



Pflege Management

Die Zeitung für Führungskräfte
in der mobilen und stationären Pflege

6. Jahrgang
August/September 2022

Aus dem Inhalt

Inflation Seite 1–3

Die Inflation ist längst in der Altenpflege angekommen. Den Einrichtungen bleibt nichts anderes übrig, als die gestiegenen Kosten auf den Eigenanteil der Heimbewohnenden umzulegen. Ohne Gegensteuerung steigt der Anteil der Sozialhilfeempfänger in den Heimen wieder auf den Stand vor Einführung der Pflegeversicherung.

Koordination Seite 4–5

Suchterkrankungen bedeuten für pflegebedürftige Menschen ein besonderes Risiko. Die Koordinationsfähigkeit sinkt, das Sturz- und Verletzungsrisiko steigt.

Rehabilitation Seite 8–9

Mitte September öffnet die REHACARE in Düsseldorf nach zwei Jahren pandemiebedingter Pause als Fachmesse für Rehabilitation und Pflege endlich wieder ihre Pforten.

Innovation Seite 18

„Mehr Innovationen für die Pflegewirtschaft“ lautete die zentrale Forderung der diesjährigen Management-Parkgespräche im Würzburger Weinland.

Generation Seite 20

Die Generation der Babyboomer kommt in die Jahre. Und verdrängt dabei den Gedanken an die Notwendigkeit der eigenen Vorsorge für die Pflege konsequent. So das Ergebnis einer aktuellen Studie.

Inflationshilfen „Die Pflege nicht vergessen“

Träger von Pflegeeinrichtungen
zeigen Verantwortungsbewusstsein

7,6 Prozent betrug die Inflationsrate in Deutschland im Juni 2022. Man muss schon weit in die bundesrepublikanische Geschichte eintauchen, um einen vergleichbaren Wert in 1951 zu finden.* Preistreiber sind Energie und Lebensmittel. Die Medien sind Tag für Tag voll mit Berichten über die Folgen für alle möglichen gesellschaftlichen Gruppen und Wirtschaftszweige. Mindestens eine bedeutende Gruppe sucht man bisher allerdings vergebens: die Altenpflege. Welche Folgen haben die gestiegenen Preise für Träger und Gepflegte? Die *PflegeManagement* fragt nach. ► Fortsetzung auf Seite 2

Gastkommentar

„Der Pflegenotstand muss beseitigt werden“

Auszüge aus der Grundsatzrede von Bundesgesundheitsminister Professor Karl Lauterbach (SPD)
im Deutschen Bundestag zur Beratung des Haushaltsentwurfs 2022

„(...) Mit 64 Milliarden Euro ist das der größte Haushalt, den wir je für das Bundesgesundheitsministerium eingebracht haben, und der zweitgrößte Haushalt aller Ministerien. Es ist ein Haushalt, der auf der einen Seite Pandemie-kosten abdeckt, auf der anderen Seite aber auch in die Zukunft blickt.

Wir haben derzeit eine schwierige Stimmung, die sich im Prinzip durch drei unterschiedliche Blickwinkel beschreiben lässt:

Auf der einen Seite haben wir diejenigen, die glauben, dass die Pandemie vorbei ist. Wir können zur Normalität zurückkehren; die Pandemie hat statt-



Foto: BMG/Thomas Ecke

gefunden. Wir können dort weitermachen, wo wir 2019 waren.

Dann gibt es diejenigen, die unsicher sind, die sehen: Da können noch andere Varianten kommen. Wir wissen nicht, wie gut die Impfstoffe wirken

werden. Wir wissen nicht, ob wir eine Omikron-Variante bekommen werden, was wir bekommen werden. Sie sehen also Unsicherheiten.

Die dritte Gruppe sind diejenigen, die glauben, wir werden Probleme haben, die besorgt sind, die zum Beispiel nach Südafrika schauen und dort die BA.4-/BA.5-Welle sehen, die die BA.5-Welle in Portugal sehen, die sehen, dass bei

uns die Inzidenz nicht mehr so zuverlässig zurückgeht wie in der Vergangenheit, und die auch sehen, dass wir weiterhin 50 bis 100 Tote pro Tag haben.

Wir müssen diese drei Gruppen zusammenführen. Was alle drei Gruppen betrifft – das zu tun, ist unsere Pflicht; da müssen wir ansetzen: Wir dürfen nicht erneut, wie im letzten Herbst, unvorbereitet in die Krise gehen. Wir müssen gut vorbereitet sein.

Etwas anderes können wir uns nicht leisten. Ein weiterer Herbst, in dem wir unvorbereitet sind, wäre nicht vertretbar.

Wir werden daher sechs Dinge tun: Wir werden zum *Ersten* ein Impfkonzept haben. Und dieses Impfkonzept wird vorsehen, dass wir für alle Varianten, die kommen können, den richtigen Impfstoff haben.

► Fortsetzung auf Seite 2

► Fortsetzung von Seite 1

... Der Pflegenotstand muss beseitigt werden

Wir werden Wuhan-Impfstoff haben, wir werden Omikron-Impfstoff haben und wir werden kombinierten Impfstoff haben.

Wir wissen, dass im Herbst alle den besten Impfstoff haben wollen. Es wird niemanden geben, der dann sagt: Ich nehme den zweitbesten oder den drittbesten Impfstoff.

Das heißt, wir werden so viel Impfstoff beschaffen, dass wir alle in den drei Gruppen bedienen können. Das wird auch dazu führen, dass wir Impfstoff vernichten müssen. Aber so sind wir abgesichert für alle Möglichkeiten und das ist das, was die Bevölkerung wünscht. *Zum Zweiten:* Wir werden eine Teststrategie haben, die darauf hinausläuft, dass wir nicht nur testen, um die Pandemie zu beobachten, sondern das Testen wird auch ein Bestandteil zur Reduktion der Anzahl der Fälle sein.

Zum Dritten: Wir werden eine Behandlungsstrategie haben, mit der wir die Medikamente, die wirken, zum Beispiel Paxlovid, schneller zu den Patienten bringen. Wir haben die Medikamente derzeit, nutzen sie aber nicht so, wie sie genutzt werden könnten.

Das heißt, wir werden *zum Vierten* ein Behandlungskonzept aufbauen. Wir werden die vulnerablen Gruppen deutlich besser schützen, ins-

besondere in den Pflegeeinrichtungen, aber auch die Immunsupprimierten.

Wir werden *zum Fünften* ein neues Infektionsschutzgesetz vorlegen. In der Ministerpräsidentenkonferenz werden wir nachher darüber noch einmal zu diskutieren haben. Daran werde ich nach dieser Sitzung teilnehmen.

Zum Sechsten: Wir werden darüber hinaus auch bessere Daten haben. Wir werden tagesgenaue Daten zu den freien Betten auf den Intensivstationen, auf den peripheren Stationen und zu den Covid-Patienten auf diesen Stationen haben. Wir werden eine präzisere Anbindung des sogenannten DEMIS an das Robert Koch-Institut haben, so dass wir eine viel bessere Datenübersicht haben werden, als wir sie vorher hatten.

Ich komme jetzt zu den Punkten, die wir zu tun haben und die ja zu Recht angemahnt worden sind.

Zum Ersten: Es ist in der Tat richtig, dass wir ein Defizit von 17 Milliarden Euro haben. Sie haben es eben nicht erwähnt, dass das ein Defizit ist, das ich von meinem Vorgänger geerbt habe. Die Ausgaben sind ja in den vier Jahren meines Vorgängers um 45 Milliarden Euro pro Jahr pandemiebereinigt gestiegen. Somit habe ich ein großes Defizit geerbt.

Ich bitte einfach um Verständnis: Ich lasse mich da nicht drängen. Ich will dieses historische Defizit beseitigen, ohne dass ich Leistungen kürzen werde.

Daher dauert das etwas; aber das haben Olaf Scholz und ich zugesagt: Es wird nicht zu Leistungskürzungen kommen. Und trotzdem werden wir dieses Defizit ausgleichen.

Zum Zweiten: Die Krankenhausreform hat begonnen. Die Expertenkommission „Krankenhausreform“ hat die Arbeit aufgenommen. Das Erste, was wir machen, sind die Herausnahme der Kinderheilkunde und der Geburtshilfe aus dem DRG-System und eine bessere Notfallversorgung. Alle drei Bereiche werden abgearbeitet. Ich nehme an den Sitzungen selbst teil. Wir werden in der Expertenkommission in den nächsten Wochen Vorschläge dazu machen. Noch vor der Sommerpause werden wir auch die Beratungen im Gesundheitsministerium einleiten. Die Fraktionen werden daran von Anfang an beteiligt, aber auch die Länder, sodass wir ein Reißverschluss haben: immer neue Ratschläge und dann politische Bearbeitung mit diesen drei Bänken. Wir werden Sie auf dem Laufenden halten; Sie werden da viel erwarten können. Wir lassen die Krankenhausreform nicht liegen. (...)

Zum Dritten: Wir werden auch etwas für die unterversorgten Gebiete machen. Wir haben in der Pandemie gesehen, dass in den sozialen Brennpunkten die meisten Sterbefälle, die vermeidbar gewesen wären, aufgetreten sind. Wir haben dort erhebliche Probleme

gehabt. Ich möchte einfach ein Konzept aufbauen, mit dem wir in den unterversorgten Gebieten aktiv werden. Und zwar indem wir mit Gesundheitskiosken, wo Menschen Sprachbarrieren überwinden, wo man sich informieren und Termine besorgen kann, niederschwellige Angebote machen und einen Ort schaffen, wo man auflaufen kann.

Wir werden mit der Community Health Nurse auch einen neuen Heilberuf einbringen. Dort werden wir also eine Struktur aufbauen, die eine Andockstelle für diejenigen ist, die Sprachbarrieren haben, die Einkommensbarrieren haben, die aber unserer Hilfe bedürfen. Das wird eine Priorität sein. Dazu werde ich noch vor der Sommerpause einen Vorschlag vorlegen.

Und schließlich: Wir werden ein Pflegeentlastungsgesetz machen. Der Grundgedanke ist der: Der Pflegenotstand – wir reden ja immer darüber – muss beseitigt werden. Ein Instrument ist das Folgende: Wir werden den Pflegebedarf messen, wahrscheinlich mit dem Instrument PPR 2.0 – das ist ein Bedarfsinstrument; damit können wir den Pflegebedarf abschätzen. Das können wir dann mit der Pflege vergleichen, die bezahlt wird. Und wir wissen ja, dass die Pflege nach dem Selbstkostendeckungsprinzip – in der letzten Legislaturperiode eingeführt – finanziert wird.

Wir wissen, wer pflegt und wir kennen die Bedarfe. Aus der Dis-

krepanz, die sich da ergibt, können wir dann die Überlastung der einzelnen Abteilungen und Krankenhäuser ableiten. Und daraus können wir dann auch entsprechende Schlüsse ziehen, wie es weitergeht. Es kann zum Beispiel darauf hinauslaufen, dass wir das für die Krankenhausplanung nutzen. Es kann aber auch darauf hinauslaufen, dass bestimmte Abteilungen bestimmte Leistungen nicht mehr erbringen können, weil das nur zulasten des Pflegepersonals bzw. mit Qualitätseinschränkungen möglich ist.

Wir überlegen uns etwas, natürlich gemeinsam mit der Expertenkommission, wie wir Pflegeentlastung – das ist für uns kein Schlagwort – konkret umsetzen. Auch daran wird noch vor der Sommerpause gearbeitet.

Ich habe es ja eben schon gesagt: Wir haben diesen Riesenhaushalt. Ich habe den immer wieder vorgebracht, und wir haben lange miteinander diskutiert. Lassen Sie mich an dieser Stelle ausdrücklich sagen: Die Art und Weise, wie diese Diskussion gelaufen ist, war sehr kollegial. Daher mein Dank an alle staatstragenden Parteien hier im Haus. Das war eine sehr gute Diskussion. Ich habe es Ihnen nicht immer leicht gemacht – und umgekehrt. Aber das hat uns wirklich weitergebracht. Da haben wir gegenseitig gelernt. Vielen Dank an die Haushälter.“ ♦

► Fortsetzung von Seite 1

... Die Pflege nicht vergessen (Leitartikel)

Die steigenden Kosten sind längst in der Altenpflege angekommen. „Tatsächlich sind steigende Kosten für Lebenshaltung und Energie momentan ein hochaktuelles Thema in der BIVA-Rechtsberatung für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen“, berichtet der Pflegeschutzbund auf Anfrage.

„Die BIVA-Juristen sehen bei der Prüfung von Heimentgelt-Erhöpfungsschreiben, dass die Preissteigerungen von den Heimträgern bereits geltend gemacht werden. Besonders der Anteil für die Unterkunft steigt wegen der deutlich höheren Strom- und Heizungskosten rapide an. Aber auch die Kosten für Verpflegung erhöhen sich bereits.“ Und dies treffe mit den Pflegebedürftigen in den Einrichtungen eine Gruppe, die ohnehin schon durch die steigenden Eigenanteile wegen der geplanten Tarifbindung finanziell stärker belastet sei, klagt der Pflegeschutzbund.

Sein Fazit: „Wir bewegen uns insgesamt auf eine finanzielle Belastung hin, die von den meisten nicht mehr zu stemmen sein wird. Wenn nicht gegengesteuert wird, wird der Anteil der Sozialhilfeempfänger in den Heimen wieder auf den Stand vor Einfüh-

rung der Pflegeversicherung steigen.“

Auch der Deutsche Evangelische Verband für Altenarbeit und Pflege – DEVAP – sieht durch die gestiegenen Energie- und Lebensmittelpreise sowie die Inflation „massive“ Belastungen insbesondere für die Langzeitpflege. Das Problem: „Da die gestiegenen Kosten aktuell nicht refinanziert werden, müssen diese perspektivisch an die Bewohnerinnen und Bewohner beziehungsweise ihre Angehörigen weitergegeben werden und führen damit zu deutlichen Steigerungen der Eigenanteile“, warnt der Vorsitzende des DEVAP, Wilfried Wesemann.

Die explodierenden Spritpreise belasteten darüber hinaus vor allem die ambulanten Pflegedienste. Preissteigerungen von rund 50 Prozent könnten die ambulanten Träger nur kurzfristig kompensieren.

Die Treibstoffe machten geschätzt ein Viertel des Wegeaufwands bei ambulanten Diensten aus. „Der Träger eines ambulanten Pflegedienstes hat damit bei 15 Fahrzeugen pro Monat eine Steigerung von rund 1.500 Euro für Benzin- oder Dieselpreise zu finanzieren“, rechnet Wesemann vor.

Editorial

Treppenwitz der Sozialpolitik

Von Christian Eckl, Chefredakteur

Rentnerinnen und Rentner und Bewohnende von Pflegeheimen wurden wieder einmal vom Staat vergessen. Diesmal beim großzügigen Energiekostenzuschuss für alle Arbeitnehmenden und Selbständigen. Nur eben nicht für Rentner ohne Minijob und Heimbewohner. Obwohl diese doch genauso von der Inflation mit in astronomische Höhen steigenden Energiekosten betroffen sind. Denn die Einrichtungen haben zunächst einmal keine andere Chance, als diese Kosten auf den Eigenanteil der Heimbewohner umzulegen.

Wenn es nicht so traurig wäre, wäre es fast ein Treppenwitz in der Geschichte der Sozialpolitik. Denn hinter dieser Ignoranz der finanziellen Befindlichkeit zahlreicher Bewohner von Pflegeheimen steckt nicht einmal System. Niemand möchte diesen Menschen etwas Böses. Doch wenn man daher zwangsläufig zu der Einschätzung kommt, dass es



schlicht wieder einmal die Dummheit der Politik ist, die man hier konstatieren muss, beruhigt das auch nicht gerade.

Obwohl der Pflegenotstand schon seit Jahren und Jahrzehnten ein Dauerthema in Parlamenten und Medien ist, fehlt weiten Teilen der handelnden Personen in der Politik jedes Fingerspitzengefühl. Wäre ein solches vorhanden, würde man den pflegebedürftigen Menschen in den Einrichtungen nicht Stück für Stück mehr von ihrer Würde nehmen. Denn wie sonst

kann man es bezeichnen, wenn der Anteil der Sozialhilfeempfänger in den Heimen wieder auf den Stand vor Einführung der Pflegeversicherung zu steigen droht?

Alle möglichen gesellschaftlichen Gruppen erheben ihre Stimmen, weil die steigende Inflation vielfältige Interessen bedroht und daher ganz gewiss als gesamtstaatliches Problem aufgefasst werden muss. Doch wo bleibt die Solidarität mit den Schwachen unserer Gesellschaft? Wann, wenn nicht jetzt, ist unser soziales Gewissen gefragt?

In der ersten Stufe hat es offensichtlich schon einmal versagt. Doch wie so häufig im Leben gibt es eine zweite Chance. Jetzt kann der Staat Solidarität mit pflegebedürftigen Menschen beweisen, indem er finanzielle Unterstützungsprogramme für Senioren in den Einrichtungen auflegt, die von der Inflation besonders schwer getroffen sind. Es ist Zeit, zu handeln. ♦

Ihr Christian Eckl

Energiekostenanteil am Gesamtbudget 1,7 Prozent

Aber die Einrichtungen stellen sich auch der neuen Situation und ihrer Verantwortung für ihre Bewohnerinnen und Bewohner. „Als diakonisches Unternehmen sind wir uns unserer besonderen Verantwortung bewusst und werden nicht gleich die Hand aufhalten“, sagt Bernhard Schneider, Hauptgeschäftsführer der Evangelischen Heimstiftung. Die Evangelische Heimstiftung ist Träger von 165 Einrichtungen in Baden-Württemberg, in denen sich rund 9.800 Mitarbeitende um über 13.230 Menschen kümmern.

„Dort, wo wir können, steuern wir jetzt schon entgegen“, hebt Schneider hervor: „Wir sparen Energie, wo wir können, gehen mit Lieferanten ins Gespräch, planen Ausgaben frühzeitig um. Und wir sensibilisieren Mitarbeitende an allen Standorten für das Thema und dafür, was jede und jeder Einzelne jetzt tun kann.“

Der Hautgeschäftsführer der Evangelischen Heimstiftung mahnt, sich darauf einzustellen, „dass uns einige Krisenjahre bevorstehen“. Aber er zeigt sich entschlossen, die Herausforderung anzunehmen, wie die Altenpflege schon in der jüngeren Vergangenheit neue Herausforderungen gemeistert hat: „Wir können uns gut und frühzeitig vorbereiten, und das tun wir auch. Wir sind krisenerprobt durch die Corona-Pandemie und verfestigen die vorhandenen Krisenstrukturen. Unsere Fachleute erstellen bereits Krisenpläne, wir sensibilisieren intern und haben bereits angefangen,



„Bei 15 Fahrzeugen Mehrkosten für Treibstoff von rund 1.500 Euro im Monat für einen ambulanten Pflegedienst.“

DEVAP-Vorsitzender Wilfried Wesemann.

Ressourcen einzusparen. Das wird uns am Ende nicht vor der Krise retten, aber die Auswirkungen mildern und uns hoffentlich schneller und besser durch die Krise bringen.“

Wenn das alles nicht reiche, werde man die höheren Kosten bei der nächsten Pflegesatzverhandlung einpreisen müssen. Schneider: „Das wird dann auch für eine Dynamik bei den Eigenanteilen sorgen, wobei rund 70 Prozent davon Personalkosten sind – es betrifft dann also in Teilen die 30 Prozent Sachkosten, je nachdem, welche Preissteigerungen wir auf dem Markt haben werden und wie stark sie uns treffen.“



„Wir sparen Energie, sprechen mit Lieferanten, sensibilisieren Mitarbeitende.“

Bernhard Schneider, Hauptgeschäftsführer Evangelische Heimstiftung.

Auf künftige Pflegesatzverhandlungen verweist auch Thomas Kegler, Vorstandsmitglied des Verbandes Katholischer Altenhilfe in Deutschland – VKAD, Fachbereichsleiter Ambulante & Stationäre Altenhilfe im Caritasverband Moers-Xanten e.V.: „Da der Eigenanteil der Bewohnerinnen und Bewohner ein Ergebnis aus den Vergütungsverhandlungen ist, kann dieser nicht eigenständig durch den Träger einer Einrichtung erhöht werden. Die gestiegenen Kosten bleiben allein bei den Trägern einer Einrichtung und werden erst in der nächsten Vergütungsverhandlung Berücksichtigung finden.“

Er macht darauf aufmerksam, dass die jetzt in Rede stehenden Kosten wie zum Beispiel die Energiekosten in einer Pflegeeinrichtung einen eher kleinen Anteil am Gesamtausgabenbudget betragen: „Da zum Beispiel in unseren Einrichtungen die Energiekosten rund 1,7 Prozent ausmachen, wird allein die Preissteigerung im Bereich der Energiekosten nicht wesentlich sein. Sollten die Energiekosten um 50 Prozent steigen, würde diese nur 0,85 Prozent des Gesamtbudgets ausmachen und wären somit voraussichtlich nicht wesentlich für eine Verhandlung.“ Gleichwohl hätten die Pflegekassen in ihrer Sitzung Anfang Juni dieses Jahres entschieden: „Wenn eine Einrichtung Energiepreissteigerungen, welche zum Zeitpunkt der Verhandlungen noch nicht bekannt waren, refinanzieren wolle, muss diese in jedem Fall nachweisen, dass diese Steigerungen wesentlich seien.“

Änderung der Kalkulationsgrundlage

Der DEVAP regt derzeit „zur Aufrechterhaltung der ambulanten pflegerischen Versorgung und Verhinderung von massiven Steigerungen bei den Eigenanteilen in der stationären Versorgung unbürokratische und schnelle Hilfen und Nachverhandlungen“ an. So schlägt der Verband zum Beispiel eine Änderung der Kalkulationsgrundlage vor: „Hierfür sollte eine befristete Zuschlagsregelung, zum Beispiel in der ambulanten Pflege durch eine Steigerung der Wegepauschalen um 25 Prozent, ergänzt werden. Sinnvoll wäre auch ein Antragsverfahren ähn-

lich zum Corona-Rettungsfonds, bei dem die Preissteigerung per Rechnung nachgewiesen und die Differenz erstattet wird.“

„Zielgerichtete Hilfen für die Pflegeeinrichtungen, die ohnehin wegen der noch immer andauernden Pandemie unter besonderem Druck stehen“, mahnt der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste, bpa, an. Pflegeunternehmen müssten die Möglichkeit bekommen, in schnelle Nachverhandlungen mit den Kostenträgern zu treten, damit die unerwartet hohen zusätzlichen Kosten in den Vergütungsvereinbarungen berücksichtigt werden.

Und der Pflegeschutzbund BIVA fordert: „Der Energiekostenzuschuss der Ampel-Koalition von 300 Euro, den alle Arbeitnehmenden und Selbstständigen erhalten, müssen auch Rentnerinnen und Rentner sowie Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohner bekommen. Sie sind finanziell sowieso schon am meisten belastet und wurden bei dieser Entlastungsmaßnahme schlicht vergessen! Es reicht nicht, dass Rentnerinnen und Rentner mit Minijob die Pauschale erhalten.“

hea

Weitere Informationen:
www.biva.de
www.bpa.de
www.devap.de
www.ev-heimstiftung.de
www.vkad.de

*1951 betrug die Inflationsrate laut Statista in Deutschland ebenfalls 7,6 Prozent. Einen höheren Wert gab es bisher nicht. 1973 waren es 7,1 Prozent, ausgelöst ebenfalls durch die Energie, den Ölpreis.

Anzeige



Mit dem **gratis eBook** der *Korian Stiftung für Pflege und würdevolles Altern* können Sie ganz einfach gesund, lecker und saisonal kochen lernen.

In Zusammenarbeit mit Ayurveda-Koch Volker Mehl, der BKK ProVita und vielen weiteren Expert:Innen haben wir für Sie Informationen, Rezepte und Ideen rund um das Thema gesunde und nachhaltige Ernährung zusammengetragen.

Lassen Sie es sich schmecken!

Jetzt runterladen unter:
www.korian-stiftung.de/gaumenpflege



Noch ein Eierlikörchen?

Compass: Suchterkrankungen sind im Pflegefall eine besondere Gefahr, so steigt etwa das Sturz- und Verletzungsrisiko und die Koordinationsfähigkeit lässt nach

Unter Suchterkrankungen leiden Menschen nahezu jeden Alters und jeder gesundheitlichen Verfassung. Für Pflegebedürftige und Menschen in höherem Alter stellt eine Suchterkrankung allerdings in besonderer Weise ein Risiko dar, die vorhandene Gesundheit zu verlieren. Doch der Kampf gegen die Sucht lohnt sich in jedem Alter und jeder Lebenslage.

Die häufigsten Abhängigkeiten im Alter bestehen laut der Stiftung Gesundheitswissen zu Alkohol, Tabak und Medikamenten. Insbesondere bei der Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit unterscheidet sich das Muster des Konsums zu dem in jüngeren Altersgruppen. Es kommt weniger zu pointiert forcierten Rauschzuständen als zu einem beständigen Pegel über den ganzen Tag hinweg.

Alkohol werde vor allem aufgrund des im Alter geringeren Flüssigkeitsanteils im Körper zum Problem. Die Konzentration des Alkohols im Blut sei dadurch bei älteren Menschen höher und die Leber benötige mehr Zeit für den Abbau. Hierdurch komme es zu Erhöhung oder Reduktion der Wirkung von Medikamenten.

Der epidemiologische Suchtsurvey, die derzeit aussagekräftigste Erhebung, stellt fest, dass 15 Prozent der über 60-Jährigen einen riskanten und 13,1 Prozent einen problematischen Alkoholkonsum aufweisen. Missbräuchlicher oder abhängiger Alkoholkonsum betrifft jeweils 1,3 Prozent der betrachteten Altersgruppe.

Eine missbräuchliche Verwendung von Schmerzmitteln trifft auf 4,3 Prozent der über 60-Jährigen zu, 3,6 Prozent sind abhängig. Schlaf-



Je eher das Umfeld der suchterkrankten Person die Beratung sucht, desto besser und wirkungsvoller kann die Versorgung geregelt werden.

mittel nehmen 0,3 Prozent missbräuchlich und 0,2 Prozent abhängig ein. Bei Beruhigungsmitteln liegt der Anteil des Missbrauchs bei 0,8 Prozent und der Abhängigkeit bei 0,3 Prozent.

Für Pflegebedürftige ist der Einfluss einer Substanzabhängigkeit auf den Gesundheitszustand besonders relevant. So steigen beispielsweise das Sturz- und Verletzungsrisiko aufgrund der durch die Substanzen eingeschränkten Koordinationsfähigkeit. Auch kognitive Beeinträchtigungen sind möglich und die Belastung für pflegende Angehörige steigt durch das Suchtverhalten. Die noch vorhandene Selbstständigkeit leidet in der Regel unter einer Suchterkrankung und der Pflegebedarf erhöht sich.

Sucht gefährdet Versorgung in der Pflege

„In der Pflegeberatung erfahren wir immer wieder, dass Suchterkrankungen die Versorgung gefährden. Suchterkrankte neigen häufig dazu, sich nicht auf Verbindlichkeiten einzulassen und Termine schleifen zu lassen. Das bringt Schwierigkeiten in der ambulanten Pflege mit sich. Auch die Heimplatzsuche kann für Menschen mit Alkohol- oder Medikamentenabhängigkeit außerordentlich schwierig sein“, so Melania Laib, Pflegeberaterin bei compass private pflegeberatung GmbH. Man solle darauf achten, dass im Heim die Handhabung mit Alkohol beispielsweise beim Essen abgesprochen werden könne und auch

die Medikamentengabe nach Absprache mit dem Hausarzt überwacht werde, erläutert die Beraterin weiter.

Die Pflegeberatung könne eine gute erste Anlaufstelle sein, um neben den Fragen zur pflegerischen Versorgung auch die Sucht zu thematisieren. Je besser das Umfeld der erkrankten Person in die Beratung eingebunden sei, desto besser könne die Versorgung geregelt werden. „Wir Pflegeberaterinnen und Pflegeberater können Ratsuchende auch an die vorhandenen Suchtberatungsstellen verweisen. Besonders wichtig ist es, dass die Angehörigen des Erkrankten den Kontakt mit den Suchtberatungsstellen aufnehmen“, berichtet Melania Laib.

Entgegen verbreiteter Vorurteile wie „Das lohnt sich nicht mehr“ sei längst erwiesen, dass Ältere mindestens ebenso von Beratung und Behandlung profitieren wie Jüngere. Durch Verhaltensänderungen erreichten ältere und pflegebedürftige Menschen mit Suchterkrankung oft sehr schnell eine höhere körperliche Fitness sowie eine Verbesserung der Gedächtnisleistung. Beratungsgespräche oder eine entsprechende Psychotherapie führten meist ganz unmittelbar zu einer spürbaren psychischen Entlastung und zu mehr Lebensfreude. So bilanziere beispielsweise der „Handlungsleitfaden Suchtvorbeugung im Alter 2021“ der Landesfachstelle Prävention der Suchtkooperation NRW, dass die Reduktion oder gar der Verzicht auf Suchtstoffe sich gerade im Alter lohne. Für eine Behandlung sei es nie zu spät und sie könne kostbare Lebensjahre und Lebensqualität schenken.

Die compass private pflegeberatung GmbH ist als unabhängige Tochter des PKV-Verbandes mit rund 600 Pflegeberaterinnen und Pflegeberatern bundesweit tätig. Sie beraten Pflegebedürftige und deren Angehörige telefonisch, per Video und auf Wunsch auch zu Hause gemäß dem gesetzlichen Anspruch aller Versicherten auf kostenfreie und neutrale Pflegeberatung (§ 7a SGB XI sowie § 37 Abs. 3 SGB XI). Die telefonische Beratung steht allen Versicherten offen, die eine aufsuchende Beratung sowie die Beratung per Videogespräch ist privat Versicherten vorbehalten.

Weitere Informationen: www.esa-survey.de
www.pflegeberatung.de
www.stiftung-gesundheitswissen.de

Anzeige

Clever abrechnen

Unsere neuen Dienstleistungspakete sind da

Ob Macher:in oder Freiheitsliebhaber:in – unsere neugeschaffenen Kombinationen bieten Ihnen Full-Service-Lösungen nach Ihren individuellen Bedürfnissen.



Bis zum 31.8.2022 Neukunde werden und iPad sichern.
Für mehr Informationen, einfach QR-Code scannen.



pflege.durchstarter

Für alle die selbst abrechnen und trotzdem von den Vorteilen einer flexiblen Vorfinanzierung profitieren wollen.



pflege.begleiter

Auf dem Weg Ihrer Abrechnung begleiten wir Sie vollumfänglich. Ihre to do's? Keine!



pflege.freiräumer

Ihre Abrechnung ist fällig? Das erledigen wir und sichern Sie zusätzlich vor Rückläufern ab. Ihre Liquidität bleibt gesichert – Ihre Freiheit auch!



pflege.profi

Für Sie soll es das Rundumsorglos-Paket sein? Von der Abholung Ihrer Belege, über die Vorfinanzierung bis hin zur zusätzlichen Absicherung sowie digitalen Archivierung, nehmen wir Ihnen ab, was wir können.

Immer an meiner Seite. **opta data**

„Das Thema Sucht ist häufig mit Scham besetzt“

Pflegeberaterin Ute Turzinski wirbt für eine offene Kommunikation und Verständnis: „Auf keinen Fall eigenmächtig Entzug herbeiführen“

Eine Suchterkrankung bei einem Gepflegten kann neben den Gesundheitsgefährdungen erhebliche Probleme in der Tagesstruktur für die zu Pflegenden mit sich bringen: Die Sturz- und damit Verletzungsgefahr steigt oder der Gepflegte hält sich nicht mehr an Verabredungen. Wie können Pflegende eine Suchterkrankung erkennen und was ist dann zu tun? Darüber sprach Achim Hermes mit Ute Turzinski.

Ute Turzinski hat eine Ausbildung zur Krankenschwester in der Westfälischen Klinik für Psychiatrie des Landschaftsverbands Westfalen-Lippe in Dortmund absolviert. Im Anschluss sammelte sie über viele Jahre Erfahrung in der ambulanten Pflege, dem Wundmanagement sowie der Pflegedienstleitung. Seit 2008 ist sie als Pflegeberaterin bei der compass private pflegeberatung GmbH tätig und gibt jedes Jahr vielen Hundert Ratsuchenden Orientierung und Sicherheit in allen Fragen rund um das Thema Pflege.

PflegeManagement: Woran erkennen Pflegende (ob privat oder in einer Einrichtung), dass jemand ein Suchtproblem hat? Insbesondere dann, wenn es nicht zu erkennba-

ren Rauschzuständen kommt, sondern derjenige mit einem ständigen Pegel, an den sich der Körper ja offenbar auch gewöhnt hat, als ganz normal erscheint?

Ute Turzinski: Ob und wann jemand abhängig ist, kann so pauschal schwer beantwortet werden, da die Grenzen sehr fließend und unterschiedlich sind. Suchtverhalten bedeutet eine psychische oder physische Abhängigkeit von einer Substanz. Es besteht ein gedanklicher Zwang zum Konsum der Substanz und das Gefühl, ohne nicht mehr sein zu können. Es kann sein, dass Pflegebedürftige immer wieder nach der Substanz fragen oder Strategien zur Beschaffung entwickeln. Auffälliges Verhalten kann hier ein mögliches Anzeichen sein. Wenn körperliche Symptome des Entzuges wie Nervosität, Unruhe, Gereiztheit und Zittern, das bis zu Krampfanfällen führen kann, auftreten, dann ist die/der Pflegebedürftige meist schon im Entzugssyndrom. Dieses kann unerkannt mit lebensgefährlichen Kreislaufstörungen verlaufen. Aus diesem Grund ist es besonders wichtig, dass Pflegebedürftige und ihre Angehörigen nicht „auf eigene Faust“ einen Entzug durchführen, sondern das Gespräch mit Medizinerinnen und Mediziner sowie Suchttherapeutinnen und -thera-



Ute Turzinski rät zu einem behutsamen Umgang mit Betroffenen.

peuten und Beratungsstellen suchen, sofern eine Suchterkrankung oder der Verdacht darauf vorliegen. Im Rahmen einer Pflegeberatung können wir passende Ansprechpartner benennen und ggf. Kontakte herstellen.

Vorwurfs- und vorurteilsfrei kommunizieren

PflegeManagement: Was ist dann zu tun?

Ute Turzinski: Zuerst sollte man seinen Eindruck der/dem Pflegebedürftigen gegenüber kommuni-

zieren. Dabei ist es ratsam, behutsam vorzugehen und die Eigenwahrnehmung in den Vordergrund zu stellen. Dies eröffnet die Möglichkeit, vorwurfs- und vorurteilsfrei über die Situation zu sprechen und nach Lösungen zu suchen. Auch mit Angehörigen oder medizinischem Fachpersonal kann Rücksprache gehalten werden, wenn man unsicher bezüglich des weiteren Vorgehens ist. Auf keinen Fall sollte man eigenmächtig den Zugang zu den Substanzen versperren und so ggf. einen Entzug herbeiführen.

PflegeManagement: Was ist zu tun, wenn der Pflegende nicht kooperiert?

Ute Turzinski: Niemand kann zu einer Kooperation gezwungen werden. In der Beratung ist es für uns wichtig, Verständnis für die jeweiligen Beweggründe aufzubringen und Vertrauen zu schaffen. Auf dieser Basis kann man versuchen, Vereinbarungen zu treffen und zur Mitwirkung zu motivieren.

PflegeManagement: Wie sehen kurz- und mittelfristige Therapieansätze aus?

Ute Turzinski: Das hängt sehr von der individuellen Situation ab und wird im Rahmen der Therapie mit Fachärztinnen und -ärzten, Thera-

peutinnen und Therapeuten sowie Beratungsstellen abgestimmt. An diese können wir im Rahmen einer Pflegeberatung verweisen und passende Ansprechpartner benennen.

PflegeManagement: Wie wird den Pflegenden im Umgang mit Suchterkrankungen geholfen, wie werden sie unterstützt?

Ute Turzinski: In unserer Funktion als Pflegeberatende können wir den Kontakt zu Fachstellen, die sich mit dem Thema Sucht beschäftigen, herstellen. Wir können zu einer offenen Kommunikation ermutigen und Verständnis aufbringen. Letzteres ist nicht unwesentlich, da das Thema sowohl für Menschen mit Suchterkrankung als auch für ihre Angehörigen häufig mit Scham besetzt ist, was einer Bewältigung oft im Weg steht. In unserem Präventionsberatungsangebot, das wir speziell für Angehörige von Pflegebedürftigen konzipiert haben, legen wir ein besonderes Augenmerk auf die Gesundheit der Pflegenden. In diesem geschützten Rahmen können wir besondere Unterstützungsbedarfe der Angehörigen ergründen und gemeinsam Lösungswege finden. ♦

Anzeige

Wir geben alles für die, die alles geben.



WIBU – Ihr Kompletthanbieter für den Pflege- und Gesundheitsmarkt

www.wibu-gruppe.de



Ihr Plus. Seit 1920.

Hygiene

DIN 13063 – die erste deutsche Norm zur Krankenhausreinigung

Nach über eineinhalb Jahren intensiver Diskussion vor einem Jahr veröffentlicht, umfasst sie einen mehrdimensionalen Ansatz über die gesamte Einrichtung

Im September des vorigen Jahres hat das Deutsche Institut für Normung in Berlin die erste deutsche Norm zur Krankenhausreinigung und damit den ersten einheitlichen Reinigungsstandard für Krankenhäuser in Deutschland veröffentlicht. Vorausgegangen war nach der Vorlage des Entwurfs im

Februar 2020 eine intensive, über eineinhalbjährige Diskussion und Kommentierung der Normen.

Die DIN-Norm liefert fakultativ einzusetzende, aber äußerst relevante Richtlinien und Anforderungen an die Reinigung und desinfizierende Reinigung in



Foto: © Diversy – Partner für Reinigung & Hygiene | Gesundheitswesen

Die Norm geht auf dem heutigen Stand der Technik weiter in die Tiefe und definiert die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität in den Einrichtungen.

Anzeige

**Wir werden noch nachhaltiger.
Und Sie werden es mit uns.**

Unsere Green Care Professional Familie wächst weiter. Finden Sie heraus welche Tana Professional Produkte wir bereits umgestellt haben unter

lets-gogreen.com



Tana-Chemie GmbH

A circular future

medizinischen Einrichtungen. Ausgehend von den KRINKO-Empfehlungen aus dem Jahr 2004 geht diese Norm auf dem heutigen Stand der Technik weiter in die Tiefe und definiert die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität in den Einrichtungen mit dem wichtigen übergreifenden Ziel, die nosokomialen Infektionen und die Verbreitung von multiresistenten Krankheitserregern einzudämmen und damit Patientinnen und Patienten und Personal zu schützen. Über die Anforderungen an die Strukturqualität wird die Auftragsvergabe und Zusammenarbeit mit den Reinigungsdienstleistern inklusive klarer Festlegung der Zuständigkeiten, Vergabeverfahren der Leistungsaufgaben, Qualitätsmanagementsysteme der Leistungserbringer und deren klare interne Kommunikationswege geregelt.

Das Dokument umfasst Anforderungen an das Personal der Leistungserbringer sowie der Einarbeitung und laufende Hygieneschulung der Reinigungskräfte und auch an die Fachkraft zur Hygienesicherung. Dabei muss der Leistungserbringer alle vorgenommenen Schulungsmaßnahmen laufend dokumentieren.

Der Reinigungs- und Desinfektionsplan soll einen Teil des kompletten Hygieneplans der Einrichtung darstellen. Reinigungs- und Desinfektionsintervalle sowie die einzusetzenden Behandlungsmittel und Bereiche müssen darin festgelegt werden.

Weiter wird im Dokument beschrieben, dass die Beschaffenheit der Oberflächen beim Bau so gewählt werden muss, dass diese beständig gegenüber bestimm-

ungsgemäß verwendeten Reinigungs- und Flächendesinfektionsmitteln (gemäß Herstellerangaben) sowie Reinigungsmechanik sind.

Anforderungen an Reinigungswagen und Scheuersaugmaschinen

Der Reinigungswagen und dessen Materialien und Komponenten müssen so beschaffen sein, dass diese leicht (desinfizierend) zu reinigen und beständig gegenüber gängig eingesetzter Chemie sind. Die schwer zugänglichen Stellen sollten demontierbar sein. Weitere Ansprüche an den Reinigungswagen beinhalten unter anderem eine Trennung von reinen und unreinen Einheiten, die Möglichkeit zur Trennung der Abfälle, Vorrichtungen für das Mitführen von Textilien, abschließbare Fächer für Flächendesinfektionsmittel und farbcodierte Eimer sowie Wannen. Ein weiterer wichtiger Punkt ist die Hygiene der Reinigungswagen. Vor allem häufig berührte Oberflächen (wie Griffe und Schalter)

sollten gemäß Reinigungs- und Desinfektionsplan regelmäßig (desinfizierend) gereinigt werden. Eine Risikoanalyse zeigt, wie die Scheuersaugmaschine korrekt eingesetzt werden soll. Um das Risiko einer Kontamination bzw. einer Verschleppung von Mikroorganismen zu minimieren, sind Betrieb, Reinigung und Wartung der Maschinen im Reinigungs- und Desinfektionsplan festzuschreiben und die gereinigten Fußböden in regelmäßigen Abständen mikrobiologisch zu prüfen.

Die Materialien/Komponenten von Scheuersaugmaschinen im medizinischen Bereich sollten so beschaffen sein, dass diese leicht zu reinigen und zu desinfizieren und beständig gegenüber gängig eingesetzten Chemikalien sind.

Die Scheuersaugmaschinen müssen nach Herstellerangaben eingesetzt und gewartet werden und Nutzungstäglich restentleert, innen und außen gereinigt und zur Trocknung mit geöffneten Tanks abgestellt werden. Dabei sollen auch Scheuerbürsten, Padhalter,

Anzeige

Sauglippen und Pads nutzungstäglich (desinfizierend) gereinigt und getrocknet werden. Die Sauglippen müssen zudem in regelmäßigen Abständen geprüft werden und alle Wasser- und Luftfilter müssen entsprechend der Herstellerangabe regelmäßig gewartet und nach Bedarf ausgetauscht werden.

Die im medizinischen Bereich eingesetzten Staubsauger sollen mit einem HEPA-Filter ausgerüstet sein und die Filter entsprechend den Herstellerangaben ausgetauscht werden.

Die Norm regelt ebenfalls einen hygienisch einwandfreien Einsatz, Zwischenlagerung, Waschgang, Trocknung, Lagerung und Aufbereitung der Reinigungstextilien. Dies beinhaltet idealerweise bauliche Maßnahmen zur Trennung von unreinen und reinen Bereichen (inkl. getrennter und gekennzeichnet

er Behälter für schmutzige und reine Textilien). Bei Frontlademaschinen soll nach dem Beladen der Waschmaschine eine desinfizierende Reinigung aller relevanten Bereiche mit möglicher Kontamination erfolgen.

Die Personalhygiene muss auch in der Wäscherei in einem Hygieneplan festgelegt sein (unter anderem sind Wechsel der Handschuhe, Schutzkleidung und Händedesinfektion bei einem Übertritt vom unreinen in den reinen Bereich wichtig). Für die Textilienaufbereitung wird weiter auf die DIN EN 14065 verwiesen.

Anforderungen an die Prozessqualität

Zur Verhinderung der Weiterverbreitung von Mikroorganismen ist nutzungstäglich (entsprechend

dem Reinigungs- und Desinfektionsplan) eine (desinfizierende) Reinigung der Hand- und Hautkontaktflächen durchzuführen. Kritische und häufig berührte Oberflächen (wie zum Beispiel Türen, Griffe, Desinfektionsmittelspender) müssen bei diesem Prozess besonders beachtet werden.

Wichtige hygienische Grundanforderungen wie Farbcodierung der Reinigungstextilien, das unzulässige Wiedereintauchen der Reinigungstextilien in das Flächendesinfektionsmittel, das Vermeiden der Sprühdesinfektion, das vollständige Benetzen der zu desinfizierenden Oberfläche mit Flächendesinfektionsmittel, das Vorhandensein eines Hygieneplans (inklusive der verwendeten Produkte und zu verwendenden Konzentrationen) und einige weitere Punkte werden in dieser Norm dargelegt.

Ein weiterer Bereich der Norm widmet sich den einzusetzenden Prüfmethode und umfasst eine Beschreibung und Durchführungsanweisungen. Diese reichen von der visuellen Methode, über Lumineszenztest und UVA-Lampen bis hin zu den mikrobiologischen Prüfmethode und biologischen Indikatoren für Waschverfahren. Wobei die mikrobiologischen Prüfmethode durch keine der oben weiter genannten Methoden ersetzbar sind und in periodisch festgelegten Abständen vorgenommen werden sollen.

Die DIN 13063 umfasst einen mehrdimensionalen Ansatz über die gesamte Einrichtung. So regelt sie neben den oben genannten Punkten auch Handlungsanweisungen, Schulungen und Fachkunde des Personals. Sie belichtet diese wichtigen Themen von vielen

unterschiedlichen Winkeln, um die Sicherheit der Einrichtung einheitlich zu regeln und voranzutreiben. Diversey liefert nach eigenen Angaben weltweit zukunftsweisende Reinigungs- und Hygienelösungen, die Sicherheit und Verlässlichkeit bieten. Das Unternehmen ist mit seinen Produkten in vielen Märkten aktiv.

Dazu gehören auch integrierte Reinigungs- und Desinfektionslösungen und eine patentierte Accelerated Hydrogen Peroxide® (AHP®) Technologie, die schnell, effektiv und nachhaltig sei. Darüber hinaus gibt es ein breites Sortiment an Produkten für die effektive Reinigung und Desinfektion von Oberflächen sowie ein Beratungsangebot im Bereich der Pflege für Hygiene und Sauberkeit. ♦

Weitere Informationen: www.din.de

Hygiene

Hohe Anforderungen an Hygiene und Reinigung im Pflegealltag

Professionelle und erfahrene Dienstleister unterstützen die Einrichtungen auch im Blick auf Entlastung der Pflegekräfte und Nachhaltigkeit

Die Hygiene ist in der Pflege eine Aufgabe für sich – und eine gewichtige! Darüber hinaus hat die öffentliche Wahrnehmung für Sauberkeit und Hygiene durch die Pandemie erheblich an Bedeutung gewonnen und auch die Erwartungen an Pflegeeinrichtungen gesteigert. Denn die Anforderungen sind hoch und müssen in Planung, Arbeit und Dokumentation erfüllt werden. Professionelle und erfahrene Dienstleister wie ecolab, Tana-Chemie oder WiBU unterstützen im Pflegealltag mit einem umfassenden Produktsortiment und Beratung.

Am Anfang einer perfekten Hygiene steht die Wahl der passenden Produkte – und ihre richtige Anwendung. Mit einem erweiterten, gut durchdachten Produktsortiment und markenunabhängiger Beratung unterstützt WiBU bei der Zusammenstellung der notwendigen Desinfektions- und Reinigungsprodukte und führt markenunabhängige Produkteinweisungen durch. Auch bei der Auswahl von Verbrauchsmaterialien und passender Ausstattung steht WiBU beratend zur Seite. Sämtliche Hygieneserviceleistungen hat WiBU unter der Marke

Hygienehelden® zusammengefasst. Mit dem neu erweiterten Produktprogramm und den Hygieneserviceleistungen leistet WiBU einen entscheidenden Beitrag, um Pflegekräfte zu entlasten. Damit mehr Zeit für das menschliche Miteinander bleibt.

Einfache und sichere Anwendung in einer angespannten Personalsituation

ecolab macht darauf aufmerksam, dass den gestiegenen Hygieneanforderungen die Herausforderung einer angespannten Personalsituation gegenüberstehe. Der Reinigungsspezialist hebt deshalb ebenfalls seine die Pflegekräfte entlastenden Hygienelösungen hervor.

Nachhaltige Hygienelösungen könnten einen wesentlichen Beitrag dazu leisten, Hygienesicherheit zu gewährleisten und gleichzeitig (Personal)-Ressourcen zu schonen. ecolab: „Durch einfache und sichere Anwendung ermöglichen sie die effiziente Nutzung der Zeit Ihres Teams, reduzieren den Produktverbrauch und sparen Energie und Wasser, ohne Kompromisse bei der Reinigungsqualität eingehen zu müssen.“

Nachhaltigkeit bildet auch bei Tana-Chemie eine Priorität. Im Zuge der Go-Green-Initiative bei Tana-Chemie werden die Rezepturen und Verpackungen zahlreicher Produkte überarbeitet und noch stärker für eine nachhaltige Kreislaufwirtschaft optimiert, um diese in das Green-Care-Sortiment aufzunehmen. Hierdurch werde das Angebot kreislauffähiger Lösungen für die professionelle Reinigung nochmals deutlich vergrößert.

Tana-Chemie: „Es sind in allen Systemen nachhaltige Reinigungsprodukte verfügbar. Neben den bekannten Lösungen für die stationäre Pflege sind Systeme wie Quick&Easy und Ready4you flexible Ergänzungen im Pflegealltag sowie optimal geeignet, um auch in der mobilen Pflege eingesetzt zu werden. Die gebrauchsfertig auszubringenden Produkte beider Systeme sind besonders einfach in der Handhabung.“ ♦

Weitere Informationen: www.ecolab.com
www.green-care-professional.com
<https://hygienehelden.de>
www.wibu-pflegeplus.de

Anzeige

Diversey

Oxivir
powered by **AHP**

IntelliCare
Smarter Design | Sustainable Care.

Gemeinsam für ein sicheres Pflegeumfeld

Entdecken Sie unsere Lösungen oder profitieren Sie von einem persönlichen Beratungsgespräch mit einem von unseren Experten.

Wir sind Ihr Partner für Reinigung, Hygiene und Infektionsprävention.
hub.diversey.com/de/gesundheitswesen



Foto: Messe Düsseldorf/ctilmann

Alles unter einem Dach: Mobilitäts- und Alltagshilfen, Hilfsmittel für ambulante und stationäre Pflege, barrierefreies Bauen und Wohnen und vieles mehr.

Messen

REHACARE 2022 freut sich auf ein Wiedersehen in Präsenz

Nach zwei Jahren pandemiebedingter Pause öffnet die weltweit führende Fachmesse für Rehabilitation und Pflege am 14. September wieder in Präsenz

Innovationen und Produkte mit allen Sinnen erleben sowie persönlicher Austausch und Businesskontakte aus aller Welt – darauf freut sich die REHACARE-Community zum Restart der international führenden Fachmesse für Rehabilitation und Pflege vom 14. bis 17. September in Düsseldorf. Fachleute und Betroffene erwartet vier Tage lang ein umfangreiches Angebot an Hilfsmitteln, Dienstleistungen und innovativen Produkten für nahezu jede Behinderung sowie für den Pflegebereich.

Die REHACARE hält für jede Altersgruppe etwas Spannendes bereit – Foren, Sonderschauen und viele Programmhilights machen den Messebesuch gleich doppelt attraktiv. Darüber hinaus bieten zahlreiche Verbände und Organisationen aus Selbsthilfe und Sozialwirtschaft Beratung an und greifen aktuelle Fragen aus allen Bereichen auf.

Hannes Niemann, Project Director der Messe Düsseldorf, sieht der REHACARE im September sehr zuversichtlich entgegen:

„Durch das positive Ausstellerfeedback können wir jetzt schon sagen, dass das Treffen auf der REHACARE nach zweijähriger Corona-Pause ein absolutes Highlight für die Branche sein wird. Neben Topmarken wie Otto Bock, MEYRA, Sunrise, Dietz oder thyssenkrupp werden in Düsseldorf so gut wie alle namhaften Unternehmen vertreten sein und mit vielen spannenden Produkten und Ideen durchstarten. Die Auswirkungen der Pandemie sind zwar noch spürbar, aber wichtig ist, dass es wieder losgeht, dass wir Raum für den persönlichen Austausch bieten und mit allen beteiligten Unternehmen, Verbänden und Organisationen Impulse setzen für ein selbstbestimmtes Leben, Autonomie und Inklusion.“

Ob Mobilitäts- und Alltagshilfen, Hilfsmittel für ambulante oder stationäre Pflege, Kommunikationstechnik, barrierefreies Bauen und Wohnen oder Ideen für Freizeit, Reise und Sport – die REHACARE bietet alles unter einem Dach. Die Fachmesse mit Foren und einem thematisch vielfältigen Rahmenprogramm findet an vier

Tagen in den Hallen 4 bis 7 des Düsseldorfer Messegeländes statt.

TREFFPUNKT REHACARE: Live dabei!

Zentrum für Begegnung, Erfahrungsaustausch, Informationen und Diskussionen ist der TREFFPUNKT REHACARE in der Messehalle 6. Es bietet täglich wechselnde Schwerpunkte zu

- Fragestellungen aus dem täglichen Leben von Betroffenen,
- Hilfsmittelversorgung, Qualität und gesetzliche Entwicklungen,
- Teilhabe am Arbeitsleben und Rolle der Integrationsämter,
- Themen aus den Bereichen Kultur, Mobilität und Sport.

Die Vorträge und Podiumsdiskussionen werden unter anderem von Verbänden, Berufsgenossenschaften, Ämtern und Selbsthilfegruppen organisiert.

Was die Reha- und Pflegebranche an Neuheiten und Innovationskraft zu bieten hat, holt das Forum PRODUCTS & NEWS@REHACARE von den Ständen auf die Bühne. Vorgestellt werden unter anderem Mobilitätshilfen, Rollstuhlzubehör, Hilfsmittel für Men-

schen mit Sinnesbehinderungen und motorischen Einschränkungen sowie Therapien und Hilfen für Reha und Pflege.

Durch das Programm in Halle 4 können die beim Messerundgang gewonnenen Eindrücke an zentrale Stelle vertieft werden. Das Bühnenprogramm mit interessanten Interviewpartnern aus der Branche und Informationen aus erster Hand ergänzen die Fachmesse. Volker Neumann, Herausgeber und Chefredakteur des Ratgebers MOBITIPP, moderiert das Forum und reiht sich mit eigenen Vorträgen in die Agenda ein.

Die Versorgung von Kindern steht ebenfalls in Halle 4 im Mittelpunkt des Geschehens. Eltern und Angehörige finden an den Messeständen alle benötigten Hilfsmittel vom Rollstuhl bis zu Kommunikationshilfen für den inklusiven Unterricht. Hier sind unter anderem Marktführer wie ATO FORM GmbH, BeRollKa-aktiv Rollstuhltechnik GmbH, PATRON Bohemia a.s. oder Schuchmann GmbH & Co. KG als Aussteller mit von der Partie.

Dazu gibt es ein umfangreiches Beratungsangebot u.a. von reha-

KIND, der Internationalen Fördergemeinschaft Kinder- und Jugendrehabilitation e.V., Dortmund. Die „Kids World“ sorgt bei den jüngsten REHACARE-Besuchern wieder für jede Menge Spaß und Spiel. Hier werden die Kleinen während des Messebesuchs liebevoll betreut.

The Show must go on: Automobil-Hersteller und -Umrüster

Wie man auch mit Handicap mobil sein kann, präsentieren Spezialanbieter in Halle 6 mit ihren individuell angepassten Um- und Einbauten. Bei den Autos werden Funktion und Komfort auf die Ansprüche ihrer Fahrerinnen und Fahrer ausgerichtet. Beteiligt sind Hersteller mit ihren barrierefrei umgerüsteten Fahrzeugen wie AMF-Bruns GmbH & Co. KG, API DE GmbH, Autolift, Mobilitätsmanufaktur Kadomo GmbH, Veigel GmbH + Co. KG und die VOLKSWAGEN AG.

Im Themenpark „Menschen mit Behinderung und Beruf“ nahe des REHACARE-Forums können sich Besucher und Besucherinnen um-

therapie DÜSSELDORF

Parallel zur REHACARE findet die therapie DÜSSELDORF, Fachmesse mit Kongress für Therapie und medizinische Rehabilitation, am 16. und 17. September 2022 in Halle 1 statt. Für Besucher aus den Bereichen Physio-, Ergo- und Sporttherapie sowie Reha- und Gesundheitssport ergeben sich durch die Kooperation der Messe Düsseldorf mit der Leipziger Messe sehr gute Synergieeffekte. Sie können sich auf zahlreiche Produkthighlights sowie ein interdisziplinäres, hochkarätiges Kongressprogramm freuen. Mit einem Ticket können beide Messen besucht werden.

fassend zum Bereich Arbeitsleben und Inklusion informieren. Junge Menschen, aber auch immer mehr Ältere, wollen mit einer „erworbenen“ Behinderung wieder zurück in den Job – dazu präsentieren verschiedene Institutionen Ideen zur Umgestaltung des Arbeitsplatzes und stehen Interessierten mit Rat und Tat zur Seite.

In der Halle 6 geben im Exoskelett-Park Hersteller von industriellen Exoskeletten und Reha-Robotik

den Startschuss für eine neue Bühne auf der Messe. Wie können neue Technologien die soziale und berufliche Teilhabe bei eingeschränkter Mobilität unterstützen? Welche Bedarfe und Lösungen gibt es?

Der Exoskelett-Parks mit Symposium umfasst die Bereiche Arbeitsplatzsysteme, neue digitale Hilfstechnologien und Assistenzrobotik für die Rehabilitation. Die Exoskelett-Lösungen der teilneh-

menden Unternehmen können an den Messeständen ausprobiert werden. Partner des Exoskelett-Parks sind das Fraunhofer IPA aus Stuttgart, der Landschaftsverband Rheinland LVR, der Landschaftsverband Westfalen-Lippe, die Wearable Robotics Association WEARRA sowie die Deutsche Stiftung Querschnittslähmung DSQ.

Unterstützung für Long Covid-Betroffene

Das Thema Long Covid wird nach zwei Jahren Pandemie für große Aufmerksamkeit auf der REHACARE sorgen. Zehn bis 15 Prozent der Menschen, die sich mit dem Coronavirus infizieren, leiden nach der akuten Infektion unter Long Covid und sind oftmals durch die Krankheit schwerbehindert. Krankheitsbild und Symptomatik sind sehr komplex und bisher wenig erforscht.

So unterschiedlich die Symptome sind, so unterschiedlich fallen auch die Anforderungen an eine passende Behandlung aus. Das Problem: Integrierte Versorgungskonzepte sowie multimodale Therapieansätze sind in unserem Gesundheitssystem kaum vorhanden. Die REHACARE zeigt hier als erste Fachmesse Lösungsansätze auf, indem Experten über zielgerichtete Therapieansätze und aktuellste Erkenntnisse zum Thema Post und Long Covid informieren. Mit einem Netzwerk aus Hausärzten, Long-Covid-Ambulanzen, Reha-Kliniken und Selbsthilfegruppen ist die Fachmesse damit erste Anlaufstelle für Hilfesuchende.

Was der Hilfsmittelmarkt Menschen mit Sinnes- und motorischen Einschränkungen an Innovationen und Produkten zu bieten hat, zeigen Unternehmen aus Industrie und Verbänden in der Messehalle 5. Hier geht es auch um die schönsten Wochen des Jahres: Bei den zertifizierten Anbietern wie der TMGS (Tourismus Marketing Gesellschaft Sachsen mbH), der Fundació Mallorca Turisme, Sail-Wise (für einen maßgeschneiderten Segelurlaub in den Niederlanden), De Egmonden aus Egmond aan Zee oder dem Heidehotel Bad Bevensen finden alle das passende Reiseangebot, ganz gleich welche besonderen Anforderungen oder Einschränkungen bei der Wahl des Urlaubs zu berücksichtigen sind. Rehabilitation, Prävention und Therapie durch Sport sind die Themen in der Halle 7a. Der Behinderten- und Rehabilitationssportverband Nordrhein-Westfalen e.V. (BRSNW) zeigt dort die vielfältigen Möglichkeiten sportlicher Betätigung für behinderte, chronisch kranke, aber auch ältere Menschen

auf und lädt zu zahlreichen Mitmach-Aktionen ein.

Erstmals mit an Bord: Der Deutsche Segler-Verband e.V. Auf der REHACARE 2022 zeigt er, was für ein toller, inklusiver Sport Segeln sein kann, was in Zukunft geplant ist und welche Möglichkeiten es aktuell schon gibt.

Weitere Informationen: www.rehacare.de
www.therapiemesse-duesseldorf.de

MESSE- UND KONGRESS-TERMINE

14. – 17. September 2022
REHACARE INTERNATIONAL
Düsseldorf

29. – 30. September 2022
DER DEMOGRAFIE-KONGRESS
Erfurt

03. – 04. November 2022
PROVENTION
Berlin

14. – 17. November 2022
MEDICA
Düsseldorf

07. – 08. Dezember 2022
CONSOZIAL
Nürnberg
Fachmesse und Kongress der Sozialwirtschaft



Neue Kommunikationstechniken spielen in der Pflege eine immer größere Rolle. Auch das spiegelt sich auf der Messe wider.

Nachrichten

Sander-Gruppe neuer Partner des Klinikums München

Familienunternehmen aus dem Hunsrück übernimmt ab November die Speiseversorgung an einer der zehn größten Universitätskliniken in Deutschland

Das Versorgungszentrum für die beiden Standorte des LMU Klinikums auf dem Campus Innenstadt und dem Campus Großhadern in München wird ab November von Sander bewirtschaftet. Mit dem neuen Partner an der Seite sei ein zuverlässiger Betreiber für die zentrale Speiseversorgung in Gilching gefunden worden, der die Patienten- und Mitarbeiterverpflegung mit der nötigen hygienischen Sorgfalt und in der gewünschten hohen Qualität verlässlich und wirtschaftlich an 365 Tagen im Jahr erbringe.

Mit rund 6.800 Mahlzeiten pro Tag ist das der größte Auftrag im Bereich der Klinikverpflegung für die Sander-Gruppe, die mit Sander

Care eine hochwertige und vielfältige Versorgung von Verpflegungsteilnehmern gewährleistet. Bereits seit 2017 ersetzt ein Versorgungszentrum in Gilching die Großküchen für die beiden Standorte des LMU Klinikums München, eine der zehn größten Universitätskliniken in Deutschland. Von dort wird die tägliche Verpflegung für rund 2.000 Patientinnen und Patienten sowie die Versorgung von rund 10.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern an den Klinikstandorten Innenstadt und Großhadern sichergestellt.

Neben der fachlichen und wirtschaftlichen Kompetenz waren die ökologisch nachhaltige Erzeugung der verwendeten Rohstoffe, der schonende Umgang mit Energieressourcen sowie die Berücksichtigung von fairem Handel und Tier-



„Können im LMU Klinikum unsere volle Kompetenz als Full-Service-Dienstleister einbringen.“

Peter Sander, geschäftsführender Gesellschafter der Sander-Gruppe.

wohl wesentliche Anforderungen, welche an den Vertragspartner gestellt werden.

Vor Ort in Gilching übernimmt Sander Catering den Betrieb des etwa 2.500 Quadratmeter großen Speiseverteilzentrums. Täglich etwa 60 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stellen je nach Patientenwunsch die Menüs aus den einzelnen Speisenkomponenten für die Patientinnen und Patienten auf Tablett zusammen und kommissionieren sie in spezielle Verteilwagen.

Die portionierten Tablett werden durchgehend gekühlt bis auf die Stationen der Kliniken ausgeliefert. Dort werden die Komponenten der Mittagsmahlzeit erst unmittelbar vor dem Servieren schonend endgegart. Die zurückgeführten Tablett werden samt

benutztem Geschirr im Speiseverteilzentrum zentral gespült.

Für das Familienunternehmen aus dem Hunsrück handelt es sich um den bislang größten Auftrag im Klinikbereich. Seit über 45 Jahren ist die Sander-Gruppe im Bereich der Speiseversorgung tätig. Entsprechend verfügt Sander Care über erfahrene Teams aus Spezialistinnen und Spezialisten für Speiseplanerstellung und -kalkulation sowie Beraterinnen und Beratern für einrichtungsindividuelle Dienstleistungsoptionen rund um das Verpflegungsangebot in Gesundheitseinrichtungen.

Weitere Informationen: www.lmu-klinikum.de
www.sander-gruppe.de

Vier Beispiele zur Verbesserung der Zufriedenheit im Pflege-Job

Wer als Arbeitgeber die Arbeitsbedingungen verbessert und Work-Life-Balance schafft, reduziert Stress und Krankenstände auf den Stationen

79 Tage haben sie in Nordrhein-Westfalen gestreikt. Natürlich ging es auch ums Geld. Aber nicht primär. Vorrangig ging es den Pflegebeschäftigten an den nordrhein-westfälischen Universitätskliniken um eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen. Das haben sie mit der Einigung in der dritten Juli-Woche erreicht. Denn jeder Arbeitgeber weiß: Verbessere die Arbeitsbedingungen, schaffe eine verlässliche Work-Life-Balance, das reduziert nicht nur den Stress und Krankenstände auf den Stationen, sondern erhöht auch die Motivation und Zufriedenheit der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer im Job. Das gilt für die Pflege in Kliniken wie für die Pflege in Pflegeeinrichtungen gleichermaßen. Vier Beispiele, wie man dazu beitragen kann:



Motivation durch Stressreduzierung entspannt die Personalsituation.

Schon vor 20 Jahren beschloss flexomed-Geschäftsführerin Jana Stagge, Pflegedienstleisterin zu werden. Gemeinsam mit ihrem Ehemann Volker Stagge entwickelte sie die Idee, den Fokus nicht auf Fachkräfte zu setzen, sondern Pflegehilfskräfte einzustellen und diese in ihrer eigens dafür gegründeten Pflegeakademie „hacura“ auszubilden.

„Wir haben von Beginn an Menschen eine Chance gegeben, die sonst auf dem Arbeitsmarkt wenig bis gar keine Karriereoption gehabt hätten. Das Einzige, was bei uns zählt: Es muss der Funke überspringen und der Wille erkennbar sein, für die praktische Ausbildung sorgen wir“, so Stagge.

Dass Jana Stagge mit diesem Konzept genau den richtigen Weg eingeschlagen hat, belegen die über 400 Pflegehilfskräfte, die mittlerweile für die 16 flexomed-Nieder-

Anzeige

Was haben Rote Bete und

Fachkräfte gemeinsam?



Findet man am besten regional.

88% der Fachkräfte suchen ihren Job in der Nähe ihres Wohnortes – deshalb bieten wir für alle 11.000 Städte und Gemeinden Deutschlands einen eigenen regionalen Stellenmarkt. Erreichen Sie noch mehr regionale Sichtbarkeit mit Arbeitgeberprofil und Werbemöglichkeiten im Gesamtportal von [meinestadt.de](https://www.meinestadt.de).

Erfahren Sie mehr unter
[meinestadt.de/regional-sichtbar](https://www.meinestadt.de/regional-sichtbar)

 **meinestadt.de**



Eine offene Unternehmenskultur schafft zufriedene Mitarbeiter.

lassungen in ganz NRW arbeiten. „In jeder Filiale haben wir mehrere Ansprechpartnerinnen und -partner, die sich um die Belange unserer Mitarbeitenden sorgen, ob es Probleme bei der Kinderbetreuung gibt, der zeitlichen Verfügbarkeit oder nach Weiterbildungsmöglichkeiten gesucht wird.“

E-Learning von Relias schafft Entlastung für Mitarbeitende

Um dem Fachkräftemangel in der Pflege entgegenzuwirken, müssen vor allem die Arbeitsbedingungen verbessert werden. E-Learning ist dabei ein wichtiger Baustein.

Mit den Lösungen von Relias entscheiden Mitarbeitende selbst, wann sie lernen: in der Pause, am Abend oder nach der Schicht. Das schafft einen „freien Kopf“ und mehr Zeit für Pflegetätigkeiten. Zudem sparen sie die An- und Abreise. Neue Mitarbeitende sollten möglichst schnell einsetzbar sein. Die Relias-Plattform erleichtert den Einarbeitungsprozess erheblich. Über Lehrpläne werden alle notwendigen Dokumente und Kurse automatisch zugewiesen. Mit den abwechslungsreich gestalteten E-Learning-Kursen von Relias lernen die Mitarbeitenden praxisnah, nachhaltig und mit Spaß.

Mitarbeitende gezielt binden

Mit einer innovativen, KI-Algorithmus-gesteuerten Software-Lösung für Pflegeeinrichtungen will planhero Einrichtungen helfen, die benötigten Zeit- und Personalkapazitäten für die Erstellung und Aktualisierung von Dienstplänen und das Ausfallmanagement deutlich zu reduzieren. Dies werde durch den Einsatz einer einzigartigen, digitalen Lösung ermöglicht, die speziell auf die Anforderungen der stationären Pflege hin entwickelt worden sei. Gerade in einer vom Fachkräftemangel massiv betroffenen Branche gewinne diese Lösung wichtige Personalressourcen zurück und helfe bei der Senkung von Planungsausfallkosten. planhero wurde im Mai 2021 von Serienunternehmer Michél Graupner in Dresden gegründet, der zuvor bereits erfolgreich Unternehmen mit Bezug zum Pflegebereich, wie zum Beispiel Jobmedica, aufgebaut hat. „Die durchschnittlichen Fluktuationskosten pro Stelle liegen bei rund 14.900 Euro“, sagt Alexandr Hubov. Er ist Geschäftsführer der Liotec GmbH, das die digitale Bonusplattform „Value.“ entwickelt hat. 2019 gewann sein Unternehmen damit in der Kategorie „Consumer Vote“

die „ALTEPFLEGE Start-up-Challenge“ und zog im selben Jahr ins Finale des „SENovation Award“ ein. Zu oft würden sich Führungskräfte und Einrichtungen zu sehr auf Personalgewinnung konzentrieren und das Thema Personalbindung vernachlässigen, hat Hubov beobachtet: „Mit vier Schritten können Pflegeunternehmen ein effektives Personalbindungskonzept aufsetzen:

- 1) Die Frage beantworten: Wer arbeitet bei mir und wieso? Oft arbeiten in der Pflege intrinsisch motivierte Menschen, denen Werte und die Sinnhaftigkeit ihrer Arbeit sehr wichtig sind.
- 2) Eine offene Unternehmenskultur aufzubauen: Transparenz und Fairness sind hier die

Schlüsselwörter. Es geht darum ‚gesehen‘ zu werden.
 3) Maßnahmen ‚operationalisieren‘: Besonderes Engagement wie Einspringen einheitlich honorieren.
 4) Regelmäßige Kommunikation: Unmittelbare Wertschätzung für Leistungen zeigen.
 Wenn nun noch in einem fünften Schritt Unternehmenswerte und positive Geschichten nach außen getragen werden, ist dies die beste Werbung für neues Personal.“

Weitere Informationen:
www.flexomed.de
www.hacura.de
www.planhero.de
<https://valueapp.de>
<http://www.relias.de>

Anzeige

PlanHero Software GmbH

I'm only human

Ausfallmanagement mit Wohlfühl-Faktor schont Ressourcen und Mitarbeitende

Planung ist das halbe Leben. Auch und gerade in der Pflege. Denn in kaum einem anderen Bereich muss man mit den knapp bemessenen Personalkapazitäten – den „Human Resources“ – sorgsamer und durchdachter umgehen. Besonders knifflig wird es, wenn dann auch noch einer oder sogar mehrere Mitarbeiter plötzlich ausfallen. Doch so etwas kommt leider immer wieder vor und ist auch nur allzu menschlich. Und leider eben eigentlich nicht planbar. Aber genau für diesen Fall hat die Dresdener PlanHero Software GmbH ihren digitalen Ausfallmanager entwickelt.

Das Problem ist bei genauerer Betrachtung noch viel größer, als

man im ersten Augenblick annimmt. Immerhin verliert eine durchschnittliche Pflegeeinrichtung mit rund 40 Vollzeitkräften monatlich rund 436 Stunden Zeit durch Ausfälle von Personal. In Zeiten des steigenden Fachkräftemangels sind das dramatische Zahlen. 80 Prozent davon können allerdings mit PlanHero zurückgewonnen werden. Das sind 349 Stunden pro Monat oder 4.188 Stunden im Jahr. Zwei bis drei Vollzeitstellen können so pro Einrichtung von vermeidbarem Zeitaufwand im Rahmen der Dienstplanung entlastet werden und sich wieder ihrer Kernaufgabe der direkten und indirekten Pflege zuwenden. Das bedeutet im Monat eine Kostenersparnis

von 10.605 Euro. Aufs Jahr gerechnet macht das 127.258 Euro.

Kompensation in 1,3 Sekunden

Wie das möglich ist? „PlanHero ist ein webbasierter und smartphone-fähiger Ausfallmanager, der plötzliche Ausfälle von Pflegekräften innerhalb von 1,3 Sekunden durch einen einzigartigen KI-gestützten Algorithmus vollautomatisch kompensieren kann“, erläutert Unternehmensgründer Michél Graupner. „In Echtzeit plant und aktualisiert unser Tool im Hintergrund das Ausfallmanagement unter intelligenter Beachtung aller Besonderheiten des Pflegealltags. Eine mitarbeiterfreundliche Prioritätensetzung

bei der Auswahl des geeigneten Ersatz-Personals sorgt dabei für zufriedene Pflegekräfte. Mutter- und Wechselschichten, freie Wochenenden sowie Rahmen- und Nettodienstpläne werden sozialverträglich berücksichtigt. So lassen sich permanente Personalüberlastung und der Einsatz teurer Zeitarbeitskräfte effektiv vermeiden.“ Michél Graupner und sein Team wissen, wovon sie sprechen. Seit nahezu 15 Jahren sind sie im Gesundheitswesen zu Hause und setzen sich aus Überzeugung für eine nachhaltige Verbesserung der Situation in der Pflege ein. Ihre Konzepte beruhen auf einem intensiven Erfahrungsaustausch mit über hundert Pflegeeinrichtungen bundesweit.

Advertorial



Ein PlanHero mit Einfühlungsvermögen: Unternehmensgründer Michél Graupner.

Deshalb ist die Anwendung des Tools auch ganz einfach und unkompliziert. Tagelange und teure Schulungen entfallen. Die Benutzeroberfläche ist übersichtlich und intuitiv bedienbar. So überrascht es nicht, dass der Ausfallmanager aus Dresden schon mehrere Preise gewonnen hat. Unter anderem den ersten Preis in der Kategorie „Communication & Documentation“ auf der Leitmesse ALTEPFLEGE in Essen oder auch den Innovationspreis bei der „Fortbildung des Westens“ in Köln.

Anfragen lohnt sich. Michél Graupner und sein Team beraten gerne individuell.

Kontakt:
 PlanHero Software GmbH
 Trompeterstraße 5
 01069 Dresden
 Telefon: 0351/21 78 870
 E-Mail: kontakt@planhero.de
 Web: www.planhero.de





Digitalisierung

Sommer-Camp der Entscheiderfabrik

Unternehmenserfolg durch Nutzen stiftende Digitalisierungsprojekte

„Nicht zuletzt die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, wie wichtig der Gesundheitsdatenaustausch zwischen ambulanter und akstationärer Versorgung, den postakstationären Bereichen der Rehabilitation, der Betreuung und der Pflege (institutionelle elektronische Patientenakten – EPAs) sowie auch den Patientinnen und Patienten (individuelle elektronische Gesundheitsakten – EGAs) ist“, weiß Dr. Pierre-Michael Meier, CHCIO, stv. Sprecher fördernde Verbände und Geschäftsführer des wirtschaftlichen Geschäftsbetriebes des ENTSCHEIDERFABRIK Eco System.

Auch beim diesjährigen Sommer-Camp bei Alphatron Medical in Rotterdam stand die Qualitätssicherung der Projekte aus den auf dem Entscheider-Event von den Klinik-Entscheidern am 2. März

gewählten „5 Digitalisierungsthemen 2022“ im Vordergrund. In dem zweitägigen Seminar arbeiteten rund 80 Fachleute der beteiligten Industrieunternehmen, Kliniken und Beratungsunternehmen in Gruppen an den fünf Digitalisierungsthemen 2022:

- 1 Next Generation IT – Mithilfe von Automatisierung Ressourcen, Zeit und Geld für den Betrieb der Infrastruktur einsparen – größeren Fokus auf klinische Anwendungen ermöglichen.
- 2 „Move the data not the care giver“ Mobil & herstellerneutral vernetzt: Integrationsplattform zur Verbesserung der stationsübergreifenden Kommunikationsprozesse (ZNA/ICU/Stationen) – Lösungen förderfähig nach KHZG (FTB Nr. 1–5).
- 3 Sichere Anbindung vernetzbarer Systeme in lokalen Wir-

kungskreisen der medizinischen Versorgung an digitale Mehrwert-Dienste.

- 4 „Ein medizinischer Mobilcomputer und -telefon mit drei Apps für die Pflege“.
- 5 Spektrum erweitern und Versorgungslücken schließen durch „Dermanostic Hautarzt per App“.

Der Erfolg des Sommer-Camps bei Alphatron Medical bestätigte die fördernden Verbände der ENTSCHEIDERFABRIK in ihrem Entschluss, die Sommer-Camps immer bei einem der fördernden Industrieunternehmen der ENTSCHEIDERFABRIK durchzuführen: „Das Sommer-Camp als ‚Halbzeit‘ eines jeden Entscheider-Zyklus ist mit seiner methodischen Unterstützung, der Orientierung auf die Erreichung einer hausindividuellen Lösung und der zeitlichen Fokussierung von im-



Chefredakteur Christian Eckl erläutert Kommunikationskonzepte für die Gesundheitswirtschaft.



Dr. Pierre-Michael Meier hebt Effizienzpotenziale von Digitalisierungsprojekten.

menser Bedeutung. Diese Veranstaltung markiert somit einen überragenden Meilenstein im Entscheider-Zyklus 2022. Ich bin schon jetzt gespannt auf die Ergebnispräsentationen am 16. No-

vember 2022 um 10.00 Uhr auf dem Deutschen Krankenhaustag/MEDICA“, fasste Dr. Pierre-Michael Meier das Ergebnis der Tagung zusammen. ♦

Anzeige

Organisieren Sie effektive Fortbildungen im Handumdrehen

Mit der E-Learning-Lösung von Relias kein Problem. Die Lernplattform nimmt Ihnen zeitaufwendige Tätigkeiten ab: Online-Kurse werden den entsprechenden Lernenden automatisch zugewiesen und stehen jederzeit zur Verfügung. Das Berichtswesen liefert zuverlässig, insbesondere vor externen Qualitätsprüfungen, alle benötigten Informationen.

Mit unseren abwechslungsreich gestalteten E-Learning-Kursen lernen Ihre Mitarbeitenden praxisnah, nachhaltig und mit Spaß.

Unsere Lösungen bieten noch sehr viel mehr.

Kontaktieren Sie uns, wir überzeugen Sie gern!



Erleben Sie unsere Lösungen in einem Live-Webinar!

Mehr auf www.relias.de/veranstaltungen

RELIAS

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

Nachrichten

Mit Kompetenz und Mut die Zukunft gestalten

Gunter Röper neuer Geschäftsführer der Stieglmeyer GmbH & Co. KG

Die Stieglmeyer-Gruppe verstärkt ihr Führungsteam: Gunter Röper ist seit dem 1. Juni 2022 Geschäftsführer der Stieglmeyer GmbH & Co. KG. In dieser Position betreut er den Vertrieb und das Marketing der Gruppe. Stieglmeyer und die Tochtergesellschaft Burmeier sind Deutschlands führende Hersteller von medizinischen Betten, Möbeln und digitalen Lösungen für alle Bereiche von Gesundheit und Pflege. Der Hauptsitz des familiengeführten Unternehmens mit über 120-jähriger Geschichte befindet sich in Herford.

Gemeinsam mit der Geschäftsfamilie Kemmler und den weiteren Geschäftsführern unter Vorsitz von Georgios Kampisiulis Kemmler wird Herr Röper das Unternehmen in eine erfolgreiche Zukunft führen. In wirtschaftlich und politisch schwierigen Zeiten ist seine große Erfahrung besonders wertvoll.

Der 54-jährige studierte Diplom-Physiker hat bereits zuvor viele Jahre lang Führungspositionen in Medizintechnik-Unternehmen bekleidet und sich bei Mitar-

beiterinnen und Mitarbeitern und Fachleuten einen hervorragenden Ruf erarbeitet. So war er Head of Strategy und Geschäftsführer bei Ottobock sowie Global Product Management und Marketing Director bei der Linet Group. Im Jahr 2020 wechselte er als Chief Marketing Officer zu Stieglmeyer.

Wichtige Ziele bereits erreicht

In diesen zwei Jahren hat Herr Röper bereits viel erreicht: Er entwickelte die strategische Ausrichtung des Unternehmens für die kommenden Jahre, förderte den Austausch mit den internationalen Tochtergesellschaften und stärkte den Export.

Im Produktmanagement und im Marketing führte er neue Strukturen ein, die ein noch zielgerichteteres und effizienteres Arbeiten ermöglichen. Sehr wichtig ist ihm zudem die Entwicklung einer offenen Kommunikation im ganzen Unternehmen.

Georgios Kampisiulis Kemmler freut sich auf die weitere Zusammenarbeit: „Gemeinsam mit Herrn Röper wird die Geschäftsführung den notwendigen Wandel des Un-



Gunter Röper ist neuer Geschäftsführer für die Bereiche Vertrieb und Marketing der Stieglmeyer-Gruppe.

ternehmens energisch vorantreiben und dabei unser Team inspirieren und überzeugen. In diesen unsicheren Zeiten werden Herrn Röpers Kompetenz und seine strategische Weitsicht uns dabei unterstützen, einen erfolgreichen Kurs zu steuern.“

Gunter Röper hat klare Ziele für die Stieglmeyer-Gruppe: „Unser Unternehmen besitzt großes

Know-how in der Entwicklung und Produktion von Betten, in der Fertigung funktionaler und wohnlicher Möbel, im Bereich Connectivity und in einem erstklassigen Service. Wir werden diese Stärken bündeln, damit sich die Gruppe international zu einem starken Anbieter maßgeschneiderter, wirtschaftlicher Gesamtlösungen entwickelt.“

Starkes Team im Vertrieb

Im Bereich Vertrieb ist Stieglmeyer jetzt stärker aufgestellt als je zuvor. Geschäftsführer Ralf Wiedemann treibt mit seiner großen

Erfahrung und seiner tiefen Kenntnis der Anforderungen unserer Kunden die Entwicklung des deutschen Marktes weiter voran. Gunter Röper unterstützt den Vertrieb mit dem Schwerpunkt Global Sales.

Mit diesem Führungsteam und 1.100 engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Europa, Südafrika und China ist die Stieglmeyer-Gruppe bestens aufgestellt. Was auch immer die Zukunft bringt – Stieglmeyer bleibt für seine Kundinnen und Kunden ein verlässlicher Partner. ♦

Weitere Informationen: www.stieglmeyer.com

Die Stieglmeyer-Gruppe

Die Stieglmeyer-Gruppe beschäftigt sich seit über 120 Jahren mit der Entwicklung innovativer Produkte für den Klinik- und Pflegebereich. „Um unserem hohen Qualitätsanspruch immer gerecht zu werden, fertigen wir unsere Kernprodukte selbst. Der Hauptsitz der Stieglmeyer-Gruppe ist in Herford und von dort aus agieren wir als einer der führenden Hersteller von Medizinprodukten in Deutschland, Europa und der Welt. Unsere Kernprodukte sind hochentwickelte Betten und Einrichtungslösungen für Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen sowie für die häusliche Pflege. Darüber hinaus bieten wir unseren Kunden ein breites Service- und Dienstleistungsangebot.“

Nachrichten

Solidaris eröffnet neuen Standort in Stuttgart

Zehntes Büro der Unternehmensgruppe in Deutschland bildet breite Leistungspalette ab

Die Solidaris-Unternehmensgruppe hat am 1. Juli dieses Jahres einen neuen Standort in Stuttgart eröffnet. Mit dem insgesamt zehnten Standort deutschlandweit baut der nach eigenen Angaben Marktführer für Prüfung und Beratung von Einrichtungen der Gesundheits- und Sozialwirtschaft seine flächendeckende Präsenz weiter aus.

„Mit der Eröffnung unseres neuen Standorts in der baden-württembergischen Landeshauptstadt ver-

folgen wir unsere organische Wachstumsstrategie konsequent weiter. Wir freuen uns sehr, dass wir ein Team erfahrener Expertinnen und Experten für uns gewinnen konnten“, erläutert Jens Thomsen, Sprecher der Geschäftsführung der Solidaris-Unternehmensgruppe. „Und nicht nur das: Alle neuen Kolleginnen und Kollegen verfügen über langjährige Expertise in der Gesundheits- und Sozialwirtschaft!“

Personell ist das Team am neuen Solidaris-Standort breit aufgestellt:



Über 16 Jahre Expertise in der Gesundheits- und Sozialwirtschaft: Niko Ballarini übernimmt die Leitung am neuen Solidaris-Standort Stuttgart.

Mit Fachexpertinnen und -experten mit langjähriger Erfahrung in ihrem jeweiligen Fachbereich deckt es eine breite Leistungspalette ab – von der Wirtschaftsprüfung über die Steuer- und Rechtsberatung bis hin zur Unternehmensberatung. Die Standortleitung übernimmt Niko Ballarini, der von der Prüfungs- und Bera-

tungsgesellschaft Ebner Stolz zu Solidaris wechselt.

„Ich freue mich auf die neue Herausforderung“, kommentiert Ballarini. „Solidaris ist der Branchenführer für die Prüfung und Beratung in der Gesundheits- und Sozialwirtschaft. Es ist spannend, für so ein namhaftes Unternehmen einen Standort neu aufzubauen und zu entwickeln.“

Erfahrene Expertinnen und Experten am Standort Stuttgart

Ballarini ist bereits seit über 16 Jahren in der Gesundheits- und Sozialwirtschaft tätig und legte 2011 sein Examen als Steuerberater und 2019 als Wirtschaftsprüfer ab. Seinen Beratungsschwerpunkt bilden Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen, gemeinnützige Komplexe und medizinische Versorgungszentren.

Seinen Werdegang begann Ballarini 2005 bei Ernst & Young in Stuttgart. Nach mehreren beruflichen Stationen bei namhaften Wirtschaftsprüfungsgesellschaften war er zuletzt als Director bei Ebner Stolz in Stuttgart tätig.

Neben Ballarini umfasst das Team am neuen Standort Stuttgart fünf weitere Kolleginnen und Kollegen, darunter ein Steuerberater, ein Wirtschaftsprüfer und ein Rechtsanwalt mit der Zusatzqualifikation Steuerberater. Nach eigener Aussage beabsichtigt Solidaris, kurzfristig weitere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für den Standort in der Landeshauptstadt Baden-Württembergs zu gewinnen. Die Solidaris-Unternehmensgruppe zählt zu den 25 führenden Wirtschaftsprüfungsgesellschaften in Deutschland und blickt auf eine 90-jährige erfolgreiche Tradition zurück. Mit rund 360 Mitarbeitenden bieten sie von zehn Standorten bundesweit Wirtschaftsprüfung, Steuer-, Rechts-, Unternehmens- und IT-Beratung an. Als Spezialist für die Gesundheits- und Sozialwirtschaft berät und prüft Solidaris vor allem Krankenhäuser, Einrichtungen der Alten-, Eingliederungs- sowie Kinder- und Jugendhilfe, Kirchen und Non-Profit-Organisationen. ♦

Weitere Informationen: www.solidaris.de

Anzeige

Sie wollen Telemedizin in Ihrem Pflegemanagement integrieren?

Wir identifizieren für Sie geeignete Technologien und beraten unabhängig bei strategischen Fragen.

Unser Beratungsteam freut sich auf Sie!
<https://ztg-nrw.de/beratungsleistungen>

ZTG Zentrum für Telematik und Telemedizin

PFLEGE PLUS 2022 durchgestartet

Positive Bilanz: Messe in Stuttgart gab wichtige Impulse für Fachpersonal und Führungskräfte

„Gemeinsam Pflege stärken“ – dies war das Motto, das die diesjährige Fachmesse PFLEGE PLUS vom 17. bis 19. Mai begleitete: Nach der langen Pause konnte auf dem Stuttgarter Messegelände endlich wieder die wichtige Plattform für die Pflegebranche stattfinden. An drei Messtagen informierten sich knapp 5.000 Fachbesucherinnen und -besucher aus Süddeutschland sowie angrenzenden Bundesländern und dem Ausland bei über 200 ausstellenden Unternehmen.

Seit Langem ist die Fachmesse für den Pflegemarkt nicht nur Ausstellung, sondern auch ein wertvoller Treffpunkt für Austausch und Weiterbildung. Rund 1.200 Entscheidende, Führungskräfte, Pflegeprofis sowie Pflegeschülerinnen und -schüler nutzten das umfangreiche Weiterbildungsangebot im Rahmen der begleitenden Kongresse. Stefan Lohnert, Geschäftsführer der Messe Stuttgart, freute sich über die gefüllte Halle und das ICS: „Es war schön zu sehen – bei allem Bewusstsein für die Engpässe, die wir in der Pflege erleben –, dass die Messe gut besucht war. Die Trends, Entwicklungen sowie Lösungsansätze in der Pflege abzubilden und den Austausch in der Branche zu ermöglichen, das werden auch in Zukunft zentrale Aufgaben der PFLEGE PLUS sein.“ Die Fachmesse und der Kongress werden durch die gemeinschaftliche Zusammenarbeit von Branche und zahlreichen Partnern getragen. Dies betont auch Andreas Wiesinger, Mitglied der Geschäftsleitung: „Die Pflege ist uns eine Herzenssache. Genau deshalb haben wir darauf hin gefiebert, im Zusammenspiel mit dem Kongressbeirat und unserem wichtigen Partner der ABG, nach vier langen Jahren wieder eine tolle, facettenreiche PFLEGE PLUS auf die Beine zu stellen.“

Brennpunkte im Fokus

Eröffnet wurde die PFLEGE PLUS direkt mit den brennenden The-



Großes Interesse fand der Kongress „Wie wird die Junge Pflege alt? – Nimm Deine Zukunft in die Hand!“



Eine Messe für Entscheider: Zwei Drittel der Befragten auf der PFLEGE PLUS sind an Einkaufs- und Beschaffungsentscheidungen beteiligt.

men der Branche durch eine Ansprache von Leonie Dirks, Ministerialdirektorin und Amtschefin im Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg. Im Anschluss stellte Prof. Dr. Thomas Klie sein Konzept zur Attraktivität des Assistenzberufs vor – eine Erweiterung des Spektrums der Pflegeberufe, um dem Personalmangel entgegenzutreten. Um den Fachkräftemangel, insbesondere jedoch um die Pflege-reform ging es in der anschließenden Podiumsdiskussion: Wie weit wird der Pflegenotstand noch gehen? An welchen Punkten müssen Verbände, Krankenkassen, Politik und weitere Stakeholder an einem Strang ziehen, damit verbesserte Bedingungen sowohl für Pflegebedürftige als auch für Pflegenden entstehen? Viele Stellschrauben und Themen wurden mit Ministerialdirektorin Leonie Dirks, Andrea Kiefer, Vorsitzende der DBfK Südwest,

Elke Eckard, Geschäftsführerin Evangelische Heimstiftung, und Johannes Bauernfeind, Vorstandsvorsitzender der AOK Baden-Württemberg, in der Gesprächsrunde angesprochen und emotional diskutiert.

Dass der Bedarf nach Inspiration, Fortbildungsinhalten und fachlichem Austausch bei den Fachbesucherinnen und -besuchern reichlich vorhanden war, spürten die Ausstellenden im positiven Sinne. Am meisten interessierten sich die Besuchenden für die Themenbereiche Geräte und Hilfsmittel, medizinisch-technische Geräte sowie Ernährung. Mit dem breiten Ausstellungsspektrum konnte die PFLEGE PLUS mit einer komplett ausgebuchten Halle bei den Fachbesucherinnen und -besuchern punkten.

Das relevante Rahmenprogramm mit den Sonderbereichen PFLEGEberuf, PFLEGE mobil und newcome@PFLEGEPLUS wurde stark frequentiert. Der gut besuchte Workshopraum PFLEGEaktiv in der Halle bot für Pflegekräfte ein umfangreiches Programm für praktische Anwendungen im Berufsalltag. Auch auf dem PFLEGE PLUS Forum konnten Interessierte bei einem breit gefächerten Themenangebot ihr Praxiswissen verbessern.

In den vergangenen Jahren hat sich zugunsten der Pflege viel im Bereich der Weiterentwicklung getan – dies zeigte auch die Fülle an ausstellenden Unternehmen mit digitalen Assistenzsystemen, Softwarelösungen zur Organisation und Dokumentation, Reinigungsrobotern oder auch VR-Brillen als Un-

terhaltungsangebot für Pflegebedürftige.

Junge Unternehmen zeigen, was möglich ist und wohin sich die Pflege technologisch entwickeln kann. So war auch der Sonderbereich newcome@PFLEGEPLUS mit 16 Start-ups ein beliebter Anlaufpunkt der Fachbesucherinnen und -besucher für anregende Gespräche und den Blick in die Zukunft. Für Pflegekräfte in der Ausbildung wurde am zweiten Messtag ein wichtiger Programmpunkt geboten: Die DBfK Südwest veranstaltete einen vielseitigen Kongress im ICS, zu dem über 600 Pflegeschülerinnen und -schüler aus ganz Baden-Württemberg und umliegenden Bundesländern kamen. Als besonderer Gast auf dem Podium wurde Manne Lucha, Minister für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg, zur Gesprächsrunde „Zukunft der jungen Pflege“ begrüßt.

Hochwertiges Fachpublikum in den Hallen

„Als Messeveranstalter können wir zwar nicht den Personalmangel in der Pflege beheben, sehr wohl können wir jedoch eine attraktive Plattform für Austausch, Weiterbildung, Vernetzung und Perspektiven schaffen, die für die gesamte Branche fruchtbar sein kann“, sagte Joachim Sauter, Direktor Messe & Events bei der Messe Stuttgart. „Mit dem Junge-Pflege-Kongress parallel zur PFLEGE PLUS Ausstellung konnten wir die zukünftigen Pflegekräfte mit potenziellen Arbeitgebern sowie mit spannenden Innovationen, die den

Pflegealltag bereichern, zusammenbringen.“

Das Gros der befragten Besuchenden ist in Alten- und Pflegeheimen tätig (55 Prozent), aber auch in ambulanten Pflegediensten (22 Prozent) oder Krankenhäusern (12 Prozent). Für den Bedarf an neuen Impulsen und Inspiration spreche laut Messe Stuttgart nicht zuletzt der Anteil an Besuchenden mit Entscheidungskompetenz bei Einkaufs- und Beschaffungsentscheidungen. So seien mehr als zwei Drittel der Besuchenden an diesen Entscheidungen beteiligt.

„Wir konnten zahlreiche Messebesucher auf unserem Stand begrüßen, alle Fragen beantworten und gute Gespräche führen“, sagte etwa Jörg Rommerskirchen, Sen. Produktmanager Pflege Marketing & Produktmanagement von Wissner-Bosserhoff. „Das Fachpublikum ließ sich gerne beraten und zeigte sich gegenüber unseren Assistenzsystemen zur Pflege erleichterung äußerst neugierig – nette Kunden an einem richtig schönen Ort!“ Insgesamt habe die diesjährige PFLEGE PLUS die Fachbesucherinnen und -besucher auf ganzer Linie überzeugt: In der Gesamtbeurteilung schnitt die Pflegemesse mit einer guten Note (2,0) ab. 81 Prozent der Besuchenden wollen die PFLEGE PLUS weiterempfehlen und 71 Prozent haben den Besuch der Messe auch 2024 fest eingeplant.

Die nächste PFLEGE PLUS findet vom 14. bis 16. Mai 2024 in der Messe Stuttgart statt.

Weitere Informationen:
www.messe-stuttgart.de

US-Konzern ResMed kauft Medizin-Softwarehersteller MEDIFOX DAN

Für rund 950 Millionen Euro – Managementstruktur, Standorte, Beschäftigte und Geschäftsprozesse sollen übernommen werden



Die Softwarelösungen von MEDIFOX DAN sind nach Auffassung des neuen Inhabers von entscheidender Bedeutung für Gesundheitsdienstleister im außerklinischen Bereich.

Der US-Konzern ResMed hat für umgerechnet rund 950 Millionen Euro (eine Milliarde US-Dollar) den Medizin-Softwarehersteller MEDIFOX DAN gekauft. Laut ResMed seien die klinischen, finanziellen und operativen Softwarelösungen von MEDIFOX DAN, einschließlich Pflegedokumentation, Personalplanung, Verwaltung, Abrechnung und mehr von entscheidender Bedeutung für Gesundheitsdienstleister im außerklinischen Bereich – ähnlich den Lösungen von ResMeds US-amerikanischen SaaS-Brands MatrixCare und Brightree.

Der Hauptsitz von MEDIFOX DAN ist in Hildesheim. Das Unternehmen beschäftigt über 600 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. ResMed plant, MEDIFOX DAN unter seiner derzeitigen Marke innerhalb des SaaS-Geschäfts von ResMed zu betreiben – ähnlich der heutigen Aufstellung von Brightree und MatrixCare.

MEDIFOX DANs Managementstruktur, Standorte, Beschäftigte und Geschäftsprozesse sollen übernommen werden. Die Co-Geschäftsführer von MEDIFOX DAN, Dr. Thorsten Schliebe und Christian Städtler, sollen weiterhin in ihren derzeitigen Funktionen tätig sein und an den Präsidenten von ResMed SaaS, Bobby Ghoshal, berichten.

Der deutsche Kundenstamm von MEDIFOX DAN ergänze das bestehende SaaS-Geschäft von ResMed in den USA. Zusätzlich baue die Akquise von MEDIFOX DAN auf ResMeds bisherigen Aktivitäten in Deutschland auf.

ResMed ist nach eigenen Angaben führender Anbieter von innovativen und cloudbasierten medizinischen Geräten und Services für die häusliche Pflege und transformiert dadurch die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Schlafapnoe und anderen Atemwegserkrankungen.

Unter der Führung der Co-Geschäftsführer Dr. Thorsten Schliebe und Christian Städtler habe die MEDIFOX DAN-Gruppe ihr innovatives Produkt- und Dienstleistungsportfolio kontinuierlich ausgebaut, neue Marktsegmente erschlossen, in eine moderne Systemlandschaft und digitale Vertriebskapazitäten investiert und strategische Akquisitionen getätigt. Mit der Markteinführung der neuen Software-Generations MD Outpatient und MD Inpatient setze MEDIFOX DAN neue Maßstäbe für die Zukunft der Pflege und will die Digitalisierung des Gesundheitswesens vorantreiben.

„Stärken unsere Position als führender Anbieter von Softwarelösungen“

„Durch die Übernahme von MEDIFOX DAN, einem schnell wachsenden und innovativen deutschen Marktführer für Gesundheitssoftware, erweitern wir ResMeds SaaS-Geschäft auf Märkte außerhalb der USA. So stärken wir unsere Position als weltweit führender Anbieter von Softwarelösungen für das Gesundheitswesen und ermöglichen kostengünstigere sowie effizientere Pflege“, sagt Mick Farrell, CEO von ResMed.

„Unsere Managementkulturen sind mit ihrer starken Fokussierung auf

Kostenreduktion, die Verbesserung von Therapieerfolgen und die Veränderung der Art und Weise, wie chronische Erkrankungen behandelt werden, eng verbunden. MEDIFOX DANs starke Innovationskultur stimmt mit der unserer Teams bei MatrixCare, Brightree und vielen weiteren überein.

Durch seine kundenzentrierte Aufstellung erreichte MEDIFOX DAN in Deutschland eine starke und stetig wachsende Nachfrage nach seinen Softwarelösungen. Wir erwarten, dass sich diese Entwicklung fortsetzt und durch die Vorteile, die ein globales Team bietet, noch verstärkt.“

„Ich freue mich über diesen richtungsweisenden Zusammenschluss von ResMed und MEDIFOX DAN sowie die großartigen Möglichkeiten, die dieser für Gesundheitsdienstleister und Millionen Patienten verspricht“, sagt Bobby Ghoshal, SaaS-Präsident von ResMed.

„Auf dem deutschen Markt beobachten wir immer mehr die Etablierung von digitalen Lösungen, während gleichzeitig die Bevölkerung immer älter wird und der Fachkräftemangel deutsche Gesundheitsdienstleister zunehmend auf die Probe stellt. MEDIFOX DAN – und auch ResMed – sind gut positioniert, um Gesundheitsdienstleistern im außerklinischen Bereich zu helfen, den steigenden Anforderungen zu begegnen und letztendlich die Therapieerfolge der Patienten zu verbessern.“

„Der Zusammenschluss ist ein großartiger Meilenstein für das SaaS-Geschäft von ResMed sowie für Tausende von deutschen Pflegeanbietern und deren Patienten, die heute von den Produkten und

Dienstleistungen von ResMed und/oder MEDIFOX DAN profitieren“, sagt Katrin Pucknat, Präsidentin von ResMed Deutschland. „In den letzten Jahren hat sich ResMed zu einem der führenden Anbieter von Technologielösungen und Homecare-Dienstleistungen für Patienten mit Atemwegserkrankungen und Schlafapnoe entwickelt und wir haben auch starke Beziehungen zu Kunden im Pflege- und Betreuungsbereich aufgebaut. Mit der Übernahme von MEDIFOX DAN können die Kunden in Deutschland von einem deutlich breiteren Angebot von ResMed profitieren.“

„MEDIFOX DAN hilft Menschen, Menschen zu helfen. Wir glauben, dass die Zusammenarbeit mit ResMed eine einzigartige Gelegenheit ist, dieses Versprechen durch die strategischen Perspektiven eines internationalen Players in Zukunft

noch stärker zu erfüllen. Von nun an sind wir Teil eines globalen Unternehmens, das sich auf die Digitalisierung des Gesundheitswesens spezialisiert hat. Ein großer Vorteil dieses Schrittes sind die zahlreichen Möglichkeiten für eine äußerst agile Kombination verschiedenster Dienstleistungen, von denen unsere Kunden in ihrem Pflegealltag besonders profitieren werden. Wir freuen uns darauf, gemeinsam den nächsten Entwicklungsschritt zu gehen und unsere Kunden in ihrer täglichen Arbeit mit innovativen Softwarelösungen und Dienstleistungen weiterhin bestmöglich zu unterstützen“, so die MEDIFOX DAN Co-Geschäftsführer Dr. Thorsten Schliebe und Christian Städtler. ◆

Weitere Informationen:

www.medifoxdan.de

www.resmed.de

Über ResMed

ResMed (NYSE: RMD, ASX: RMD) ist nach eigenen Angaben Vorreiter in der Entwicklung innovativer und digitaler Lösungen für die Schlaf- und Beatmungstherapie vor allem im außerklinischen Einsatz. Damit ermöglichte das Unternehmen mit Hauptsitz in San Diego, CA, in über 140 Ländern weltweit Patientinnen und Patienten mit chronischen Erkrankungen ein besseres Leben außerhalb des Krankenhauses. In Deutschland beschäftigt das Unternehmen über 750 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Davon sind mehr als 500 bei ResMed Healthcare, dem Homecare-Unternehmen von ResMed tätig. Dieses versorgt deutschlandweit über 250.000 Patientinnen und Patienten mit Schlaf- und Beatmungstherapien über ein Netz an Service-Filialen und durch die direkte Versorgung im häuslichen Umfeld. Cloudbasierte Softwarelösungen unterstützten darüber hinaus Ärztinnen und Ärzte, Fachpersonal und Pflegekräfte dabei, Patientinnen und Patienten in ihrer häuslichen Umgebung oder einer Pflegeeinrichtung effizienter zu betreuen. Damit werde eine bessere, kosteneffizientere Gesundheitsversorgung bei gleichzeitiger Wahrung von mehr Lebensqualität für die Patientinnen und Patienten sowie eine bessere Integration in den klinischen Alltag ermöglicht.

Wirtschaftsprüfung, Recht und Beratung



Einschätzungen und Erwartungen der Träger von Einrichtungen sind für dieses Jahr 2022 wieder deutlich stärker von Vorsicht geprägt

Der große Blick in die Glaskugel der stationären Pflege

Von Sabine Fischer und Jan Grabow, CURACON GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Wie ist die aktuelle und zukünftige wirtschaftliche Situation in der stationären Pflege?

Das Stimmungsbild im Pflegemarkt ist aktuell gedrückt durch das Auslaufen des 150-er Pflegeschutzschirms, Enttäuschung über die Pflege-reform, Sorge im Hinblick auf die Tariftreuepflicht, ausufernde Kostensteigerungen und das dominierende Thema des zunehmenden Personalmangels.



Sabine Fischer MBA sammelte über 20 Jahre Erfahrungen auf verschiedenen Managementpositionen im Gesundheits- und Sozialwesen. Davon war sie über 15 Jahre als Geschäftsführerin eines wachsenden diakonischen Komplexträgers der Alten-, Kinder- und Jugend- sowie Behindertenhilfe tätig, bevor sie dem Weg zu Curacon folgte. Im Schwerpunkt berät sie Unternehmen und Komplexträger der Altenhilfe sowie des Sozialwesens.



Jan Grabow ist Wirtschaftsprüfer und Steuerberater, Geschäftsführender Partner und Leiter des Ressorts Altenpflege bei der CURACON Wirtschaftsprüfung und Beratung. Tätigkeitsschwerpunkte liegen unter anderem in der betriebswirtschaftlichen Analyse von Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen, der Vorbereitung von Investitionsentscheidungen sowie der strukturierten Entwicklung von Unternehmensstrategien.

Nach der Auswertung der Ergebnisse im Curacon-Datenpool ist der Anteil der stationären Einrichtungen mit Verlusten von 29 Prozent in 2019 auf 22 Prozent in 2020 sowie 14 Prozent in 2021 gesunken. Bei der Umsatzrendite ist in 2020 ein Anstieg auf 1,4 Prozent sowie in 2021 auf 2,4 Prozent zu verzeichnen.

Nachdem die durchschnittliche Auslastung im Zeitraum 2016 – 2019 stabil bei rund 98 Prozent lag, ist in 2020 ein Rückgang auf 97 Prozent und in 2021 auf 96 Prozent zu verzeichnen. Eine sinkende Belegungsquote kann auf einen sich verschärfenden Wettbewerb zum Beispiel durch die Zunahme ambulant betreuter Wohnformen, Personalmangel oder eine nicht marktgerechte Immobiliensituation zurückzuführen sein. Mitunter gab es Negativentwicklungen bei Einrichtungen mit einem hohen Zweibettzimmeranteil, die coronabedingt übergangsweise nur als Einbettzimmer genutzt werden konnten. In den Tagespflegeeinrichtungen haben sich Einbrüche in der Belegung insbesondere durch bestehende Betretungsverbote oder sonstiger Corona-Sonderregelungen ergeben.

Die positive Renditeentwicklung bei einer gesunkenen Auslastung ist insbesondere auf die Wirkungen der Pflegerettungsschirme zurückzuführen, die die Aufrechterhaltung der Versorgungs-

strukturen unter schwierigen Bedingungen ermöglicht hat.

Im Einzelfall hat sich positiv ausgewirkt, dass Unterschreitungen des vorzuhaltenden Personalstellen-Solls übergangsweise nicht sanktioniert worden sind. Nicht mit abschließender Sicherheit ist zu beurteilen, ob und in welchem Umfang es zu einer Überkompensation beim Ausgleich von coronabedingten Mindererlösen oder Mehrbelastungen gekommen ist. Ebenso ist unklar, ob und in welchem Umfang sich in Bezug auf die Corona-Erstattungen im Rahmen von nachgelagerten Nachweisverfahren Rückzahlungsverpflichtungen ergeben könnten.

Graubereiche liegen hier in der Beantwortung der Frage, ob ein Mehraufwand coronabedingt ist bzw. in welchem Umfang Aufwendungen bereits über die Pflegesätze finanziert sind. Unschärfen liegen unter anderem auch in der Abgrenzung, in welchem Umfang einem Erstattungsanspruch aufgrund von Mindererlösen Einsparungen im Personal- und Sachkostenbereich gegenzurechnen sind.

Prognose für 2022 geht von steigenden Defizitquoten aus

Nachdem in den Jahren 2020 und 2021 der negative Ergebnistrend der Vorjahre unterbrochen worden ist, sind die Einschätzungen

Einschätzung zur wirtschaftlichen Situation im Zeitraum 2020 – 2021

Aufgrund der Corona-Pandemie ging die überwiegende Anzahl

von Trägern von stationären Pflegeeinrichtungen davon aus, dass coronabedingte Mehrausgaben und Mindererlöse nicht vollständig aufgefangen werden können. Die negativen Entwicklungen sind jedoch in den Jahren 2020 und 2021 nicht eingetreten.

Rückläufige Renditen im Zeitraum 2016 – 2019

Der Curacon-Datenpool zeigt, dass sich im Zeitraum 2016 – 2019 die durchschnittliche Rendite einer Pflegeeinrichtung von 2,5 Prozent auf 1,0 Prozent reduziert hatte, was durch verschiedene Einflussfaktoren begründet war. Generell wird es zunehmend schwieriger, Kostensteigerungen über Erlösausweitungen aufzufangen. Aufgrund von kostenbasierten Pflegesatzverhandlungen gehen zunehmend Gewinnmargen aus der Vergangenheit verloren. Personalmangel führt zu Belegungseinschränkungen oder unvollständig refinanzierten Kosten bei Inanspruchnahme von Fremdpersonal.

Anzeige

#besserwerden

Mit uns Steuerung verbessern und Effizienz steigern.



rosenbaum
nagy

#besserwerden

Die Managementberatung für die Sozial- und Gesundheitswirtschaft.

www.rosenbaum-nagy.de

gen und Erwartungen in 2022 allerdings wieder deutlich stärker von Vorsicht geprägt. Für 2022 gehen die Pflegeeinrichtungen wieder von steigenden Defizitquoten aus.

Unsicherheit über Schutzschirme und Enttäuschung über Pflegereform

Bei der pessimistischen Stimmung in Bezug auf die Entwicklung in 2022 wirkt sich das Auslaufen des pandemiebedingten Schutzschirmverfahrens (§ 150 SGB XI) zum 30. Juni 2022 aus. Unverändert sind Pflegeeinrichtungen auch im zweiten Halbjahr 2022 durch coronabedingten Mehraufwand belastet. Diese werden durch die Fortführung der Erstattungen für PoC-Antigentests nicht immer vollständig ausgeglichen. Darüber hinaus besteht die Unsicherheit bei Pflegeeinrichtungen, die coronabedingt einen deutlichen Belegungseinbruch zu verzeichnen hatten, ob überhaupt und wann die ursprüngliche Auslastung wieder erreicht werden wird.

Wachsende Kostenbelastungen für Heimbewohnerinnen und -bewohner

Das negative Stimmungsbild ist auch durch die Enttäuschung in Bezug auf die „kleine Pflegereform 2021“ geprägt. Dies betrifft die noch im Eckpunktepapier des BMG im Dezember 2020 angekündigte Deckelung der Eigenanteile für Bewohnende stationärer Einrichtungen. Im Ergebnis der Pflegereform ergab

sich übergangsweise eine Entlastung bei den Eigenanteilen, da ab dem 1. Januar 2022 prozentual nach Aufenthaltsdauer ein Leistungszuschlag gewährt wurde, wodurch die Heimkosten reduziert wurden. Die Entlastungswirkung für die Pflegebedürftigen wird jedoch durch die erzwungene Tarifbindung, mögliche Tarifsteigerungen und zusätzlich finanzierte Personalstellen voraussichtlich bereits im Verlauf des Jahres 2022 wieder aufgezehrt sein.

Um bis zu 1.000 Euro monatlich könnten sich die von den Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohnern selbst zu zahlenden Heimkosten kurzfristig erhöhen, warnt der Sozialverband VdK Saarland in einer aktuellen Pressemitteilung. Ohne eine nachhaltige Begrenzung der Eigenanteile werden Pflegebedürftige die absehbaren Kostensteigerungen weiterhin zu tragen haben.

Risiken durch Umsetzung der Tariftreuepflicht und Kostensteigerungen

Zur großen Verunsicherung trägt die Tariftreuepflicht zum 1. September 2022 für bisher ungebundene Betreiber bei. Hoffnungen auf eine Aussetzung oder Verschiebung, wie teilweise erwartet und vorhergesagt, wurden vom Gesetzgeber nicht beschlossen. Eingepackt in das Pflegebonusgesetz, wurden die §§ 72 und 82 c SGB XI geändert bzw. ergänzt. Der Gesetzgeber hat hierzu insbesondere klargestellt, dass pflegetypische Zuschläge gemäß dem veröffentlichten regional üblichen Entgeltniveau ab dem 1. September maßgeblich sind. In den Fällen einer Tarifanlehnung müssen

Tarifsteigerungen jeweils spätestens innerhalb von zwei Monaten nach Tarifabschluss umgesetzt werden. Bei der Orientierung am regional üblichen Entlohnungsniveau sind Erhöhungen spätestens zu dem 1. Januar, der auf die Veröffentlichung der neuen Entgeltlevels folgt, umzusetzen. Die Umsetzung der Tariftreuepflicht ist jedoch mit Risiken verbunden, da unklar ist, ob die damit verbundenen Kostensteigerungen in den Vergütungsverhandlungen tatsächlich vollständig oder ggf. nur zeitversetzt ausgeglichen werden. Darüber hinaus geraten bei zahlreichen stationären Pflegeeinrichtungen die Renditen unter Druck, wenn die Personalkosten mit einem entsprechenden Nachweis kostenbasiert finanziert werden.

Sprunghafter Anstieg bei den Lebensmittel-, Heiz- und Energiekosten

Stationäre Einrichtungen sind in 2022 zusätzlich mit rasant steigenden Heiz- und Energiekosten sowie enormen Preissteigerungen für Lebensmittel konfrontiert, die nicht über die Pflegesätze refinanziert sind. Pflegeunternehmen sind gezwungen, kurzfristig in Nachverhandlungen mit den Kostenträgern zu treten, damit die unerwartet hohen zusätzlichen Kosten in den Vergütungsvereinbarungen berücksichtigt werden können. Bei unvorhersehbaren wesentlichen Veränderungen der Annahmen, die der Vereinbarung oder Festsetzung der Pflegesätze zugrunde lagen, sind gemäß § 85 Abs. 7 SGB XI die Pflegesätze auf Verlangen einer Vertragspartei für den laufenden Pflegesatzzeitraum neu zu verhandeln.

Problemkreise im Bereich der Investitionskostenfinanzierung

Im Bereich der Investitionskostenfinanzierung erweisen sich für Neubauprojekte regelmäßig Deckelungen durch die Vorgabe von unzureichenden Kostenrichtwerten („Platzwerte“) sowie Annahme einer unrealistisch langen Nutzungsdauer von 40 bis 50 Jahren als Investitionshemmnis. Der sprunghafte Anstieg in der Baukostenentwicklung erschwert aktuell zusätzlich die Realisierung von Neubauprojekten.

Dies hat auch zur Folge, dass der Immobilienbestand in großen Teilen strukturell veraltet ist. Eine wachsende Nachfrage sowie die Notwendigkeit zur Digitalisierung oder energetischen Sanierung lösen Investitionsbedarf aus. Sinkende Renditen stellen die Investitionsfähigkeit infrage. Betreiber stationärer Pflegeeinrichtungen im Mietmodell sind zusätzlich mit dem Problem konfrontiert, dass sich Wertsicherungsklauseln im Mietvertrag am Verbraucherpreisindex orientieren. Zahlreichen Betreibern mit angemieteter Pflegeimmobilie drohen Mietsteigerungen, die nicht über die Investitionskostensätze refinanzierbar sind.

Des Weiteren führen die stark wachsenden Belastungen bei den Heimkosten dazu, dass die Bewohnerinnen und Bewohner die Pflegekosten selbst nicht mehr als Selbstzahler tragen können und es zu einer vermehrten Kostenübernahme durch die Sozialhilfeträger kommt. Da häufig die Sozialhilfeträger im Vergleich zum Selbstzahlerbereich nur geringere Investitionskostenätze

zahlen, reduzieren sich die Einnahmen aus der gesonderten Berechnung von Investitionskosten.

Fazit

Wenn politisch und gesamtgesellschaftlich gewollt ist, dass Heimbewohnerinnen und -bewohner vor pflegebedingter Altersarmut geschützt und für Pflegekräfte gute Arbeitsbedingungen geschaffen werden sollen, müssen die Rahmenbedingungen entsprechend ausgestaltet werden. Bei wachsenden Personal- und Finanzierungslücken droht ein Abbau von Versorgungsstrukturen, der einen Pflegegenotstand zur Folge hat. Die Zahl der Pflegebedürftigen wird aufgrund einer immer älter werdenden Gesellschaft in den nächsten Jahren weiter ansteigen und somit den Druck auf die Pflege weiter erhöhen. In immer mehr Fällen liegt die Hauptlast der Betreuung von Pflegebedürftigen bei den Angehörigen, was sie teilweise vor große psychische, physische und finanzielle Herausforderungen stellt. Mit sinkenden Bevölkerungszahlen geht auch die Zahl der Arbeitenden zurück. Wenn weniger arbeitende Menschen einen immer größer werdenden Sozialstaat finanzieren sollen, braucht es mehr Investitionen in Innovation und Fortschritt. Hier ist die Politik gefordert, eine Demografie-Strategie zu erarbeiten und nachhaltige Rahmenbedingungen für unternehmerisches Handeln zu schaffen. ♦

Weitere Informationen: www.curacon.de

Anzeige



Nachrichten

„Wir verbinden Menschen durch Technik!“

Winkel ist Spezialist für modernste Ruf-Leitsysteme

Den Arbeitsalltag des Pflegepersonals zu erleichtern und Laufwege zu verringern ist das erklärte Ziel von Winkel. Seit über 40 Jahren entwickelt der Spezialist innovative und zuverlässige Lösungen für Senioren- und Pflegeeinrichtungen.

Dabei treibt und motiviert die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Winkel vor allem ein Gedanke: Menschen miteinander zu

verbinden. Die Ruf-Leitsysteme schenken Bewohnerinnen und Bewohnern und Pflegepersonal mehr Sicherheit und Vertrauen sowie schnelle Hilfe, wenn es darauf ankommt. Die wertvolle Ressource Pflegekraft soll maximal unterstützt werden.

Mit ZELO 6.0 bringt Winkel das flexibelste Rufanlagen-system auf den Markt. ZELO 6.0 bietet nicht nur eine hohe Ausfallsicherheit, sondern erreichte mit zahlreichen

Programmierungsmöglichkeiten im Zimmer sowie der zyklischen Ferndiagnose und der Fernwartung eine faszinierende Flexibilität. Unabhängig ob Neubau oder Sanierung im laufenden Betrieb. Der Spezialist für Ruf-Leitsysteme begleitet die Einrichtung während der gesamten Projektrealisierung – von der Beratung bis zur Wartung der Anlage. ♦

Weitere Informationen: www.winkel-verbindet.de



Sie wollen Ihr Pflegeheim verkaufen?

Die Münchner Pflegeheimgesellschaft (MPG) ist ein inhabergeführtes Unternehmen, das stationäre Pflegeheime betreibt und deutschlandweit wachsen möchte.

Unser Versprechen:

- Wir führen Ihr Pflegeheim verantwortungsvoll in Ihrem Sinn weiter
- Partnerschaftliches, faires und zuverlässiges Vorgehen
- Sie haben bei uns direkten Kontakt zu den Entscheidern
- Absolute Vertraulichkeit

Mehr Informationen online auf www.mpg-gruppe.de oder nehmen Sie persönlich Kontakt auf: Ihre Ansprechpartner sind Herr Jens Kramer und Herr Dieter Pichlbauer.

Münchner Pflegeheimgesellschaft mbH
info@mpg-gruppe.de · T 089 244 156 720

Wirtschaft

Versorgungs- und Wohnkonzepte gemeinsam neu denken

Management-Parkgespräche im Würzburger Weinland: „Wie kann die Pflegewirtschaft als attraktiver Wirtschaftsmotor weiterhin aktiv bleiben?“

„Wenn wir nicht gut über die Pflege sprechen, wer tut es sonst? Deshalb: Sprich gut über die Pflege. Es ist ein toller Beruf!“ Diese Maxime zieht sich wie ein roter Faden durch die Management-Parkgespräche der WiBU Gruppe und der Karla Kämmer Beratungsgesellschaft. So auch in diesem Jahr. „Attraktiver Wirtschaftsmotor Pflege – Vision oder Realität?“ war das Thema. Und dazu trafen sich in Würzburg auf der Steinburg rund 50 Geschäftsführungen und Vorstände der Pflegewirtschaft. Unter der Leitung der beiden Moderatoren Karla Kämmer und Friedrich Trapp wurden in kleinen Open Space Workshops konkrete Fragestellungen behandelt, im Plenum lebhaft diskutiert und Impulsvorträge aus den eigenen Reihen gegeben.

Den Auftakt der Veranstaltung bildete der Bericht aus der Politik durch den Schirmherrn der Veranstaltung, Dr. Albert Weiler. Ein

„Blick von außen“ auf die Pflegewirtschaft erfolgte durch Ingo Poggensee von Pawlik Consultants. „Wer glaubt gut zu sein, hat aufgehört besser zu werden“, so Poggensee.

Die Pflegebranche hat aus seiner Sicht einen Vorteil gegenüber anderen Wirtschaftszweigen – und das ist der sogenannte „Purpose“, also die Positionierung eines Unternehmens durch Sinn und Zweck. Was fehlt, sei eine gemeinsame Stimme durch Kollaboration. Innovative Schritte könnten beispielsweise in gemeinsamen Thinktanks erarbeitet werden, wie es auch in anderen Branchen erfolgreich praktiziert wird, so Poggensee.

Einen weiteren Aspekt zum Auftakt hat Dr. Stefanie Wiloth vom Institut für Gerontologie an der Uni Heidelberg aus der wissenschaftlichen Sicht in die Teilnehmerrunde gegeben. Altern heiße auch, sich entwickeln – oder anders ausgedrückt, „man ist so alt, wie man sich fühlt“, so Dr. Wiloth. Prävention, Gesundheitsförde-



Kompetent im Thema, charmant in der Moderation: Karla Kämmer und Friedrich Trapp führten durch die Management-Parkgespräche.

rung, vor allem Selbstbestimmung und damit verbunden eine neue Perspektive für eine Aktivitätsunterstützung wären laut Dr. Wiloth nötig, um den „Verlust“ durch das Altern ausgleichen zu können. Zum Thema Architektur erhielten die Teilnehmenden zum Auftakt einen Blick aus der städtebaulichen Perspektive für die

Zukunft durch den international agierenden Architekten Max Schwitalla aus Berlin. Das Quartier werde für alle Menschen eine größere Rolle spielen. Es gehe um Gemeinsamkeit anstatt Einsamkeit, um Rückzug und gesellschaftliche Teilhabe für alle – und nicht zuletzt auch um umwelttechnische Aspekte.

Der Impuls von Dr. Stefan Arend stellte passend dazu die derzeitigen baulichen Konzepte für Pflegeheime infrage und gab als Diskussionsgrundlage verschiedene mögliche Perspektiven an die Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Eine der möglichen Antworten darauf gab Axel Winckler, Architekt aus Hamburg, in seinem anschließenden Beitrag. Er präsentierte einen Ansatz für eine „lebenswerte Architektur für alle“ anhand eines realen Projektes für ein Quartierskonzept.

Wie kann die Pflegewirtschaft als attraktiver Wirtschaftsmotor weiterhin aktiv bleiben und dabei auch die Bedürfnisse der Kunden stärker berücksichtigen? Hierzu gab es weitere Impulse von Kaspar Pfister (Benevit) und Dr. Walter Zorn (Terragon).

Durch die Präsentation des Modellprojektes „Stambulant“ stand die These im Raum, dass Menschen, die pflegebedürftig geworden sind, einfach die richtigen Leistungen erhalten sollen – und nicht wie bisher entweder ambu-

Advertorial

Künstliche Intelligenz für die Sturzprophylaxe

Mit digitaler Technologie fördert Lindera die Qualität in der Pflege

Mit zunehmendem Alter wächst das Risiko, sich bei Stürzen schwer zu verletzen. Gerade bei Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen ist diese Gefahr besonders groß.

Schätzungen gehen davon aus, dass jeder dritte Mensch im Alter von über 65 einmal im Jahr stürzt. Bei den über 80-Jährigen sind es sogar 40 Prozent. Nicht selten gehen derartige Stürze mit schwerwiegenden Verletzungen einher. In jedem zweiten Fall erlangen die Betroffenen nach einem Sturz nicht mehr ihre frühere Beweglichkeit zurück. Für 20 Prozent der Betroffenen folgt auf den Sturz eine dauerhafte Pflegebedürftigkeit. Sturzprophylaxe spielt daher in der Altenpflege eine immer wichtigere Rolle – oder müsste sie zumindest. Die Praxis sieht nämlich anders aus. Für die Umsetzung einer qualitätsgesicherten Sturzprävention gemäß dem Expertenstandard Sturzprophylaxe fehlt es in der Pflege oftmals an dafür geschulten Fachkräften sowie den passenden Hilfsmitteln, um zuverlässig, standardisiert und dadurch vergleichbar alle relevanten Informationen zu erfassen.

Genau an dieser Stelle kommen digitale Gesundheitslösungen wie die Lindera Mobilitätsanalyse ins Spiel. Mit der Lindera-Mobilitäts-



Die Lindera-Mobilitätsanalyse: Effektive und KI-basierte Sturzprävention in jedem Lebensumfeld.

analyse per App lässt sich das individuelle Sturzrisiko einfach und präzise ermitteln – mithilfe künstlicher Intelligenz (KI) und als Medizinprodukt. Pflegekräfte können per Smartphone eine 3D-Analyse der Gangbewegung erstellen. Über eine kurze Videoaufnahme und einen begleitenden Fragebogen ermitteln patentierte Algorithmen das Sturzrisiko und geben personalisierte Empfehlungen zur Sturzprävention. Die Datenbank von Lindera greift dabei auf mehr als 300 validierte Empfehlungen zur Prävention zurück.

Studien bestätigen Qualität der SturzApp

Die Lindera-SturzApp sorgt auf diese Weise für den Erhalt der Mobilität im Alter und entlastet die Pflegekräfte. Wo die App zum Einsatz kommt, senkt sie das Sturzrisiko um durchschnittlich 17,8 Prozent, verringert die Sturzangst sowie psychische Belastungen der Seniorinnen und Senioren um 38 Prozent und verbessert die Ganggeschwindigkeit um 16 Prozent. Im Schnitt dauert die ge-

samte Durchführung der Ganganalyse gerade einmal 10,4 Minuten. Damit setzt sich die Ganganalyse per Smartphone im Vergleich auch gegen etablierte, klinische Verfahren durch – ohne Einbußen beim Umfang oder der Präzision der Ergebnisse. Im Gegenteil. Eine von dem Berliner Health-Tech-Unternehmen und der AOK Nordost in Auftrag gegebene Studie der Charité-Universitätsmedizin Berlin hat die digitale Sturzrisiko-Analyse mit klassischen analogen Analysetools verglichen. Im Ergebnis erfasst die SturzApp das Risiko unter der Berücksichtigung von 14 Risikofaktoren umfangreicher, schneller und nachhaltiger als herkömmliche Analyseverfahren, die oftmals ausschließlich auf Fragebögen basieren.

Möglichkeiten für die dauerhafte Finanzierung

Voraussetzung für den dauerhaften Einsatz solcher Lösungen ist eine entsprechende Finanzierung. Stationäre Partner können bei der Krankenkasse in ihrer Region eine Anschubfinanzierung beantragen und die Kosten in ihre Regelsätze verhandeln. Auf ambulante Dienste und Pflegeberaterinnen und Pflegeberater kommt ab 2023

die DiPA, also die Digitalen Pflegeanwendungen zu. Pflegekassen erstatten dann die Lindera-App und Fachkräfte erhalten zusätzlich eine Vergütung für die Beratung und Anwendung. Einige ambulante Partner starten schon jetzt mit Lindera und erproben die Prozesse im Rahmen eines Piloten.

Die Politik hat auf Basis des 11. Sozialgesetzbuches nachhaltige Finanzierungsmöglichkeiten für die stationäre und ambulante Pflege geschaffen. Lindera bietet dahingehend bei Bedarf kostenfreie Beratungstermine an und unterstützt Pflegeeinrichtungen bei der Vorbereitung auf bevorstehende Pflegesatzverhandlungen. Viele Einrichtungen haben damit bereits sehr gute Erfahrungen gemacht. ♦

Kontakt:
E-Mail: hello@lindera.de
Telefon: 030 12085471

Weitere Informationen:
www.lindera.de





Workshops, Impulsvorträge und lebhaftes Diskussions: Wenn wir nicht gut über die Pflege sprechen, wer tut es sonst?

lant oder stationär versorgt werden sollten. Das Modell liegt der Bundesregierung bereits in einer Petition vor und wartet auf Anerkennung als bundesweites Leistungsrecht.

Als weitere Option für eine Wohn- und Versorgungsalternative wurde das Konzept „Service Wohnen“ vorgestellt. Darin ist verankert, dass in einem Wohnkonzept alle Service-Leistungen frei und flexibel wählbar sein sollen, die gerade gebraucht werden.

Nicht zuletzt können solche innovativen Konzepte ohne die passenden Finanzierungsmöglichkeiten nicht umgesetzt werden. Martin Engel (Aedifica) gab dazu den Impuls, wie passende Finanzierungsmodelle für zukunftsweisende Immobilienprojekte aussehen können.

Alle Beiträge gaben reichlich Stoff für die moderierten Diskussionen und Open Space Workshops, deren Ergebnisse für alle Teilnehmenden zusammengefasst werden, um für weitere innovative Ansätze und Entwicklungen der führenden Unternehmen im Wachstumsmarkt Pflege zur Verfügung zu stehen.

Zum Abschluss des zweiten Tages motivierte Johannes Pennekamp, Ressortleiter Wirtschaft bei der FAZ, die Teilnehmenden, sich zu

vernetzen und mit einer gemeinsamen Stimme an die richtigen Medien zu wenden. Für große Bewegungen der Branche die großen überregionalen Medien, für kleinere Berichte aus den Einrichtungen die regionalen Medien.

Das Hotel „Steinburg“ in den Würzburger Weinbergen war eine prädestinierte Location für den entspannenden Teil der Veranstaltung. Es verbindet barocke Pracht mit neuzeitlicher Leichtigkeit. Die moderierten Diskussionen, die Open Space Workshops, ein gemeinsamer Spaziergang in die Weinberge mit Weinprobe sowie eine kulinarische Verköstigung boten reichlich Themen und Gelegenheiten zum Netzwerken und Entspannen mit Weitblick über das Tal und Weinberge hinaus.

Die Organisation der Management-Parkgespräche erfolgte durch die WiBU Gruppe in Kooperation mit der Karla Kämmer Beratungsgesellschaft. Die Parkgespräche wurden dieses Jahr bereits das dritte Mal im Rahmen der Veranstaltungsplattform „WiBU Kompetenztransfer“ durchgeführt. Ein weiterer Termin für die Management-Parkgespräche ist für 2023 bereits in Planung.

Weitere Informationen:
<https://kaemmer-beratung.de>
www.wibu-gruppe.de

Datenschutz

Sicherheitsfaktor Mensch

Cyber-Kriminelle machen vor Pflegeeinrichtungen nicht Halt – Brandeis Digital gestaltet IT-Sicherheit und Datenschutz nachhaltig

Ambulante und stationäre Pflegedienste haben die Gesundheit des Menschen im Blick – und damit oftmals einen vollgepackten Arbeitstag, der kaum Zeit für andere Themen lässt. Themen, die aber notwendig sind, wie etwa Cyber-Security und Datenschutz.

gen und die Einführung schützender Prozesse wie sie zum Beispiel das Start-up Brandeis Digital anbietet:

- Cloud Security
- Server- und Netzwerk-Sicherheit
- Beratung zum Thema Datenschutz
- Umsetzung DSGVO.

Das kostet anfangs zwar etwas Zeit, spart am Ende aber Ärger und Stress.

Weitere Informationen:
www.brandeis.digital

Anzeige

Nachrichten

Pflegefachpersonal kann Hilfsmittel und Pflegehilfsmittel verordnen

IQcare: Neufassung der Verordnungempfehlung – Pflegematratze DEKU3 hat die Hilfsmittelnummer 11.29.05.1045

Sie ist ein echtes Erfolgsmodell: Die Pflegematratze DEKU3 von IQcare hat alle Prüfungen zur Zulassung des GKV mit Bestnoten bestanden. Jetzt gibt es eine weitere gute Nachricht zur Entlastung von Gepflegten, der sie betreuenden Ärztinnen und Ärzten sowie des Pflegefachpersonals: Der Gesetzgeber hat die Verordnungempfehlung für Hilfsmittel und Pflegehilfsmittel neu gefasst. Danach kann zukünftig auch Pflegefachpersonal Hilfsmittel und Pflegehilfsmittel verordnen.

Das macht Sinn, denn das Pflegepersonal weiß durch die tägliche Betreuung schließlich am besten, was die Bewohnerinnen und Bewohner brauchen. Die Pflegematratze DEKU3 sorgt durch ihren sehr hochwertigen Aufbau für „Ruhens in Bewegung“. Sie gibt hervorragenden Halt und verhindert ein Einsinken der Person. So bilden sich keine Kuhlen, die die Personen gefangen halten – ein Bewegen bleibt immer möglich. Gleichzeitig wird der Schlaf der Bewohnerinnen und Bewohner deutlich besser. Diese schlafen besser durch, sind ausgeruhter und erfordern während der Nacht weniger Betreuungsaufwand. Die DEKU3 ist ...
... eine Pflegematratze bis Dekubitusgrad 3

... ein Medizinprodukt der Klasse 1 (MDR konform)
... zertifiziert durch Berlin-Cert
... kann schnell und einfach mit einem Bettfluchtsystem nachgerüstet werden.

Die Pflegematratze DEKU3 hat die Hilfsmittelnummer 11.29.05.1045.

Gerne steht IQcare mit seiner Kompetenz den Einrichtungen beratend zur Seite.

Weitere Informationen:
www.iq.care

Anzeige

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 3,80 Euro/22,80 Euro zzgl. Versandkosten.

Die Versandkosten innerhalb Deutschlands für sechs Ausgaben betragen 10,20 Euro. Kündigungsfrist: sechs Wochen zum Jahresende.

Die Zeitung erscheint alle zwei Monate in einer verbreiteten Auflage von 27.334 Exemplaren (IVW Q2/2022)



Verlag: Isartal Health Media GmbH & Co. KG
Konradshöhe 1, 82065 Baierbrunn
Telefon: +49 89 7 44 33-44 52
E-Mail:
info@isartal-health-media.com
Geschäftsführung:
Andreas Arntzen
Dr. Dennis Ballwieser
Sandra Dittrich
Peter Kanzler

Gerichtsstand:
Amtsgericht München
HRA 103472

Artdirector: Tanja Giebel

Druck: Heider Druck GmbH,
Bergisch Gladbach

Mediaberatung: Markus Frings
Telefon: 0 22 02 / 81 78 89 1
E-Mail:
markus.frings@markomgroup.de

Redaktion:
IVR Industrie Verlag und
Agentur Eckl GmbH
Karlstraße 69
50181 Bedburg
Telefon: 0 22 72 / 91 20 0
Telefax: 0 22 72 / 91 20 20
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

Anzeigenschluss für Ausgabe
Oktober/November: 22.9.2022

Babyboomer verdrängen Pflegeproblematik

opta data Zukunfts-Stiftung und das Institut für Zukunftspsychologie und Zukunftsmanagement der Sigmund Freud PrivatUniversität Wien befragten Tausende Deutsche

Die Generation der Babyboomer bestimmt unsere Zukunft: Als Wähler sind sie mit 19 Millionen extrem einflussreich, als Führungskräfte sitzen sie in allen Bereichen an den Hebeln unserer Gesellschaft. Doch wenn es um den Blick in die eigene Zukunft im Alter und in die Pflege geht, verschließt die Generation die Augen. 79 Prozent sehen vielmehr den Staat in der Verpflichtung, ihre Pflege zu organisieren und ihre Kosten zu tragen.

Das ist das Ergebnis der Pflegestudie 2022. Für diese Studie befragte die opta data Zukunfts-Stiftung gemeinsam mit dem Institut für Zukunftspsychologie und Zukunftsmanagement der Sigmund Freud PrivatUniversität Wien über tausend deutsche Babyboomer (1955–1969) zu ihren Vorstellungen von Pflege.

Ausgangspunkt der Studie: Die Babyboomer-Generation ist der geburtenstärkste Repräsentant einer beispiellosen Aufbruchphase in Deutschland – sie verkörpert Wirtschaftswachstum und Reputation. Nun steht Deutschlands größte Bevölkerungsgruppe (rund 19 Millionen Menschen) vor ihrem dritten und vierten Lebensabschnitt. Ihr finales Verhalten wird ein gravierender Faktor der Zukunftsgestaltung unseres Landes sein und Auswirkungen auf die Lebensqualität aller Generationen haben.

Aber es gibt Anlass zur Sorge: Neben den 79 Prozent der Befragten, die den Staat in der Verantwortung sehen, die eigene Pflege zu organisieren und deren Kosten zu tragen, planen ebenso viele die eigene Pflege nicht. Nur rund jeder Fünfte hat sich überhaupt schon einmal

Die blinden Flecken

Zahlen

4. Existenzrisiko

- Nur **6,5 %** der befragten Babyboomer **schätzten** eventuelle zukünftige Pflegekosten (Eigenanteil) **richtig ein**.
- 2018:** rd. **9,24 Mio.** der Gesamtbevölkerung besitzen eine private Pflege-Pflichtversicherungen / rd. **72,75 Mio.** eine soziale Pflegeversicherungen.²⁶
- 2022:** Eigenanteil im Januar **2.179 Euro** im Monat.²⁷



14.07.2022 | © opta data Zukunfts-Stiftung gÖmbH

Babyboomer-Generation ist offen

Neue Konzepte und Ideen

- (ECO) Dienstleistungs-System für alles**: 73,2 %
- Pflegeapartment**: 78,1 %
- Pflege-WG**: 67 %
- Pflege-Robotik**: 49,6 %
- Zweiter Beschäftigungsmarkt***: 66,1 %

14.07.2022 | © opta data Zukunfts-Stiftung gÖmbH

* Hinweis: Erstmals ist der Begriff von Prof. Dr. T. Druyen im Buch „Olymp des Lebens. Das neue Leben des Alters.“ genannt worden.

mit dem Thema Risikoversorgung auseinandergesetzt.

Da wundert es dann nicht, dass sich für die meisten die Finanzierung von Pflege als „black box“ erweist: Nur 6,5 Prozent der befragten Babyboomer schätzten

eventuelle zukünftige Pflegekosten (Eigenanteil) richtig ein.

Die historisch begünstigten Lebensbedingungen der Babyboomer waren options- und variantenreich – daher stellte sich die Frage, wie diese Generation mit einer ver-

meintlich ausgewogenen Perspektive umgeht: der eigenen Pflege- oder Hilfsbedürftigkeit.

Studienleiter (und selbst Babyboomer) Prof. Dr. Thomas Druyen: „Vor diesem gesellschaftlich höchst relevanten Hintergrund wollten

wir herausfinden, wie diese vom Schicksal begünstigen mit dem Ernstfall umgehen. Denn diese Situation gilt es ultimativ zu antizipieren, um endlich zu belastbaren Lösungen für eine alternde Gesellschaft zu gelangen.“

Die Pflegestudie 2022 widmet sich der Pflegeethematik als Grundlage einer zukunftsweisenden Wertordnung – denn die hier vorliegende Analyse des Babyboomer-Verhaltens ist kein Nebenschauplatz, sondern konfrontiert uns mit der Denkweise der gesellschaftlichen Mehrheit.

„Uns scheint das Vorstellungsvermögen für mögliche Katastrophen oder Missstände zu fehlen. Daher will die Zukunfts-Stiftung mit der Studie dazu beitragen, belastbare Szenarien und Bilder der Zukunft zu visualisieren, um jetzt noch präventiv und vorausschauend die richtigen Entscheidungen treffen zu können – die Studie führt klar vor Augen, dass die gesellschaftliche Bedeutung der Pflege ein ultimatives Zukunftsthema ist. Die Relevanz der Organisation von Pflege steht auf einer Stufe mit Klima und Big Tech“, so Druyen. Sein Fazit: „Die Babyboomer sind Lösung und Problem zugleich. Die Generation ist einmalig und hat eine historische Aufgabe: die Veränderung des gesellschaftlichen Mindsets. Die Babyboomer müssen die Pflege revolutionieren. Denn weder die Pflege noch die Rentenleistung sind sicher. Die Pflege ist keine minderwertige Dienstleistung, sondern die höchste Form der Menschlichkeit.“

Weitere Informationen: www.optadata-zukunfts-stiftung.de

Wer liefert was?

PflegeMarkt

Absturzsicherung für Rollstuhlfahrer

• Edelstahlpoller mit Sicherheitskonzept • stilvolles Ambiente
• Spezialposten mit Drehverschluss, absperbar ohne Schlüssel



Absturzsicherung vor Treppenanlagen

K&P Kramer & Partner GmbH
Wattbergweg 4
34369 Hofgeismar

Tel.: (05671) 2549
E-Mail: info@kramer-und-partner.de
Internet: www.verkehrstechnik-center.de
Suchwort: Rollstuhlfahrer

CHERRY eHEALTH KARTENTERMINAL ST-1506

DAS LEISTUNGSFÄHIGSTE eHEALTH KARTENTERMINAL AM MARKT ZUM AUSLESEN DER eGK UND eHBA

Telefon: (+49) 9643 20 61-744
E-Mail: sascha.stuetzer@cherry.de
www.cherry.de/telematikinfrastruktur
Oder buchen Sie direkt einen Termin:




GRÜN DENKEN FÜR BLAU ENTSCHEIDEN



WWW.ECOLAB.COM **ECOLAB**

S.P.I.C. & ALBERT

Spezialmakler
www.spic-albert.de

PFLEGEHEIM zu veräußern?

0178 311 13 32
Worringer Straße 30 · 50668 Köln

Ihr Mediaberatungsteam

Markus Frings
Telefon: 0 22 02 / 81 78 89 1
markus.frings@markomgroup.de

Birgit Stumm
Telefon: 0 22 02 / 81 78 89 2
birgit.stumm@markomgroup.de



Souverän durch Ihre Veranstaltung
Achim Hermes, Moderator und Redakteur PflegeManagement

0151 5923 4238 auch auf LinkedIn
50126 Bergheim achim.hermes22@gmail.com