen auf die Kriterien Geschmack, Geruch, Farbe und Mundgefühl.

Doch die Zusatz-Ernährung biete noch viel mehr, sagt Hügli. So sei jedes der mehr als 50 Produkte im Handumdrehen zubereitet. Das Sorge für eine wichtige Vereinfachung im Stationsalltag: „Nur 60 Gramm Pulver in 150 Milliliter Wasser einrühren, fertig.“ Eine Portion liefere etwa 250 kcal.

Darüber hinaus lieferten die standardisierten Portionen mit einheitlicher Energiedichte maximale Sicherheit bei der notwendigen Dokumentation des Ess- und Trinkverhaltens. Und nicht zuletzt überzeugte CuraPlus dank eines hervorragenden Preis-Leistungsverhältnisses.

Eine weitere Alternative unter den Dienstleistern ist die Beratungsmarke der Malteser Gruppe „eigenregie+“.

Die Malteser bewirtschaften ihre Krankenhäuser, Pflege- und Altenheime über die eigene Cateringfirma Primus Service GmbH, welche die Sparte „eigenregie+“ beherbergt. Dieser Bereich berät Küchen in Bezug auf Einkaufsoptimierung, Prozessoptimierung und Qualitätsmanagement. Zudem bietet „eigenregie+“ seinen Kunden die Küchensoftware „Menü+“ an.

Durch die Bestellungen der Malteserhäuser verfügt „eigenregie+“ über eine große Auswahl an Lebensmitteln und fertigen Convenience-Produkten. Es wird der komplette Bedarf einer Großküche vom Food und Non-Food-Artikeln bis hin zu den Speziallösungen der Dysphagiekost angeboten.

Über die Küchensoftware „Menü+“, das webbasierte Einkaufs- und Produktionsplanungstool, hat der Kunde die Möglichkeit, den wirtschaftlichen Erfolg der Großküche neu zu definieren und günstigere Einkaufspreise zu erzielen. Über das Modul werden alle Einkaufspreise, Artikel und Nährwertangaben transparent dargestellt.

Aus über 400 gelisteten Lieferanten und über einer Million Artikeln aus dem Food- und Non-Food-Bereich kann der Kunde sich genau die Produkte zu günstigen Konditionen auswählen, die zu seinen Bedürfnissen passen. Dies optimiert den Wareneinsatz der Mitgliedsküchen, ohne dass diese an der Qualitätsschraube drehen müssen. ♦

Weitere Informationen:
www.eigenregie-plus.de
www.frischli-foodservice.de
www.huegli.de
www.sanalagic.com
www.transgourmet.de/beratungskonzept
www.iuvas.de

Anzeige

Philipp B., Altenpfleger



Samira T., Gesundheits- & Krankenpflegerin





DIE PFLEGE KREMPELT DIE #ÄRMELHOCH FÜR DIE CORONA-SCHUTZIMPfung

Menschen in Gesundheitsberufen arbeiten nah am Menschen und sollten sich vor Erkrankungen schützen. Nutzen Sie verlässliche Informationen, um Ihre Impfentscheidung zu treffen. Diskutieren Sie auch mit Ihren Kolleginnen und Kollegen in der Pflege. Mehr zum Thema Impfen finden Sie hier: corona-schutzimpfung.de

Zusammen gegen Corona

Bundesministerium für Gesundheit

Pflege-Netzwerk Deutschland

ROBERT KOCH INSTITUT

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

„E-Learning in der Pflege funktioniert“

Interaktive Lernplattformen helfen Menschen in der Pflege und nutzen die Chancen der Digitalisierung – Ein E-Learning-Anbieter aus Berlin zeigt, wie's geht.

Jede Entlastung zählt – in der Alten- und Krankenpflege gilt das nicht erst seit der Corona-Krise. Doch gerade jetzt sind Lösungen gefragt, die schnell und praxisnah helfen. Geht es um die Schulung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, eröffnen E-Learning-Plattformen neue und zukunftsfähige Wege.

„E-Learning in der Pflege funktioniert“, sagt Nicole Böwing, Geschäftsführerin der Pflegecampus21 GmbH in Berlin. „Seit 2016 betreiben wir Pflegecampus, eine E-Learning-Plattform für Unternehmen in der außerklinischen Pflege. Inzwischen haben wir mehr als 2.000 Kunden, was zeigt, dass unsere Online-Schulungen einen Bedarf decken.“

Auf die Idee, eine E-Learning-Plattform zu gründen, kam Nicole Böwing durch ein typisches Problem. Ein Pflegedienstleiter erzählte ihr, wie schwierig es sei, das ganze Team für eine Inhouseschulung zum Thema Brandschutz zeitlich unter einen Hut zu bringen. Ein echtes Problem, insbesondere wenn es um Pflichtunterweisungen geht, die jährlich wiederholt werden müssen. Für Nicole Böwing lag die Lösung auf der Hand: Online-Schulungen, sodass Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter frei entscheiden können, wann und wo sie Schulungen absolvieren.

Aus der Idee ist inzwischen eine Online-Komplettlösung geworden. „Sie ist maßgeschneidert für die

Bedürfnisse außerklinischer Pflegeeinrichtungen. Jeder kann unsere interaktive E-Learning-Plattform so nutzen, wie er möchte“, betont Nicole Böwing. „Um pflegfachliches Wissen und einfache Bedienbarkeit bestmöglich zu vereinen, machen wir alles selbst – von der Software bis hin zur Videoproduktion.“

E-Learning ermöglicht die kontaktlose Fortbildung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. In der Corona-Pandemie ist das natürlich ein großer Vorteil. Online-Schulungen sind jederzeit und überall möglich. Zum Kursangebot von Pflegecampus beispielsweise gehören mehr als 200 Schulungen, inklusive Pflichtunterweisungen. Die Qualität der Schulungsvideos könne sich sehen lassen – und die der Referenten auch. Nach der Devise „von den Besten lernen“ vermittelten anerkannte Experten und Mediziner aktuelles Fachwissen. Leicht verständliche Erklärungen und mehrsprachige Untertitel unterstützten das Lernen.

Schulungspläne, Organisation, Zertifikate: alles online

Die Köpfe hinter Pflegecampus wollen noch mehr. „Wir haben Papierchaos und Excel-Tabellen den Kampf angesagt“, so Nicole Böwing. „Mit den Möglichkeiten der Digitalisierung möchten wir das Fortbildungsmanagement im Sinne der Pflegeunternehmen vereinfachen.“

Konkret heiße das: Für Planung, Organisation und Dokumentation gebe es durchdachte, selbsterklärende Lösungen. So können Pflegedienst- und Schulungsleiter die Lernplattform direkt online nutzen – einfach im Browser, ohne Installation. Schulungspläne lassen sich leicht online erstellen und verwalten. Pflegecampus-Nutzer können auch ihre eigenen Schulungsinhalte integrieren.

Jederzeit online einsehbar sind Schulungsstatus und Fortbildungsminuten der einzelnen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – gute Voraussetzungen für eine individuelle, passgenaue Unterstützung jedes Einzelnen.

Dass Pflegecampus klug konzipiert ist, bestätigt sich auch beim Thema Zertifikate: Alle Zertifikate und Teilnahmebescheinigungen liegen online bereit. Die Dokumente sind bei Institutionen und im Rahmen von Prüfungen anerkannt und können mit wenigen Klicks ausgestellt werden.

E-Learning und Präsenzschulungen sind selbstverständlich kein Entweder-oder. Man kann sie gut kombinieren. Bei komplexen Themen beispielsweise eignen sich E-Learning-Kurse zur individuellen Vorbereitung auf praktische Schulungen.



Staatliche Förderung

Seit Januar 2019 ist das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz in Kraft. Es fördert unter anderem Investitionen in Digitalisierung, wenn sie zur Entlastung von Pflegekräften beitragen. Somit können Pflegeeinrichtungen auch für die Nutzung von E-Learning-Angeboten einen Förderantrag stellen. Wird die Förderung bewilligt, unterstützt die Pflegeversicherung die Investition ins E-Learning mit einem einmaligen Zuschuss von bis zu 12.000 Euro. Das Pflegecampus-Team hilft seinen Kunden beim Stellen des Förderantrags.

Gute innovative Konzepte für lebenslanges Lernen fallen auch in der Pflege auf fruchtbaren Boden. Und mit den Möglichkeiten der Digitalisierung können Pflegeun-

ternehmen ihr Fortbildungsmanagement auf Zukunftskurs bringen. Das Team von Pflegecampus hält Schritt: In Kürze werde eine Pflegecampus-App für Android- und iOS-Handys zur Verfügung stehen, kündigt es an. Sie mache das Lernerlebnis noch unabhängiger von Ort und Zeit. „Unser Ziel ist es, die Digitalisierung in der Pflegewelt aktiv mitzugestalten“, sagt Nicole Böwing. „Wir werden unser Angebot kontinuierlich weiterentwickeln – immer am Puls der Zeit. Smarte Wissensvermittlung und praxisnahe Innovationen sollen Spaß machen und den Pflegealltag spürbar erleichtern.“

Weitere Informationen: www.pflegecampus.de

Anzeige

100
JAHRE

WiBU VERBUNDEN

SINNSTIFTER

... seit 100 Jahren

Wir danken für Ihren unermüdlichen Einsatz und sind an Ihrer Seite mit Lösungen und tollen Jubiläumsangeboten unter:

www.wibu-gruppe.de/100jahre



DANKESCHÖN!

Sandra Lipkowski,
WiBU ObjektPlus,
Außendienst

Mike Bueno-Gil,
WiBU ServicePlus,
Servicemanager



Wirtschaftsprüfung, Recht und Beratung

Corona-Bilanz 2020 – droht eine Rückzahlung?

Von Matthias H. Appel, Solidaris Unternehmensgruppe Köln

Ausgangslage

Im Corona-Jahr 2020 wurde die ambulante und stationäre Pflegeinfrastruktur schwerpunktmäßig durch den neu eingeführten § 150 SGB XI („Pflegeschutzschirm“) finanziell abgesichert. Die aktuelle Beratungspraxis zeigt auf, dass in diesem Zusammenhang die detaillierten Fördervorgaben nicht immer vollumfänglich im Fokus der Geschäftsführung stehen.

Welche Konsequenzen drohen?

Die sogenannten Kostenerstattungs-Festlegungen des GKV-Spitzenverbandes (§ 150 SGB XI) führen diesbezüglich aus, dass bis Ende 2022 in einem nachgelagerten Verfahren (zum Beispiel im

Rahmen der nächsten Vergütungs- bzw. Pflegesatzverhandlung) etwaige Überzahlungen festgestellt und nachgefordert werden können. Erhaltene staatliche Unterstützungsleistungen sind der zuständigen Pflegekasse unaufgefordert mitzuteilen. Auf Ebene der Bundesprogramme (zum Beispiel Überbrückungshilfe) wird im Rahmen der Antragsstellung deutlich darauf hingewiesen, dass vorsätzliche oder leichtfertig falsche oder unvollständige Angaben ggf. zu einer Strafverfolgung wegen Subventionsbetrugs (§ 264 StGB) führen und weitere rechtliche Konsequenzen nach sich ziehen. Ähnliche Sachverhalte können gemäß dem Merkblatt „Kurzarbeitergeld“ der Agentur für Arbeit auch beim Kurzarbeitergeld zu einer

Rückzahlungsverpflichtung und Geldbuße bis zu 2.000 Euro sowie einer Strafanzeige führen. Im Rahmen von aktuellen Baumaßnahmen ist zum Beispiel darauf zu achten, dass Bauverzögerungen bzw. eine verspätete Inbetriebnahme im Geschäftsjahr 2021 zu einer vollumfänglichen Besteuerung in Höhe von 19% führen. Die im Geschäftsjahr 2020 geleisteten Zahlungen müssen entsprechend korrigiert werden.

Fokus 2020 – Umsetzung des § 150 SGB XI

Schwerpunktmäßig muss insbesondere die Einhaltung des § 150 SGB XI zum Bilanzstichtag betrachtet werden. Aus Beratersicht ist hierbei die zeitnahe und sachgerechte Erfassung der Geschäftsvorfälle in der Finanzbuchhaltung sowie eine adressatenorientierte Dokumentation der coronabezogenen Sachverhalte in der Leistungs- bzw. Lohn- und Gehaltsabrechnung unabdingbar. Anhand der internen Daten müssen die beantragten Mindereinnahmen/Mehrausgaben nachvollziehbar



Fotos: Solidaris

Dipl.-Kfm. Matthias H. Appel ist Wirtschaftsprüfer und Steuerberater bei der Solidaris Revisions-GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft, Freiburg, seine Schwerpunkte sind unter anderem Prüfung und Beratung von Komplexeinrichtungen und kommunaler Unternehmen im Gesundheits- und Sozialwesen.

und potenzielle Doppelfinanzierungen identifiziert werden können.

In diesem Zusammenhang sind insbesondere die Auswirkungen von baulichen Maßnahmen (zum Beispiel Wiedereröffnung in 2020 – Festlegung eines Referenzwertes) und Pflegesatzerhöhungen (Anpassung des Referenzmonats) sowie von Arbeitnehmerüberlassungen (zum Beispiel Gestellung aus der geschlossenen Tagespflege in andere Bereiche) und weiteren Hilfszahlungen (Kurzarbeitergeld, Überbrückungshilfe etc.) zu beachten.

Gesamtabstimmung vornehmen – Risiken reduzieren

Zur Vermeidung von Haftungsrisiken und unnötigen Diskussionen in der nächsten Pflegesatzverhandlung ist zu empfehlen, die konkrete Umsetzung der einzelnen Programme (vgl. **Checkliste**) kritisch zu prüfen und eine ausreichende Dokumentation sowie eine Risikoabwägung auf Unternehmensebene (ggf. Bildung einer Rückstellung) sicherzustellen. ♦

Weitere Informationen: www.solidaris.de

Anzeigen

SICHER RUFEN! IN DER INTENSIVPFLEGE

www.assistx.de

Solidaris

SOLIDARIS.DE

Der Solidaris Newsletter:

jetzt abonnieren

- WIRTSCHAFTSPRÜFUNG
- STEUERBERATUNG
- UNTERNEHMENSBERATUNG
- IT-BERATUNG
- RECHTSBERATUNG

Blieben Sie immer auf dem neuesten Stand. Unser Newsletter informiert Sie zu aktuellen Entwicklungen in der Pflegebranche sowie im sonstigen Gesundheits- und Sozialwesen. Von aktuellen Themen aufgrund der Corona-Pandemie bis hin zu neuesten gesetzlichen und branchenrelevanten Entwicklungen halten wir Sie regelmäßig auf dem Laufenden.

Jetzt abonnieren unter www.solidaris.de/pr/newsletter

02203.8997-0 info@solidaris.de

Handlungsfelder	Maßnahmen	Ja	Nein
Finanzbuchhaltung	Liegen alle Leistungsabrechnungen, Rechnungen für Mehraufwendungen, Bauleistungen vor?		
	Wurde eine „Corona“-Kostenstelle eingerichtet? Sind alle coronabedingten Sachverhalte nachvollziehbar abgebildet?		
Antragsstellung	Wurden alle (potenziellen) Anträge gestellt?		
Pflege-Rettungsschirm § 150 SGB XI	Wurden alle coronabedingten Aufwendungen i.S.d. FAQs der GKV angesetzt?		
	Liegen alle Nachweise für einen erhöhten Personalaufwand vor?		
	Referenzmonat Januar 2020: Gibt es eine begründete Abweichung?		
	Wurden alle Forderungen aus der Leistungserbringung (inkl. Ausbildungskosten; ohne Investitionskosten) unter Berücksichtigung von Änderungen angesetzt?		
Überbrückungshilfe	Wurde eine Antragsprüfung vorgenommen? Macht ggf. ein Antrag für die zweite Phase Sinn?		
	Vorliegende Erstattung: Wurden nur pflegesatzrelevante Positionen mit dem Antrag gemäß § 150 SGB XI verrechnet?		
Baumaßnahmen	Wurde die Maßnahme bis 31.12.2020 fertiggestellt und abgenommen?		
	Wurden Teilleistungen vereinbart?		
	Droht eine Korrektur der Umsatzsteuer (von 16 auf 19%)?		
Bilanz 2020	Besteht ein Rückstellungs-/Wertberichtigungsbedarf?		
	Hat die Geschäftsführung eine „Corona-Gesamtübersicht“ vorliegen?		

Checkliste Corona-Bilanz 2020



Wirtschaftsprüfung, Recht und Beratung

Warum die Corona-Pandemie auch Chancen mit sich bringt – Mitarbeiter gewinnen und langfristig binden!

Von Lukas Lambertz und Olav Sehlbach

Nicht erst seit der Corona-Pandemie ist der Personalmangel in den Pflegeberufen eklatant. Die Krise verschärft den Personalmangel deutlich. Sie birgt für Betreiber von Pflegeheimen jedoch zugleich die große Chance, die neu entfachte Wertschätzungskultur zu nutzen und sich als attraktiver Arbeitgeber zu positionieren. Denn Arbeitgeberattraktivität ist messbar und planbar.

Die Corona-Pandemie verdeutlicht mit Nachdruck die Systemrelevanz der Pflegeberufe. Um Einrichtungen Unterstützung zu bieten, haben die BFS Service GmbH, Tochtergesellschaft der Bank für Sozialwirtschaft AG, sowie die Anbieter des Branchen-Prüfsystems ATTRAKTIVER ARBEITGEBER PFLEGE (AAP) ihre Branchenkompetenzen gebündelt. Die BFS Service analysiert die Attraktivität am Personalmarkt aus der Außenperspektive; durch die AAP-Mitarbeiterbefragung und -zertifizierung erfolgt eine interne Bewertung. Ein Zusammenschluss dieser beiden Sichtweisen war die logische Folge.

Erst mit der Einschätzung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter können gezielt Mitarbeiterbindungsmaßnahmen eingeleitet werden. Dafür muss ein Unternehmen wissen, wie der Wettbewerb aufgestellt ist und wo ggf. noch Optimierungspotenziale liegen. In jeder Krise steckt auch eine Chance. In Zeiten unsicherer Wirtschaftslagen werden „krisensichere Arbeitsplätze“ voraussichtlich wieder stärker nachgefragt. Auch für Quereinsteigerinnen und Quereinsteiger könnte der Beruf wieder attraktiver werden, wenn es gelingt, die sich bietenden Chancen zu nutzen. Daher sollten die Organisationen diese Möglichkeit nicht ungenutzt verstreichen lassen.

Inzwischen haben die meisten Unternehmen eine gewisse Routine im Umgang mit der Corona-Krise entwickelt. Nun lässt sich gut analysieren, wie die einzelnen Maßnahmen von der Belegschaft bewertet werden und ob etwa Prioritäten richtig gesetzt wurden. Daher könnte der Zeitpunkt nicht besser sein, um die eigenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu befragen und im Rahmen eines Benchmarkings festzustellen, wie sich das eigene Unternehmen im



Lukas Lambertz studierte Gesundheitswirtschaft/Health Care Management und ist Analyst im Kompetenzzentrum Sozialwirtschaft der BFS Service GmbH, einer Tochtergesellschaft der Bank für Sozialwirtschaft AG.

Vergleich zum Wettbewerb als attraktiver Arbeitgeber positioniert. Dies ist sowohl eine Frage der Sichtbarkeit als auch der Attraktivität als Arbeitgeber – hier besteht viel ungenutztes Potenzial zur Weiterentwicklung. Der Arbeitgeber erhält auf diesem Wege ein Feedback über vermeintliche Stärken und Schwächen sei-



Olav Sehlbach ist seit fast 30 Jahren als Berater und Betreiber in der Altenhilfe tätig und verantwortet seit 2012 das Branchen-Prüfsystem ATTRAKTIVER ARBEITGEBER PFLEGE.

nes Unternehmens. Dabei handelt es sich um einen um datenbasierte quantifizierbare Eigenschaften der Unternehmung und zum anderen um subjektive Wahrnehmungen und Stimmungsbilder der Belegschaft. „Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wird durch eine zielgerichtete Befragung ein Gefühl der Wertschätzung und die Teilnahme

an der Weiterentwicklung des Unternehmens durch den Arbeitgeber vermittelt; dies fördert die Motivation aller Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer. Gerade jetzt ist eine (neue) Wertschätzungskultur wichtig, wenn es auch zukünftig gelingen soll, ausreichend qualifizierte Arbeitskräfte für die Pflege zu gewinnen“, sagt Britta Klemm, Leiterin Kompetenzzentrum Sozialwirtschaft, BFS Service GmbH. Im Rahmen der Arbeitgeberanalyse werden auch Zusatzfragen angeboten, die sich direkt auf die Corona-Pandemie beziehen.

Die Krise antizipiert also auch Chancen. Setzen Sie als attraktiver Arbeitgeber die entsprechenden USP im Pflegemarkt und verfolgen Sie stets das Ziel, sichtbar und erreichbar zu sein – immer und überall. Die durch COVID-19 hervorgerufene Krise hat an vielen Stellen zu einer neuen Art des Miteinanders geführt. Dies ist eine gute Basis, um weitere Herausforderungen zu meistern. ♦

Weitere Informationen:
www.bfs-service.de/Analyse-Beratung/
www.attraktiver-arbeitgeber-pflege.de/

Anzeige

Dein kompetenter Bildungspartner in der Kinderintensivpflege

Sichere Dir jetzt Dein BaWiG Kids-Zertifikat

- Für eine bessere berufliche Entwicklung
- Für eine höhere Qualifizierung
- Für mehr Effizienz und Zufriedenheit im Job

Bei BaWiG Kids lernst Du von und mit Experten.

www.bawig.com



Hygiene in Corona-Zeiten

Dienstleister sind aktuell besonders gefordert: Sie müssen die unterschiedlichen Hygienekonzepte der Kunden verinnerlichen und die Versorgungssicherheit aufrecht halten

Hohe Infektionszahlen, sich ändernde Vorgaben der Politik und neue Erkenntnisse zum Coronavirus sowie das Auftreten hoch-infektiöser Mutationen stellen aktuell besondere Herausforderungen an die Hygienekonzepte in Pflegeheimen: Sie müssen ständig kritisch überprüft und bei Bedarf aktualisiert werden – denn nur so kann die penible Einhaltung der Präventionsmaßnahmen gewährleistet werden.

Die verschärften Regeln wirken sich auch auf die Prozesse von textilen Dienstleistern aus: Verschlussene Eingangstüren und die damit einhergehenden Anmeldungen über Klingel oder Telefon, die Fiebermessung vor Betreten und die Händedesinfektion nach Betreten der Einrichtung, der Eintrag in Besu-

cherlisten, das Tragen der Mund-Nasen-Bedeckung sowie die Einhaltung des Mindestabstandes gehören für die Servicefahrer von CWS heute selbstverständlich zum Arbeitsalltag. Neben diesen maßgeschneiderten Regeln für die Kundenhäuser achten die Servicefahrer zudem von der Abholung bis zur Lieferung der Textilien auf die Einhaltung aller relevanten Hygieneregeln. Außerdem informieren sie ihrerseits die Kunden über die Maßnahmen und das Serviceangebot bei CWS. Denn wo Menschen miteinander arbeiten, geht es auch um Vertrauen und um Ängste – gerade zu Zeiten der Pandemie. Um etwaige Ängste bei der Wäscheversorgung zu nehmen, reicht dabei häufig schon der Hinweis, dass in den CWS-Wäschereien die Textilien mit desinfizierenden Waschverfahren aufbereitet werden. Dieses stellt



CWS meistert die Herausforderungen durch einen eigenen Pandemie-Plan. Er beinhaltet etwa gesundheitsvorbeugende Maßnahmen, Bevorratungskonzepte oder praxiserprobte und transparente Kommunikation mit den Einrichtungen.

die Inaktivierung des Virus sicher. Ein weiterer Faktor ist die Versorgungssicherheit. CWS Healthcare versorgt Pflegeeinrichtungen auch unter den aktuell schwierigen Bedingungen best-

möglich mit Berufskleidung, Stationswäsche und Bewohnerwäsche. Das Ziel: Jederzeit erreichbar zu sein und bei Bedarf schnell und flexibel zusätzliche Wäsche zur

Verfügung zu stellen. Dazu bietet das Unternehmen beispielsweise für Berufskleidung durch coronabedingten Zusatzbedarf „Kleidungs-Notfall-Pakete“ an und unterstützt Kunden so dabei, die Arbeitsfähigkeit der Einrichtung zu gewährleisten. Dies bestätigt auch Karsten Cetintas, Prokurist bei Kursana in Berlin: „Unser Partner CWS liefert bei Bedarf zeitnah und unkompliziert zusätzliche Wäsche in unsere Einrichtungen und hilft somit, die operativen Abläufe zu sichern“.

CWS mit eigenem Pandemie-Plan

CWS meistert die aktuellen Herausforderungen durch einen eigenen Pandemie-Plan. Dieser beinhaltet unter anderem permanente Schulungen, gesundheitsvorbeugende Maßnahmen, Bevorratungskonzepte sowie

Anzeige

MUND-NASENSCHUTZ

COVID-19 ANTIGEN TESTS

THERMOMETER

VISIERE

UVM.

FÜR UNSERE PFLEGEHELDEN NUR DAS BESTE!

Zertifizierte Produkte und Qualitätskontrolle aus Deutschland



**IHR SCHUTZ
LIEGT UNS
AM HERZEN** ❤️



20er Box COVID-19
Antigen Schnelltest
je Test **€ 5,00**



Infrarot Fieber-
thermometer
€ 15,99

20er Pack FFP2 NR
Atemschutzmaske
je Maske **€ 1,05**



a TREKSTOR brand

sales@blnk-healthcare.com | www.blnk-healthcare.com

Preise zzgl. Mehrwertsteuer und Versandkosten in Höhe von 4,90 Euro. Versandkostenfreie Lieferung ab 500 Euro Bestellwert. Zahlungsziel 14 Tage netto, ab 10.000 Euro Bestellwert 30 Tage netto.

praxiserprobte und transparente Kommunikation mit den Einrichtungen. „Wir werden auch weiterhin unsere ganze operative Performance darauf fokussieren, unseren Kunden gerade in dieser Zeit mit unseren Produkten und Services zur Seite zu stehen“, so Rolf Müller-Arndt, Leiter Verbandsarbeit Healthcare bei CWS Healthcare. „Denn nur gemeinsam können wir die Herausforderungen dieser Pandemie meistern.“

„In der Hygiene versucht man, durch gezielte und geeignete Maßnahmen die Übertragung von pathogenen (krankmachenden) Mikroorganismen auf den Menschen zu verhindern“, erklärt Robert Diede, Hygienefachkraft, Gesundheitsaufseher und BDSH geprüfter Sachverständiger für den Bereich Lebensmittelhygiene und Lebensmittelsicherheit. Darüber hinaus ist er Sales Development Manager INSTITUTIONAL FSH bei ECOLAB DEUTSCHLAND GMBH and Technical & Applications Manager Corporate Accounts, Institutional Europe Dipl. Oec.-troph. (FH) Fachwirt Reinigungs- und Hygienemanagement Ecolab Deutschland GmbH. Ecolab ist nach eigenen Angaben der weltweit führende Anbieter von Technologien und Dienstleistungen in den Bereichen Wasser, Hygiene und Energie zum Schutz des Menschen und lebenswichtiger Ressourcen.

Die Übertragung könne direkt zum Beispiel durch Tröpfchen oder indirekt durch Vehikel (Gegenstände) oder Vektoren (Mensch, Tier, Insekten etc.) erfolgen, fährt Diede fort: „Die häufigste Übertragung erfolgt jedoch durch die menschliche Hand. Deshalb ist die Händedesinfektion die effektivste Maßnahme in der Vorbeugung von Infektionen.“

Besonders kritisch sei das Thema in Krankenhäusern sowie in Alten- und Langzeit-Pflegeeinrichtungen. „Eine kleine Unachtsamkeit kann folgenschwere Auswirkungen nach sich ziehen, wie man jetzt auch in der aktuellen Corona-Pandemie erkennen kann. Die Folgen sind gesundheitliche (z. T. dauerhafte) Schäden, bis hin zum Versterben der Patientinnen und Patienten und Bewohnerinnen und Bewohner. Zudem sind damit auch betriebswirtschaftliche Schäden für die betroffene Einrichtung verbunden. Bei den betriebswirtschaftlichen Aspekten geht es außerdem um das Ansehen des Hauses. Unverzichtbar ist es deshalb, für die Bewohnerinnen und Bewohner, ihre Familien und Angehörigen sowie für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einer Einrichtung, (Hygiene-) Vertrauen und Gewissheit zu schaffen. Genau deshalb sollte/muss die Händehygiene oberste Priorität haben“, mahnt Diede eindringlich. „Jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter muss in das Verfahren (wie und wann) sachgerecht eingewiesen sein und die

Händedesinfektion konsequent umsetzen. Seitens der Einrichtung sollten die Voraussetzungen für eine lückenlose Händehygiene unbedingt geschaffen sein. Hierzu zählt:

Ecolab: 30 Sekunden mit entscheidender Bedeutung

- Ausreichend geeignete Wandspender, die ohne direkten Handkontakt bedient werden können
 - Ein abgestimmtes Programm zur Handhygiene und zum Hautschutz mit entsprechenden Desinfektions- und Hautschutzplänen.
- Jedoch ist das Thema Händedesinfektion unterschiedlich gere-



Foto: ECOLAB

„Die Einrichtung sollte die Voraussetzungen für eine lückenlose Hände-Hygiene unbedingt schaffen.“ Robert Diede, BDSH geprüfter Sachverständiger für den Bereich Lebensmittelhygiene und Lebensmittelsicherheit, ECOLAB.

gelt. Für den Bereich des öffentlichen Gesundheitswesens gilt die Rechtsgrundlage des Infektionsschutzgesetzes und die Richtlinie des Robert Koch-Instituts, die das Thema Händehygiene

sehr detailliert beschreiben. So zum Beispiel risikoabhängig für folgende Situationen:

- vor Essenzubereitung und Essenverteilung
- vor und nach der Pflege bzw. Versorgung von Patientinnen und Patienten, sofern nicht die zuvor genannten Indikationen für die hygienische Händedesinfektion zutreffen
- nach Toilettenbenutzung (bei Diarrhö besteht hohe Wahrscheinlichkeit einer massiven Ausscheidung von viralen, bakteriellen oder parasitären Krankheitserregern mit zum Teil extrem niedriger Infektionsdosis; Rotavirus, SRSV, EHEC, Cl. difficile, Cryptosporidien, deshalb zuerst Händedesinfektion)
- nach dem Naseputzen (bei Rhinitis besteht hohe Wahrscheinlichkeit einer viralen Infektion mit konsekutiv erhöhter Ausscheidung von S. aureus, deshalb zuerst Händedesinfektion).

Denn heute wissen wir, dass die Hände die Überträger Nr. 1 von Mikroorganismen sind. Allein die Tatsache, dass wir in 30 Minuten bis zu 300 verschiedene Gegenstände berühren, zeigt die vielfache Möglichkeit der Keime, die Keimbesiedlung unsere Hände zu erhöhen.

Mit der Händedesinfektion soll die transiente und Infektionsflora eliminiert werden. Und diese gilt nicht nur für das Virus SARS-CoV-2, sondern für viele andere Erreger von Infektionskrankheiten. Zur Inaktivierung beziehungsweise Schädigung des Virus SARS-CoV-2 würde eine ausreichende Händewaschung genügen. Aber in der Pflege gilt es generell, Infektionen zu verhindern, um die Bewohnerinnen und Bewohner und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu schützen. Und die Erreger, die man in einer Alten- und Langzeitpflegeeinrichtung



Foto: Wetrok

Alles, was Pflegefachpersonen in Pandemiezeiten für die Desinfektion von kleinen Flächen und Geräten wie zum Beispiel Hilfsgriffe bei Pflegebetten benötigen, ist ein Einwegtuch. Es vermeidet Kreuzkontamination und Keimverschleppung.

vorfinden kann, sind vielfältig und unterschiedlich. Deshalb ist eine hygienische Händedesinfektion unerlässlich, um Infektionen zu verhindern. 30 Sekunden – die Einwirkzeit der hygienischen Händedesinfektion – mit entscheidender Bedeutung für die Prävention von Infektionen. Damit Pflegefachpersonen ihre Patienten sowie sich selbst bei engem Patientenkontakt wirksam vor einer Ansteckung schützen können, ist die persönliche Schutzausrüstung essenziell. Dazu gehören primär drei Dinge: Schutzmaske, Schutzhandschuhe sowie eine Schutzbrille (alternativ Gesichtsschutzschild).

Bei Masken ist es besonders wichtig, auf die jeweiligen Prüfnormen und die Filterleistung zu achten. Auf jeder Maske sollte ordnungsgemäß die Prüfnorm sowie das CE-Zeichen aufgedruckt sein. Die Wetrok-Masken sind geprüft, zertifiziert und bieten – im Zusammenwirken mit der Abstandsregelung und Handhygiene – den bestmöglichen Schutz vor einer Infektionsverbreitung (zum Beispiel medi-

zische Gesichtsmaske Typ IIR oder Atemschutzmaske FFP2).

Wetrok: Spezialspray für Acrylglas

Alles, was Pflegefachpersonen in Pandemiezeiten für die Desinfektion von kleinen Flächen und Geräten (zum Beispiel Türklinken oder Hilfsgriffe bei Pflegebetten) benötigen, ist ein Einwegtuch sowie ein alkoholisches Desinfektionsmittel (zum Beispiel Wetrok SintoGard). Durch das Einwegsystem werden Kreuzkontamination und Keimverschleppung vermieden. Wetrok hat eine besonders praktische Lösung für die ambulante Pflege im häuslichen Umfeld: vorgetränkte Desinfektionstücher (zum Beispiel Hospisept-Tuch oder Lysoformin rapid wipes).

Der wohl größte Unterschied zwischen mobiler und stationärer Pflege bezüglich Einhaltung der Hygienerichtlinien ist die sichere Entsorgung des gebrauchten Einwegmaterials. Während nicht infektiöse Uten-

Anzeigen

clomo Wasraumhygiene **Neu: Ozon-Luftreiniger** TÜV zertifiziert!

Verfügbar als:
Kauf oder Mietprodukt in schwarz, silber oder weiß
-> gesundheitlich unbedenklich!
-> leise im Betrieb!

Eliminiert effektiv:
✓ Viren (auch COVID-19) unangenehme Gerüche
✓ Keime
✓ Bakterien

Jetzt kostenfrei informieren: Tel.: 08104/648 988 0 - E-Mail: info@clomo.de

Mit **H₂O₂** gegen das Virus

Die Vernebelung von **Wasserstoffperoxid** ist ein anerkanntes Verfahren zur effektiven Raumdekontamination

Die Verbindung aus Wasserstoff und Sauerstoff wird mit einem **Trockendampfreiniger** ausgebracht

TECNOVAP

World Leading Manufacturer of High Quality Steam Generators
www.tecnovap.de

09443 92990 Cotraco e.K. Rudolf-Diesel-Str. 3 93326 Abensberg

silien normal im Hauskehrrecht vor Ort zu entsorgen sind, ist bei kontaminierten Einwegartikeln (zum Beispiel Schutzmaske oder Schutzhandschuhe) Vorsicht geboten. Hier ist das „Doppelsacksystem“ zu befolgen: Das verbrauchte Einwegmaterial wird vor Ort in kleine Abfallsäcke verpackt, diese werden verschlossen und erst dann im Hauskehrrecht entsorgt.

Hygienemaßnahmen hören beim Pflegezimmer nicht auf, sondern betreffen auch den Empfang. Dort sind meist Acrylglascheiben gegen Coronaviren (Tröpfchen) im Einsatz. Was jedoch viele nicht wissen: Die Reinigung von Acrylglascheiben (Plexi-Schutzscheiben) ist heikel – und NICHT mit herkömmlichen Glasreinigern zu bewältigen (Eintrübungen, Spannungsrisse). Deshalb hat Wetrok ein Spezial-spray für Acrylglas entwickelt: Wetrok Plexistar Pro. Im Gegensatz zu Glasreinigern verfügt Plexistar Pro über eine Spezialformel zur Reinigung von Acrylglas und reinigt daher äußerst schonend (keine Eintrübungen, keine Spannungsrisse, lange Lebensdauer der Scheiben).

Eine Dienstleistung, die in COVID-19-Zeiten immer beliebter wird, ist das individuelle Hygienekonzept. Auf Wunsch erstellen die Wetrok-Spezialisten ein maßgeschneidertes Reinigungs- und Hygienekonzept – speziell auf die Bedürfnisse und lokalen



Auch Infektionsschutz innerhalb von 15 Sekunden haben die Aviation-scouts im Programm mit der Mediseptic Hände-Desinfektionssäule. Das Mittel wird auf die Haut gesprüht und wirkt wie ein unsichtbarer Handschuh.

Gegebenheiten der jeweiligen Pflegeinstitution zugeschnitten.

Aviation-scouts: Hygienekonzept aus der Luftfahrt

Mit einem Hygienekonzept aus der Luftfahrt bekämpfen die „Aviation-scouts“ die Ausbreitung von COVID-19. In der Luftfahrt hat man nämlich gelernt, dass Alkohol zum einen das Material angreift, zum anderen kurz nach dem Gebrauch schon wieder verdunstet. Auch herkömmliche Desinfektionsmittel seien alkoholbasiert, erläutert Thomas Bulirsch, Gründer und CEO der „Aviation-scouts“. Sein Unternehmen hatte bis zu Beginn gebrauchte Flugzeugsitze aufgekauft, aufgearbeitet, gereinigt und desinfiziert

und wieder verkauft. Dann kam Corona, und das Geschäft brach ein.

Also gingen die „Aviation-scouts“ Partnerschaften mit führenden Anbietern von Reinigungs- und Desinfektionsmitteln ein, um bekannte und bewährte Produkte von zertifizierten Herstellern anzubieten. Herausgekommen ist dabei die Produktlinie unter dem Namen „purify.aero“. Sie beinhaltet Produkte zur Versiegelung und Langzeitflächen-Desinfektion von Flugzeugsitzen und Interieurs für eine Dauer von bis zu 365 Tagen, Flächenreiniger mit einer Langzeitwirkung von zehn Tagen, Händedesinfektion für Passagiere mit Zwei-Stunden-Effekt, und persönlicher Schutzausrüstung, ebenfalls für Passagiere und Personal. Der Clou

aller Produkte: Sie wirken ohne Alkohol, sie sind wasserbasiert. „Dieses Konzept ist sehr gut auf andere Marktsegmente übertragbar wie etwa Unternehmen oder Institutionen wie Verwaltungen und deren Rathäuser, Schwimmbäder oder Sportstätten, aber auch Fitnessstudios oder Supermärkte oder Altenpflegeeinrichtungen“, hebt Bulirsch hervor. Denn für alle gelte: „Eine Oberfläche zu desinfizieren, ist einfach. Es ist schwieriger, sie desinfiziert zu halten.“ Denn sobald man die Oberfläche gereinigt habe, könne sie leicht durch schwebende Mikroorganismen in der Luft wieder infiziert werden. Das wasserbasierte Desinfektionsmittel von Purify hinterlasse

gen. Der Cleanair und Freshair der Firma oxytec ag haben gerade bewiesen, dass sie die Infektionsgefahr massiv reduzieren – und das auch, wenn das Virus mutieren sollte. Laut einer Studie des Fraunhofer Instituts für Bauphysik (IBP) setzen nach Unternehmensangaben beide Geräte Coronaviren in der Raumluft zu fast 100 Prozent außer Kraft. „Das schaffen sie in zwei bis drei Stunden. Die aufwendige Studie erfüllt alle Vorgaben des Bundesumweltamtes für realitätsnahe Bedingungen. Beide Geräte arbeiten sehr leise. Der Freshair macht die Keime in der Raumluft und auf Oberflächen unschädlich. Das Prinzip: Er saugt die Raumluft an und leitet sie im Inneren an einer

Foto: oxytec ag



Versetzt die durchströmende Luft kurzfristig in den energetischen Zustand Plasma: der Cleanair von oxytec. Dabei werden die Moleküle positiv geladen und dadurch Viren, Bakterien und Keime zerstört.

dagegen auf der Oberfläche nach dem Trocknen ein schwammartiges Gel, in das starke Biozide eingebettet seien, die Mikroorganismen noch bis zu zehn Tage nach der Anwendung abtöten. Die Lösung verhindere auch, dass sich Mikroorganismen daran anlagerten. Bulirsch: „Unser in Deutschland hergestelltes Reinigungs- und Desinfektionsmittel sorgt dafür, dass die Oberflächen auch nach der Behandlung noch tagelang hygienisch bleiben.“

UV-C Leuchtröhre vorbei. Dieses Licht mit einer speziellen Wellenlänge desinfiziert die Luft von schädlichen Mikroorganismen. Außerdem produziert der Freshair in geringer, gesundheitlich völlig unbedenklicher Menge Ozon, das die Raumluft und Oberflächen desinfiziert. Das Gerät neutralisiert auch sehr effektiv unangenehme Gerüche, die bei bettlägerigen Menschen entstehen können.

Anders als viele Raumluftreiniger arbeitet der Cleanair nicht mit einem HEPA-Filter, in dem die lebenden Viren hängen bleiben und der regelmäßig unter aufwendigen Schutzvorkehrungen gewechselt werden muss. Der Cleanair (als mobiles Standgerät und Deckengerät erhältlich) setzt stattdessen auf eine ausgereifte, sehr wartungsarme Technologie: in ihm wird die durchströmende Raumluft kurzfristig in den energetischen Zustand Plasma versetzt. Dabei werden die Moleküle positiv geladen und dadurch Viren, Bak-

Anzeige

Freshair reinigt die Luft zu 99%

Fraunhofer zertifiziert
Freshair UHS-65/2020

Cleanair reinigt die Luft zu 97%

Fraunhofer zertifiziert
Cleanair UHS-67/2020

oxytec

Geprüfte Sicherheit

**VIREN
FREI**

www.oxytec.com

AIR CLEANER COMPACT

Effiziente Luftreinigung von Bakterien, SARS-Viren und kleinsten Staubpartikeln.

- geringste Lautstärke
- höchste Filterleistung bis 2.600m³/h
- nach EN 1822-1 zertifizierter HEPA-14 Hauptfilter
- 99,995% Herausfilterung von Partikeln >0,1 Mikrometer

WWW.BENCHALIST.COM

PRODUZENT | WELTWEITER VERTRIEB
Freiberger Straße 304 • 09526 Olbernhau • OT Hallbach • Deutschland
Tel. +49 37360 72114 • Fax +49 37360 72113

Für Anfragen oder Bestellungen wenden Sie sich an:
contact@benchalist.com

für Räume
von 30m²
bis 130m²

UNSER ANGEBOTSPREIS:
ab 1.965€*

*zzgl. MwSt. & Transport
Preis gültig bis 31.03.2021

IHR HYGIENE-SPEZIALIST!

purify.

REINIGUNG & DESINFEKTION



10 TAGE

SCHUTZ

2 h

WASSERBASIIERT
&
ALKOHOLFREI

+49 (0)95 71 947 907 0 - www.purify.aero

terien und Keime zerstört. Gleichzeitig entsteht im Plasma aktivierter Sauerstoff (Ozon), das ebenfalls Schadstoffe in der Luft oxidiert. Die Luft wird in Bruchteilen von Sekunden entkeimt.

Anders als alle anderen Plasmaquellen im Handel desinfiziert der Cleanair die Luft nicht nur mit aktiviertem Sauerstoff. Bei der patentierten Kaltplasma-Technologie wandert die Raumluft durch das Plasmefeld. Alle Schadstoffe werden oxidiert und inaktiviert. Die Fraunhofer-Studie hat nachgewiesen, dass dabei keine kritische Belastung der Raumluft durch Schadstoffe entsteht. Ein angenehmer Nebeneffekt: Genau wie der Freshair beseitigt der Cleanair unangenehme Gerüche im Krankenzimmer.

Auch nach der Corona-Pandemie haben die Geräte handfeste Vorteile: Sie sorgen für eine angenehm frische Raumluft – auch wenn nicht ständig gelüftet werden kann. Weil sie gegen Viren aller Art wirken, reduzieren der Freshair und der Cleanair auch in normalen Zeiten die Ansteckungsgefahr bei Erkältungen und anderen Infekten deutlich. Außerdem erleben Allergiker gegen Pollen oder Hausstaub eine deutliche Besserung ihrer Symptome.“

Technovap: Dekontamination mit H₂O₂

Auf Wasserstoffbasis arbeiten die Trockenstoffreiniger von Technovap. Ein Verfahren, das auch das Robert Koch-Institut anerkennt: „Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Begasung von Räumen und raumlufttechnischen Anlagen zu Dekontaminationszwecken mit H₂O₂ nach Erbringung der oben angeführten Anforderungen eine wirksame und umweltfreundliche Alternative zum Einsatz von Formaldehydgas darstellt.“

Wasserstoffperoxid (H₂O₂) sei eine blassblaue, in verdünnter Form farblose, weitgehend stabile Flüssigverbindung aus Wasserstoff und Sauerstoff, sagt Technovap: „Es ist etwas viskoser als Wasser, eine schwache Säure und gegenüber den meisten Stoffen ein sehr starkes Oxidationsmittel, das als solches heftig mit Substanzen wie etwa Kupfer, Messing, Kaliumiodid reagiert und somit als starkes Bleich- und Desinfektionsmittel fungiert.“

Eine dreiprozentige Lösung Wasserstoffperoxid wird zur Desinfektion, auch im Haushaltsbereich, eingesetzt. Einsatzbeispiele sind Mund- und Rachenraum (zur Mundspülung wird es auf 0,3% verdünnt), die Zahnmedizin, die Desinfektion von Kontaktlinsen in Reinigern, die Entkeimung von Packstoffen oder die Desinfektion der Hände in Krankheitsfällen.

Demgemäß kommt es in Gesichtscremes zum Einsatz: zur Reinigung der Poren und der Bekämpfung von Pickeln und Hautverunreinigungen. Auch bei der Reinigung von industriellen Abwässern und in der Schwimmbadtechnik erfolgt damit die Desinfektion des Wassers.

Ein weiteres Anwendungsgebiet ist der Einsatz von gasförmigem H₂O₂ zur Reinraumdekontamination. Die hohe bakterizide Wirkung von H₂O₂, die Umweltverträglichkeit und die gute technische Realisierbarkeit sind die Gründe für die weite Verbreitung dieses Verfahrens. Nach der Nebelphase tritt die Gasphase ein. Das Medium durchmischt sich mit dem Medium Luft und bewirkt eine vollständige Dekontamination. Die Technik zur Verneblung sowie das spezielle Verfahren müssen im Vorfeld zur Wirksamkeit validiert werden.

H₂O₂ vernichtet Viren (und nicht nur die) durch die Auflösung der Eiweißschicht und Durchdringen zu seiner RNA, die es tödlich beschädigt. Viren haben keinen Schutz gegen plötzliche Oxidation. Unter Berücksichtigung der Tatsache, dass SARS-CoV-2 ein behülltes Virus ist – bietet H₂O₂ eine fast 100%ige Garantie seiner Beseitigung.

Was beachtenswert ist – keine andere mechanisch-chemische Reinigungsmethode (Reinigung von Räumen mithilfe von Wattetupfern und chemischen Mitteln) bietet auch nur annähernd so positive Ergebnisse, wie die Verneblung mit H₂O₂. Dies deshalb, weil Gas Viren sowohl von glatten Oberflächen (Schränke, Schreibtische, Tische, Parkettböden etc.) als auch von solchen Materialien wie Stoffen, Büchern, Teppichböden, Möbelbezügen, Fahrzeuginnenräumen

und anderen porösen Oberflächen beseitigt. Einsatzgebiete sind unter anderem auch Arztpraxen und Wartezimmer, Senioren- und Pflegeheime.“

Spyshop: Torsonde mit Temperaturmessung

Wichtig ist es auch, präventiv dafür zu sorgen, dass Viren und Infizierte, die davon möglicherweise nichts wissen, gar nicht erst ins Haus kommen. In Polen bereits fester Bestandteil der Strategie zur Corona-Früherkennung und in nahezu allen Krankenhäusern, Pflegeheimen und öffentlichen Einrichtungen zu finden: Die Torsonde SE-1008 mit kontaktfreier Temperaturmessung. In Deutschland halten



Foto: Spyshop

Misst die Körpertemperatur kontaktfrei: die Torsonde SE-1008. Die Messung erfolgt mit einem IR-Sensor: Vor dem Durchgehen genügt es, das Handgelenk oder die Stirn zwei bis fünf Zentimeter vor den Sensor zu halten.

die ersten Geräte ebenfalls einzug und unterstützen so effektiv im Kampf gegen die Verbreitung des Coronavirus.

Sie bieten die Möglichkeit, eine erhöhte Körpertemperatur festzustellen. Da Fieber als eines der häufigsten Symptome einer möglichen Corona-Infektion angegeben wird, kann die Körpertemperaturmessung eine entscheidende Maßnahme zur Erkennung einer möglichen Infektion sein. Bei einer Messung von über 37°C ertönt ein akustisches Signal zur Warnung. Die Torsonde ist so besonders für Einrichtungen geeignet, in denen in kürzester Zeit in Eingangsbereichen Personen überprüft werden sollen. Daher eignet sie sich besonders für Pflegeheime und Krankenhäuser. Die Messung erfolgt mit einem IR-Sensor und ist komplett

berührungslos: Vor dem Durchgehen genügt es, das Handgelenk oder die Stirn zwei bis fünf Zentimeter vor den Sensor zu halten.

Weitere Informationen: www.cws.com
www.ecolab.com
www.oxytec-ag.com
www.purify.aero
www.spyshop.berlin/se-1008-torsonde-durchgangsdetektor-1940.html
www.tecnovap.de/raumdekontamination/
www.wetrok.com

Anzeige

TREFFEN SICH EIN IT-SPEZIALIST UND EIN KOCH ...

... und unterhalten sich über Digitalisierung – da treffen Welten aufeinander! Eigentlich ist sie überall. Und doch nirgends.

UNSER ZIEL
 Theorie und Praxis vereinen und gemeinsam die notwendigen Schritte in Richtung „Digitale Küche 4.0“ geben. Machen Sie mit uns den ersten Schritt in eine digitale Zukunft!

WIR HÄTTEN DA EIN PAAR INNOVATIVE IT-LÖSUNGEN FÜR SIE ...

WWW.JOMOSOFT.DE

#GEMEINSAMDIGITAL #DIGITALISIERUNG

LIT

Sichere Luft durch geprüfte Raumlufdentkeimung

- Entkeimung der Raumluf mit einer Inaktivierungsrate von >99,6%
- Mit 30 mJ/cm² effektiv gegenüber einem breiten Spektrum von Viren, bakteriellen Krankheitserregern incl. MRSA
- keine Ozonbildung
- geringer Wartungsaufwand und lange Lebensdauer
- 4facher Luftaustausch pro Stunde in Räumen mit 50 m³ zur kontinuierlichen Aerosolbehandlung
- Luftschallemission < 42 dB gemäß Arbeitsschutzrichtlinie

AeroLIT-550
 Mobile Raumlufdesinfektion

www.lit-uv.de
 LIT UV ELEKTRO GMBH | Mittelweg 1 | 99428 Grammetal | vertrieb@lit-uv.de

Torsonde / Durchgangsdetektor SE-1008 für kontaktfreie Körpertemperaturmessung

- Durchgangskapazität 70 Personen / Minute
- Alarmauslösung ab 37°C
- Messgenauigkeit ±0,3°C
- ISO- und CE-zertifiziert
- Akustischer Alarm

■ Ideal für Alters- und Pflegeheime als Präventivmaßnahme gegen COVID-19

SE-1008

SpyShop
www.spyshop.berlin
 Email: info@spyshop.berlin
 Tel. +49 157 55 690 690

„Qualität aus Österreich ist bei den deutschen Kunden beliebt“

Hagleitner investiert acht Millionen Euro in den Neubau einer Zentrale – Deutschlandchef Andreas Hartnagel über Strategien und Ziele des österreichischen Hygieneunternehmens

Das österreichische Hygieneunternehmen Hagleitner expandiert. So investiert es acht Millionen Euro in den Bau einer Deutschlandzentrale in Frankfurt am Main. Ende September 2020 erfolgte dafür der erste Spatenstich. Von Frankfurt am Main aus sollen ab 2022 die Vertriebsaktivitäten gelenkt werden. Über die Strategie und Ziele des Unternehmens auf dem deutschen Markt sprach Achim Hermes mit Andreas Hartnagel, verantwortlich für das Deutschlandgeschäft von Hagleitner.

PflegeManagement: Herr Hartnagel, Hagleitner investiert einen Millionenbetrag in eine Deutschlandzentrale. Was verspricht sich das Unternehmen davon?

Andreas Hartnagel: Deutschland ist mit über 83 Millionen Einwohnern ein extrem spannender und zugleich wichtiger Markt für uns als österreichisches Familienunternehmen. Wir sind ja schon seit vielen Jahren mit Niederlassungen in Deutschland präsent. Somit sind wir kein Unbekannter bei den deutschen Geschäftskunden. Da wir mit unserem Wachstum in Deutschland derzeit insbesondere in Frankfurt an unsere Kapazitätsgrenzen mit Büros und Lager stoßen, ist der Neubau auch deshalb die logische Konsequenz.

PflegeManagement: Spielt für die Entscheidung auch die Corona-Pandemie eine Rolle?

Andreas Hartnagel: Definitiv nein, Hagleitner gibt es schon seit fast 50 Jahren, 2021 feiern wir unseren run-

den Geburtstag. Seit 2004 ist Hagleitner in Deutschland vertreten. Die Corona-Pandemie kam für alle völlig unerwartet. Schon vorher war geplant, in Frankfurt zu bauen. Dabei bedeutet die Corona-Pandemie natürlich auch für Hagleitner eine Herausforderung. Zum einen können wir als Hygienespezialist unseren Kunden mit Konzepten und den richtigen Desinfektionsprodukten besonders zur Seite stehen. Zum anderen trifft auch uns die Pandemie, da viele unserer Kunden in der Gastronomie schließen und auch wir durch den Lockdown einen Nachfragerückgang erfahren mussten; das war so nicht abzusehen gewesen.

PflegeManagement: Warum fiel die Wahl auf Frankfurt am Main?

Andreas Hartnagel: Als Anhänger des hiesigen Fußball-Clubs könnte ich jetzt locker mit dem Slogan „Im Herzen von Europa“ antworten. Aber Spaß beiseite; Frankfurt liegt als internationale Messestadt mit Flughafen und guter Infrastruktur tatsächlich sehr vorteilhaft. Und Hagleitner hat hier schon vor Jahren mit dem Erwerb eines Grundstücks in verkehrsgünstiger Lage die Weichen für den Neubau gestellt. Es freut mich, dass die Pläne jetzt Wirklichkeit werden.

PflegeManagement: Hagleitner hat bereits mehrere Standorte in Deutschland. Wird das Unternehmen diese in Frankfurt am Main konzentrieren?

Andreas Hartnagel: Als Unternehmen mit starkem Direktvertrieb sind wir neben Innovation auf guten Service ausgerichtet. Service heißt für uns neben exzellenter Beratung



Firmeninhaber und Geschäftsführer Hans Georg Hagleitner (links) mit Andreas Hartnagel, dem Deutschland-Verantwortlichen des Unternehmens, beim Spatenstich in Frankfurt am Main.

durch unsere Hygieneexperten im Außendienst auch mit schneller Warenversorgung zu überzeugen. Unsere Kunden erwarten eine hohe Verfügbarkeit und schnelle Erreichbarkeit vor Ort. Stellen Sie sich vor, in Ihrem Betrieb fehlt Toilettenpapier oder der Reiniger in der Kantenspülmaschine. Für uns bedeutet das im Umkehrschluss: Wir müssen regional mit Niederlassungen, Lägern und Servicepersonal entsprechend verfügbar sein, um eine derartige Situation von vornherein zu verhindern. Aktuell gibt es Hagleitner in München, Nürnberg, Stuttgart, Frankfurt, Münster und Berlin. Daran wird sich auch nichts ändern. Im Gegenteil, Hagleitner wird in den nächsten Jahren weitere Niederlassungen in Deutschland errichten

und zusätzliche Arbeitsplätze schaffen. Die Zentrale in Frankfurt wird aber eine besondere Rolle spielen: Hier zieht die Administration ein, hier sind Ausstellungs- und Schulungsflächen angesiedelt.

PflegeManagement: Die neue Deutschlandzentrale soll ja auch eine Academy beherbergen?

Andreas Hartnagel: Neben einer umfassenden Beratung in den Bereichen Wäsche-, Küchen-, Objekt- und Waschraumhygiene sowie Desinfektion bieten wir als Hygieneunternehmen auch Kurse für unsere Kunden und Partner an. Dort zeigen wir neben dem richtigen Umgang mit den Produkten, wie sich beispielsweise durch den Einsatz intelligenter Dosier- und Dosiergeräte Kosten einsparen lassen oder wie sich mit digital vernetzten Waschräumen Wegzeiten effizienter gestalten und damit auch

mehr Reinigungsleistung winkt. Das gehört zu unserem Qualitätsverständnis. Schließlich ist nicht nur das richtige Produkt, sondern auch die richtige Anwendung entscheidend.

PflegeManagement: Was macht den Charme des deutschen Marktes für Hagleitner aus?

Andreas Hartnagel: Qualität aus Österreich ist auch bei den deutschen Kunden beliebt. Das kennen wir aus anderen Bereichen, wie zum Beispiel von der Sportbekleidung oder vom Ski-Equipment. Außerdem ist Hagleitner seit Jahrzehnten vorbildlich im Bereich Nachhaltigkeit aufgestellt, zahlreiche Produkte tragen heute beispielsweise das EU-Ecolabel. Der Umweltgedanke wird auch in Deutschland immer wichtiger.

PflegeManagement: Hagleitner ist nicht nur in Deutschland auf Expansionskurs. Das Unternehmen hat auch in Österreich investiert, um seine Produktionskapazität zu verdreifachen. Wie wird sich Ihrer Meinung nach der Markt für Hygiene in Zukunft allgemein entwickeln?

Andreas Hartnagel: Die Pandemie zeigt uns, wie elementar richtige und gute Hygiene ist. Wir alle haben als Konsumentinnen und Konsumenten viel dazulernen müssen und Verhaltensweisen angepasst. Wann haben Sie zum Beispiel zuletzt jemandem bedenkenlos die Hand geschüttelt? Ich bin überzeugt: Das Hygieneverhalten wird sich nachhaltig verändern. Entsprechend hoch wird die Aufmerksamkeit für professionelle Hygieneprodukte bleiben. Hygiene heißt: die Gesundheit erhalten und pflegen. Deshalb sehe ich mehr Aufmerksamkeit definitiv als positiv an. ♦

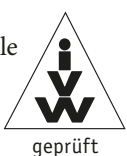
Impressum

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 9,30 Euro. Kündigungsfrist: sechs Wochen zum Jahresende.

Die Zeitung erscheint alle zwei Monate in einer verbreiteten Auflage von 14.172 Exemplaren (IVW Q4/2020).



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
E-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
E-Mail: frings@heider-medien.de

Produkte und Dienstleistungen:

Bei den Beiträgen in der Rubrik „Produkte und Dienstleistungen“ handelt es sich um Advertorials, die in Zusammenarbeit mit unseren Anzeigenkunden sowie Partnern aus Industrie- und Gesundheitswirtschaft entstehen.

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
E-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

Der Hygienespezialist Hagleitner richtet sich mit seinem Angebot traditionell an Gewerbetreibende und öffentliche Einrichtungen (wie Hotels, Geschäfte, Schulen, Krankenhäuser oder Pflegeeinrichtungen). Ferner bietet das Unternehmen seit März dieses Jahres Produkte direkt für Konsumentinnen und Konsumenten an.

Hagleitner gestaltet High-End-Hygiene: Reinigungs- und Desinfektionsmittel, Kosmetik – dazu jeweils Spender und Dosiergeräte. Die Waren entstehen in Zell am See (Österreich). Hier hat Hagleitner den Muttersitz; hier wird geforscht, entwickelt und produziert. Weitere Niederlassungen sind Vertriebsstätten. So wirkt das Unternehmen an 27 Standorten in zwölf europäischen Ländern, unter anderem in Deutschland; in

63 Ländern weltweit sind Erzeugnisse zudem über Partner verfügbar. 1.240 Menschen arbeiten mit. Insgesamt 191 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschäftigt Hagleitner in Deutschland. Allein 15 neue Arbeitsplätze entstanden in diesem Jahr im Juli und August. 10.220 Quadratmeter misst die Liegenschaft des Unternehmens im Frankfurter Stadtteil Sossenheim. Für das fertige Bauwerk hat Hagleitner 2.500 Quadratmeter Nutzfläche auf zwei Etagen geplant, vorgesehen sind neben Büro- und Lagerräumen ebenso Ausstellungs- sowie Schulungsbereiche. Von April 2019 bis März 2020 hat die Hagleitner-Gruppe mit Sitz in Österreich in Summe 136,5 Millionen Euro umgesetzt (Wirtschaftsjahr), der Exportanteil macht 47,2 Prozent aus. ♦

Nachrichten

Raum-Desinfektion in Pflegeeinrichtungen:
Keimreduzierung in nur 15 Minuten

Wirksam auch gegen Corona



Der „Decon-Jet“ im Einsatz

Desinfektion ist das Gebot der Stunde. Für Räumlichkeiten in Pflegeeinrichtungen nicht immer einfach, mitunter auch aufwendig und zeitraubend. Diesem Problem haben zwei Berliner Geschäftsleute jetzt Abhilfe geschaffen. Mit einem Verfahren, das die Keimlast im Raum in nur drei Minuten ohne Personaleinsatz nachhaltig reduziert. Benötigt wird ein Kompressor, eine sehr feine Düse und ein elektrisch aufgeladenes Desinfektionsmittel.

„In manchmal auch verwinkelten Räumen sind viele Stellen für die manuelle Anwendung von Reinigungsmitteln schwer zugänglich“, sagt Hans Land, der in Berlin mit klassischen Automobilen handelt. „Mit dem Lappen kommt man einfach nicht überall hin.“ Es sollte also ein Verfahren her, das den Säuberungseffekt möglichst bis in die letzte Ritze trägt. Mit einem Kompressor, einer sehr feinen Düse und einem elektrisch aufgeladenen Desinfektionsmittel rückte die Lösung des Problems näher. Die Sprühvorrichtung, die einer Lackierpistole nicht unähnlich ist, setzt aber nicht auf den oft zur Desinfektion eingesetzten Alkohol. „Unser Decon Liquid kommt ganz ohne chemische Keule aus“, versichert Hans Land.

Die zur Verwendung kommende Substanz beschreibt der promovierte Hygieniker Kurt Kaehn als „elektrochemisch aktivierte Kochsalzlösung“, die „frei von organisch-chemischen Verbindungen“ sei. Zwar habe er in seinem Institut die Wirksamkeit gegen SARS-CoV-2 nicht speziell getestet, jedoch sei „nach wissenschaftlichen Kriterien und Datenlage von einer Wirksamkeit gegen das Coronavirus auszugehen“.

Reinigender Nebel

Im Nu füllt sich bei diesem Desinfektionsverfahren der Raum mit einem dichten Nebel. Der Effekt ist in zweierlei Hinsicht verblüffend: Zum einen ist das Zimmer nach der Anwendung komplett trocken. Von Rückständen des Aerosols ist nichts zu sehen oder zu fühlen. Zum anderen ist die Minderung von Kontaminationen selbst mit einem einfachen, mobilen Keimzahl-Analyser messbar.

Kontakt:
Deconjet OHG
Stieffring 10
D-13627 Berlin
Mobil +49 (0)172 1829337
info@deconjet.com
www.deconjet.com

Zuwachs in der „myneva“ Family in den Niederlanden

Software-Spezialist für das Sozialwesen sichert sich jahrelange technische Kompetenz mit dem Fokus auf die ambulante Pflege

„myneva“, der Software-Spezialist für das Sozialwesen, hat die niederländische Altenhilfe-Software-Schmiede „TTS – Technologie To Serve“ übernommen. Damit nutzt die myneva-Gruppe die Kompetenz eines Landes, das im Bereich der Altenhilfe mit seiner Teamorientierung und Vernetzung zu den Vorreitern in Europa zählt.

Das betrifft nach Einschätzung der Gruppe auch die Technologie, denn TTS habe bereits jahrelange Erfahrung mit Cloud-Lösungen. Mit dem Fokus auf ambulante Pflege seien schon sehr frühzeitig flexible Anwendungen dem Markt zur Verfügung gestellt worden.

So sagt myneva-CEO Dr. Hartmut Clausen über den Markt: „Meiner Einschätzung nach werden in Deutschland und vielen Regionen Europas ambulante Dienste das

größte Wachstumssegment sein. Wir freuen uns, in diesem Segment unsere Präsenz in Holland zu stärken und zusätzliche Expertise für den Know-how-Transfer in die Gruppe zu erhalten.“ Als Geschäftsführer werde Hugo Tolsma, einer der Gründer von TTS, auch in Zukunft für Kontinuität und für eine reibungslose Integration in die myneva Benelux B.V. sorgen.

Mit seiner fast 50-jährigen Erfahrung von IT im Sozialwesen zählt myneva heute 220 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an elf Standorten in Deutschland, Österreich, der Schweiz und in den BeNeLux-Ländern. Für dieses Jahr 2021 hat die Gruppe angekündigt, die deutschen Gesellschaften von myneva.heimbas und myneva.daarwin zu einer myneva Deutschland GmbH umzufirmieren. „Wir freuen uns, mit unseren Standorten näher bei Ihnen zu sein und Ihnen

das gebündelte Know-how zukunftsorientierter Softwarelösungen bieten zu können“, schreibt das Unternehmen dazu und verweist als Beispiel auf das RKI-gerechte Tool „Gesundheitsmonitoring“. Es trage zur Corona-Alltagsentlastung bei und unterstütze gleichzeitig bei künftigen Herausforderungen. „Unsere jüngsten Wachstumsschritte mit swing und Technologie To Serve führen unter anderem zu einem weiteren Know-how-Wachstum aus anderen Ländern. Ebenso können wir mit Freude berichten, dass myneva.carecenter als Marktführer in Österreich eine gemeinsame Erklärung mit der österreichischen Regierung und der Ärzte- und der Wirtschaftskammer zur Einführung des elektronischen Impfpasses gezeichnet hat.“

Weitere Informationen:
www.myneva.eu

Ecolab übernimmt Schweizer Hygiene-Unternehmen vanBaerle

Erweiterung der Produktlinie und der Dienstleistungskapazitäten erwartet

Ecolab Inc., nach eigenen Angaben weltweit führender Anbieter in den Bereichen Wasser-, Hygiene- und Energietechnologien sowie den dazugehörigen Dienstleistungen, hat die vanBaerle Hygiene AG, ein Schweizer Privatunternehmen im Hygienebereich, übernommen.

vanBaerle bietet ein umfassendes Angebot an Reinigungs-, Desinfektions- und Hygienelösungen für Unternehmen und kommerzielle Einrichtungen. Das Unternehmen hat seinen Firmensitz im Schweizer Kanton Basel-Landschaft und erwirtschaftete 2019 einen Umsatz von über 18 Millionen Schweizer Franken.

„Hygiene spielt eine entscheidende Rolle sowohl beim Schutz der öffentlichen Gesundheit als auch bei

der Sicherstellung, dass der Geschäftsbetrieb fortgesetzt werden kann. Damit schützt sie auch vor einem wirtschaftlichen Abschwung“, erklärt Nihad Hasagic, der als Vice President bei Ecolab für das institutionelle Geschäft in der Schweiz verantwortlich ist. „Wir erwarten, dass vanBaerle unsere Produktlinie und unsere Dienstleistungskapazitäten erweitern wird“, so Hasagic weiter.

„Wir freuen uns auf einen Ausbau unseres Wachstumspotenzials und auf die künftige Zusammenarbeit mit Ecolab“, so Daniel Schenk, CEO und Inhaber der vanBaerle-Gruppe. „Hier kommen zwei Marken zusammen, die beide für höchste Qualität und besten Service stehen.“ Ecolab Vice President Hasagic freut sich ganz besonders „über das nachhaltige Produktangebot von vanBaerle,

das unsere Reichweite stärken und die Anforderungen des Marktes in der Schweiz besser bedienen wird.“ Ecolab liefert mit einem Jahresumsatz von 13 Milliarden US-Dollar und mehr als 45.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern umfassende Lösungen, datengestützte Erkenntnisse und personalisierte Dienstleistungen zur Förderung der Lebensmittelsicherheit, zur Erhaltung einer sauberen und sicheren Umwelt, zur Optimierung des Wasser- und Energieverbrauchs sowie zur Verbesserung der betrieblichen Effizienz und Nachhaltigkeit für Kunden in den Bereichen Lebensmittel, Gesundheitswesen, Gastgewerbe und Industrie in mehr als 170 Ländern der Welt.

Weitere Informationen:
www.ecolab.com

Anzeige



Mit E-Learning Mitarbeitende begeistern, Fortbildungen zum Erlebnis machen und wertvolle Ressourcen freisetzen

Mit der Relias Lernplattform werden Kurse automatisch zugewiesen und die Absolvierung rechtssicher dokumentiert.

Die interaktiven E-Learning-Kurse können orts- und zeitunabhängig absolviert werden, verankern das Erlernete nachhaltig und machen Spaß.

Sie möchten mehr wissen? Kontaktieren Sie uns!

Wir freuen uns auf das Gespräch mit Ihnen.

RELIAS | LEARNING

Ihr Partner für E-Learning im Gesundheitswesen
Pflichtfortbildungen, Expertenstandards und Fachfortbildungen online schulen
0800 72 34 785 | kontakt@reliaslearning.de | www.reliaslearning.de

COVID-19-Pandemie: Hermes kommuniziert für NRW-Gesundheitsministerium

Seit der Erstausgabe vor vier Jahren die *PflegeManagement* redaktionell betreut



Achim Hermes, Redakteur der *PflegeManagement*, verstärkt seit Mitte Januar dieses Jahres zusätzlich die Kommunikation im nordrhein-westfälischen Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales. Der 61-jährige Journalist kümmert sich dort insbesondere um die Pressearbeit im Rahmen der COVID-19-Pandemie.

Hermes betreut von der Erstausgabe vor vier Jahren bis heute weiterhin unbefristet die Redaktion der *PflegeManagement*.

Daneben berichtete er tagesaktuell für den Landesdienst Nordrhein-Westfalen des Evangelischen Pressedienstes epd aus der westlichsten Region Deutschlands, aus Aachen, Heinsberg, Jülich, Bonn und Köln sowie dem Rheinischen Braunkohlenrevier mit dem Hambacher Forst oder dem Taggebäude Garzweiler. Daneben moderierte er Veranstaltungen und politische Diskussionen.

Sein journalistisches Handwerk lernte Hermes nach seinem Ersten Staatsexamen an den Universitäten Köln und Bonn bei der

Kölnischen Rundschau sowie beim Westdeutschen Rundfunk WDR. Es folgten unter anderem Stationen als „federführender Redakteur“ der Lokalredaktion der Kölnischen Rundschau in der Kreisstadt Bergheim des Rhein-Erft-Kreises sowie die Leitung des Amtes für Presse und Öffentlichkeitsarbeit des Landschaftsverbandes Rheinland LVR in Köln.

Der LVR ist der Höhere Kommunalverband der rheinischen Städte und Kreise. Er ist unter anderem Träger der überörtlichen Sozialhilfe, von neun großen psychiatrischen Kliniken, von über 50 Schulen für schwerst mehrfach behinderte Kinder und Jugendliche sowie Kinder und Jugendliche mit Sinnesbeeinträchtigungen oder als untere Maßregelvollzugsbehörde des Landes NRW Träger der Kliniken für psychisch kranke Straftäter im Rheinland. Daneben kümmert sich der LVR um die regionale Kulturpflege. In seine Verantwortung fallen die Bodendenkmalpflege und die Denkmalpflege, er ist der Träger des archäologischen Parks sowie des Römermuseums in Xanten und des LVR-Museums in Bonn. Prominentestes Ausstellungsstück dort: der Neandertaler.

Für Karl-Josef Laumann, den nordrhein-westfälischen Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales, hat Hermes bereits ge-

arbeitet. Hermes leitete von 2005 bis 2012 die Stabsstelle Kommunikation der CDU-Fraktion im Düsseldorfer Landtag. Laumann führte die CDU-Landtagsfraktion von 2010 bis zu seiner Berufung durch Bundeskanzlerin Angela Merkel (CDU) zum Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen

und Patienten sowie Bevollmächtigter für Pflege.

„Ich freue mich über die neue Herausforderung“, sagt Hermes. „Ich hoffe, dass wir mit der Kommunikation unseren Teil dazu beitragen, diese Pandemie erfolgreich zu bewältigen.“

hea

Melden Sie sich jetzt zu unserem Newsletter an!



PflegeManagement für alle im Team

Jede neue Ausgabe kostenlos digital

Empfehlen Sie uns gerne weiter an Ihre führenden Mitarbeiter!

Hier anmelden:

bit.ly/newsletterpm

Den Newsletter erhalten Sie alle zwei Monate.
Ihre Daten werden nur zu diesem Zweck verwendet.

Wer liefert was?

PflegeMarkt

eigenregie+

Lebensmittel
Ihr starker Partner im Lebensmitteleinkauf. Wir helfen Ihnen, den Wareneinkauf für Ihre Küche zu optimieren!

Melden Sie sich bei uns und wir zeigen Ihnen Ihr Einsparpotenzial.

+49 221 97707-134
kontakt@eigenregie-plus.de
www.eigenregie-plus.de

Die Zukunft ist keimfrei.

UVC Licht LED Technologie

Fagor Industrial
Cuxhavener Str. 2-4 40221 Düsseldorf
TEL. 0211-3909 4586 fagor@sitoclean.de

Weiterbildung per Fernstudium

- Fachkraft in der häuslichen Pflege (SGD)
- Altenbetreuung - Betreuungskraft gem. §§ 43b, 53b SGB XI
- Fachkraft für Gesundheits- und Sozialdienstleistungen (IHK)
- Palliativbegleiter/in
- Gepr. Pflegeberater/in nach §7a SGB XI

Jederzeit starten
4 Wochen kostenlos testen

weitere Kurse finden Sie unter www.sgd.de/pflege

Sauberkeit in der Küche. Bei uns Standard.

FAGOR

Fagor Industrial
Cuxhavener Str. 2-4. 40221 Düsseldorf
TEL. 0211-3909 4586 info@fagordeutschland.de

RH Asia Consulting
Neue Fachkräfte für Deutschland
www.rh-asia.de
info@rh-asia.de

Auszubildende für 2021
- im Gesundheitssektor
- Altenpflege
- Krankenpflege
- und weitere Berufe

Wir rekrutieren aus Vietnam mit B2
- alles aus einer Hand
- keine Kosten bis zur Ankunft
- Festpreis

Schwendi

Alten- und Pflegeeinrichtungen für vorgemerkte Interessenten zu Kaufen/zu Pachten oder als Kapitalanlage gesucht.

SCHWENDI-IMMOBILIEN
Telefon: 07353-1001 • www.schwendi.com

clomo - Ihr Ansprechpartner in der Waschaumhygiene!

Duftspender - Desinfektion - Luftreiniger

Mieten oder Kaufen

Rundum-sorglos-Paket garantiert!

Tel.: 08104/648 988 0
E-Mail: info@clomo.de
Website: www.clomo.de

Waschaumhygiene

Melissa Personal GmbH

Ziegelstraße 4
85283 Wolnzach
Tel.: 08442/96 81-2047
Fax: 08442/96 81-99
info@melissa-personal.de

Wir vermitteln Ihnen Auszubildende und Fachkräfte aus Tunesien für die Pflege und Hauswirtschaft

Unser Personal

- spricht deutsch (B2)
- ist zwischen 18 und 40 Jahre alt
- hat einen mittleren Bildungsabschluss

Gerne erstellen wir Ihnen ein individuelles Angebot

purify

HÄNDE-DESINFEKTIONS-SÄULE

+49 (0)9571 947 907
www.purify.aero

Ihr Mediaberatungsteam

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

Ina Weißenberg
Telefon: 0 22 02 / 95 40-337
weissenberg@heider-medien.de