Seniorenheim-Magazin

Fachmagazin für Einkauf und Management

Ausgabe 01/2015

- Azubis aus Vietnam
- Sicherheit in Senioreneinrichtungen
- Schwerpunkt: Ernährung und Küche

2015

YOU & C+C SCHAPER

NUR PROFIS VERSTEHEN PROFIS

C+C SCHAPER – WIR SIND DER PARTNER AN IHRER SEITE!

SCHÖNEN!

Herr Müller, da bin ich. Wie bestellt – mit allem Drum und Dran.

ABER HALLO!

Sie sind pünktlich wie die Maurer. Dann mal herein und schnell abladen.

- PERSÖNLICHE BERATUNG IM MARKT UND TELEFONISCH
- NATIONALE KEY ACCOUNT BERATER FÜR EINHEITLICHE RAHMENLÖSUNGEN
- FLEISCHZUSCHNITT & PORTIONIERUNG
- ORDERSATZ MIT MONATLICHEN PREISEN
- WÖCHENTLICHE FRISCHEANGEBOTE IM PROFITIPP ODER PER NEWSLETTER

Im Februar 2015 erscheint unser neues Spezialjournal für Grossverbraucher.

Weitere Informationen unter www.ccschaper.de/grossverbraucher

Sie wollen mehr Informationen zu C+C Schaper? Wir sind für Sie da.

Simone Uhlig
Telefon: +49 (151) 151 150 13
Email: simone.uhlig@ccschaper.de

www.ccschaper.de

–Anzeige –

C+C SCHAPER – Der Partner an Ihrer Seite

Die Erfolgsgeschichte von C+C Schaper begann im Jahr 1959 als das Unternehmen seinen ersten Markt in Hannover eröffnete. Im Jahr 2010 erfolgte der Zusammenschluss mit METRO Cash & Carry Deutschland. Heute ist die METRO Cash & Carry Deutschland GmbH mit 107 Großmärkten in Deutschland vertreten, davon sind 51 C+C SCHAPER- und 56 METRO-Großmärkte.

Partner für Profikunden

In den vergangenen 55 Jahren hat sich C+C SCHAPER als verlässlicher Partner für unabhängige Unternehmer vor Ort etabliert. Das vielfältige und exklusive Sortiment aus bis zu 12.000 Food- und Nonfoodartikeln bietet Gewerbetreibenden aus der Gastronomie und Hotellerie alles, was sie für ihren täglichen Bedarf benötigen. Insbesondere Dienstleistungsunternehmen, Seniorenheime, Kindergärten und Kantinen verlassen sich auf den umfassenden Service von C+C Schaper. Die Produkte des Großhandelsprofis zeichnen sich durch eine erstklassige Qualität und Frische aus und dies zu einem überzeugenden Preis-Leistungsverhältnis. Mit einer konsequenten Ausrichtung an den Bedürfnissen der Profikunden unterstützen die 51 Märkte von Kiel bis nach Wangen im Allgäu, ihre Kunden dabei, mit ihrem Betrieb dauerhaft erfolgreich und wettbewerbsfähig zu sein.

Heute bestellt, morgen geliefert

Auch mit dem Belieferungsservice erweist sich C+C SCHAPER als ein zuverlässiger Partner für Profikunden. Belieferungskunden haben die Möglichkeit, unkompliziert per Fax, E-Mail oder online ihre Bestellung aufzugeben und sich die Ware direkt zu ihrem Betrieb liefern zu lassen. Ob Fleisch, Konserven oder Obst und Gemüse, die Märkte beliefern ihre Kunden innerhalb von 48 Stunden, natürlich zu den gewohnt hohen Qualitätsstandards. Dies ermöglicht den Kunden einen zeit- sowie ressourcensparenden Einkauf. Insbesondere Großversorger wie Kantinen, Schulen und Seniorenheime profitieren von diesem Service.

Regionalität im Fokus

Für die Kunden in den verschiedenen Regionen Deutschlands spielen darüber hinaus lokale Produkte eine große Rolle, denn diese verkürzen die Transportwege auf ein Minimum und helfen dabei, die Umwelt zu schonen. C+C SCHAPER unterstützt und stärkt die heimischen Erzeuger, indem sich zahlreiche regionale Produkte im Sortiment befinden. Vor allem Saisonwaren wie Spargel und Erdbeeren ordert C+C SCHAPER vorwiegend von regionalen Lieferanten. Doch auch im sonstigen Sortiment setzt der Großhandelsprofi entsprechende Schwerpunkte: Im Raum Berlin/Brandenburg beispielsweise sind Lausitzer Rotkohl und Sauerkraut stark nachgefragte regionale Produkte, wogegen die Kunden in Nordrhein Westfalen besonders Schäfer's Erbsen- oder Gulaschsuppen nachfragen.

Fleischzuschnitt und Portionierung nach Kundenwunsch

Mit einem breitgefächerten Fleischsortiment von rund 1.000 frischen und tiefgefrorenen Produkten bietet C+C SCHAPER Profikunden alles, was sie für ihren täglichen Bedarf benötigen. Das Sortiment reicht von Standardartikeln bis hin zu exklusiven Spezialitäten. Dabei unterliegen sämtliche Artikel strengsten Qualitätsprüfungen. Der besondere Service bei C+C Schaper: Auf Wunsch des Kunden können die Fleischartikel im Markt bedarfsgerecht zugeschnitten werden. Durch den Wegfall des Schneidevorgangs und der Fleischabschnitte spart der Kunde Zeit bei der Zubereitung und hat einen geringeren Wareneinsatz. Dies ermöglicht dem Kunden mehr Sicherheit bei der Preiskalkulation seiner Fleischgerichte.

Inhalt No. 01/15 (Alle Artikel zu den Schwerpunktthemen "Ernährung und Küche" und "Sicherheit" sind in rot hervorgehoben)

Expertenrat
Generalistische Pflegeausbildung – Provokation? 6
Gute Führung als Erfolgsprinzip – Teil IV 10
Neuer Expertenstandard zur Mobilität in der Pflege 13

Rehaprodukte, Bewegungshilfen, Dementenschutz
Mit Service punkten 14

Pflege, Pflegemittel, Wundbehandlung
Orientierungssysteme – alles aus einem Guss 18
Pflege-Azubis aus Vietnam 20
Studie: Verbesserter Blutzuckereinstellung 23

Verwaltung, Organisation, Haus- und Gebäudetechnik
Steigende Energiekosten – auch in Pflegeheimen ein großes Thema 24
Pflichten für Aufzugbetreiber: Neue Verordnung greift ab Juni 2015 26

Raum- und Kücheneinrichtungen
Neues Frischesystem für WC-Vorwandelemente 30
Evolution eines Stuhls: Der 3600 ARN Design by Scaffidi & Johansen 32
red dot award: Magic Grip von Kahla für den Professional-Bereich 34

Ernährung
Ernährung im Seniorenheim: mehr als auf dem Speiseplan steht 36
Lebensmittelinformationsverordung – Möglichkeiten zur praxisnahen Umsetzung 38
Die richtige Ernährung bei Demenz 40

Allergenkennzeichnungspflicht für lose Ware: Grünes Licht vom Bundesrat 42

Reinigung, Hygiene, Bekleidung und Wäsche
Die neue Dimension der Raumbeduftung 44

Blinde, Sehbehinderte und Hörgeschädigte
Gemeinsames Wohnen im Alter – blinde, sehbehinderte und sehende Senioren in Pflegeeinrichtungen der ProSENIS gem.GmbH 48

Dienstleistungen, Recht und Personalwesen
Die gemeinnützige Aktiengesellschaft (gAG): ein innovatives Finanzierungsmodell 50
1. Pflegestärkungsgesetz – Die neuste Reform der Pflegeversicherung gilt seit Anfang des Jahres 54

Bau, Renovierung und Sanierung
Leben um eine Mitte – Kompetenzzentrum Beraten, Wohnen, Pflegen in Forchheim 56
Kennzeichnung von Glasflächen – Unfälle vermeiden und besser orientieren 58
Rechtssicherheit für Betreiber, Planer und Bauträger: Normen und Regelungen zur Barrierefreiheit 60

Aus- und Weiterbildung, Messen, Verbände, Fachliteratur
Pflegekräfte aus dem Ausland – Interprofessioneller Gesundheitskongress von Springer Medizin 63
Fortbildungsveranstaltungen für Pflegeberufe und medizinisches Assistenzpersonal 64
Lebenswelten der Zukunft 66
Impressum 64

Foto: N-Media-Images – Fotolia.com

Generalistische Pflegeausbildung – Provokation für das Altenhilfesystem

Herausforderungen für Seniorenheime durch die geplante generalistische Pflegeausbildung

von Ursula Kriesten

Das geplante neue Pflegeberufegesetz wird massive Auswirkungen auf das Altenhilfesystem, vor allem auf Seniorenheime haben. Die Befürworter der Generalisierung der Pflegeberufe versprechen sich eine bessere Verwertbarkeit der „Pflegegeneralisten" in die verschiedenen Beschäftigungsfelder der Akut- wie Langzeitpflege, wie auch der Kinder-, Kranken- und Altenpflege. Experten der Altenhilfebranche jedoch wissen: Eine Zusammenlegung der drei Berufe hätte für die pflegerische Versorgung und Betreuung, insbesondere für die Altenhilfebranche und die gerontopsychiatrisch betroffenen Menschen, drastische Auswirkungen.

Ausgang

Trotz der offenkundigen Fachexpertise und der Warnungen verschiedener Verbände, der Altenhilfe, der Altenpflegebildung, der Kinderkrankenpflege, der Psychiatrie, der Gerontopsychiatrie etc., treiben Vertreterinnen und Vertreter der somatisch orientieren Krankenhauspflege zur Vereinheitlichung der Pflegeausbildung.

Politisch Verantwortliche stehen unter Druck, da bereits das zweite Mal (2009 und 2013) im Koalitionsvertrag die Weiterentwicklung der Pflegeberufe angekündigt ist. Die Politik begründet ihr Vorhaben wie folgt:

Die CDU/CSU und SPD haben im aktuellen Koalitionsvertrag wie folgt konsentiert: „Der Wechsel zwischen den Berufen in der Pflege muss erleichtert werden. Wir wollen die Pflegeausbildung reformieren, indem wir mit einem Pflegeberufegesetz ein einheitliches Berufsbild mit einer gemeinsamen Grundausbildung und einer darauf aufbauenden Spezialisierung für die Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege etablieren" (Koalitionsvertrag 2013 Pflege, Seite 83–86).

Da es aber leider nicht um eine Weiterentwicklung, sondern um eine Zusammenlegung der drei Berufe und somit zu einer

Reduktion und Rationierung der Ausbildungsinhalte geht, kommt das Vorhaben einer Rückentwicklung gleich. Dabei werden gerade die Kompetenzen der Altenpflegekräfte in Zukunft benötigt.

Ursula Kriesten

Es würde ein qualitativer und quantitativer Verlust an pflegerischen Kompetenzen einhergehen, da die Kenntnisse von drei Berufen in einer Ausbildung zusammengefasst würden. Auch würden sich theoretische Fachkenntnisse auf allgemeingültige Basiskenntnisse reduzieren, da die bisher drei Ausbildungen mit je rund 2.100 Unterrichtsstunden auf eine Ausbildung mit rund 2.100 Stunden reduziert werden. Der Beruf Altenpflege würde sich reduzieren auf ein Unterrichtsfach. Der Verlust an altenpflegespezifischem, gerontologischem und geriatrischem Wissen in den Lehrplänen widerspricht aktuellen gerontopsychiatrischen Bedarfen. Die speziellen Kenntnisse, die im jeweiligen Berufsfeld erwartet werden, müssten in zusätzlichen Fort- und Weiterbildungen erworben werden. Falls die Fort- und Weiterbildungen überhaupt in Anspruch genommen würden, entständen zusätzliche Ausbildungszeiten und Kosten. Der Kompetenz-Outcome verändert sich zugunsten der medizinischen, arztunterstützenden Tätigkeiten. Dies kompensiert den Ärztemangel, nicht aber den Pflegefachkräftemangel außerhalb der Kliniken.

Das neue Pflegeberufegesetz würde weitere systemische Veränderungen bewirken:

Fachkräftemangel

Eine Zusammenlegung der drei Pflegeberufe würde den Mangel an qualifiziertem Fachpersonal, voraussichtlich vor allem in der Altenpflege, drastisch verschärfen. In durchgeführten Modellprojekten entschieden sich Auszubildende nach absolvierter gemeinsamer Grundausbildung in der Pflege nicht mehr für eine Spezialisierung in die Altenpflege, sondern zu Gunsten der Gesundheits- und Krankenpflege.

Existenzsicherung

Der Nachweis an Altenpflegefachkräften und anderem Pflegefachpersonal ist heute für viele Pflegeunternehmen Existenz sichernd. Ein weiterer Verlust von Fachkräften führt in einigen Regionen zur massiven Unterversorgung und in Fachabteilungen zu Schließungen oder zur Absenkung der Pflege- und Ausbildungsstandards.

Neuer Wettbewerb um Bewerber und Bewerberinnen

Die Altenhilfebranche müsste (erneut) für die „Altenpflege" als Ausbildung werben, die dann nur noch als Vertiefungsrichtung während der generalistischen Pflegeausbildung möglich wäre. Nicht abzusehen ist das Bewerberinteresse für die Altenhilfe, wobei die Altenhilfe aber alle Pflegegeneralisten ausbilden müsste. Nicht abzusehen ist auch das Bewerberinteresse an einer generalistischen Pflegeausbildung von Umschülerinnen und Umschülern (vorausgesetzt diese Finanzierungsvariante bliebe überhaupt erhalten) und Berufs- und Lebenserfahrenen. Diese Bewerbergruppen, vor allem Bewerberinnen und Bewerber mit Familie, würden bei einer generalistischen Pflegeausbildung ggf. ganz wegfallen.

Rückgang Fachkräftequote

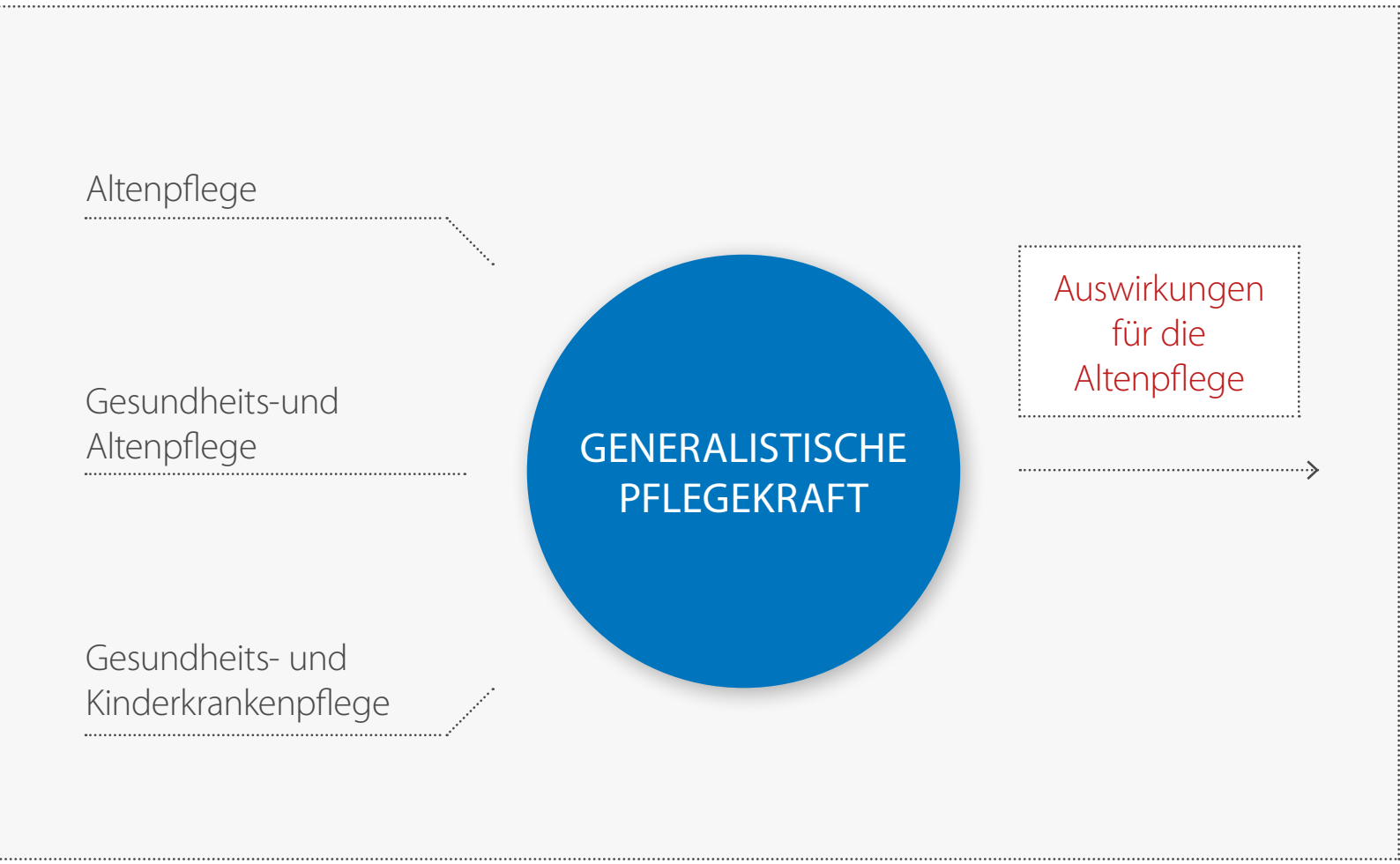
Die geplante Anrechnung der generalistischen Pflegeazubis auf den Stellenplan von 10,6:1 (Forschungsgutachten Wiad/Prognos) verschärft zudem den Rückgang der nachzuweisenden Pflegefachkräfte in der Altenpflege. Seniorenheimen würden somit weniger refinanzierbare Pflegefachkräfte zugestanden.

Qualitätsverlust in der berufspraktischen Pflegeausbildung

Die Zusammenlegung der Pflegeberufe hätte zur Folge, dass die berufspraktischen Einsätze gleichermaßen auf alle Bereiche der generalisierten Pflege (Akutpflege, Altenpflege, Kinderkrankenpflege) zu erfolgen hätte. Die Berufsfähigkeit müsste erst nach der Ausbildung erworben werden. Dass dieser Qualitätsverlust eintreten wird, wird auch von den Befürwortern der Generalistik nicht bestritten, da sie konstatieren, dass nach der dreijährigen Ausbildung eine Spezialisierung von Nöten sein wird. Das hätte zur Folge, dass die Praxisanleitungen die Azubis pflege-generalistisch qualifizieren müssten. Hierzu müssten sie selber erst einmal qualifiziert werden. Im Anschluss an die Ausbildung, in Weiterbildungen müsste die Fachexpertise „Altenpflege" dann vermittelt werden. Dies würde einer Systematik folgen, die der beruflichen Altenpflege nicht entspricht.

Anleitungs-, Einarbeitungs- und Weiterbildungsaufwand

Die Zusammenlegung der Berufe würde aufgrund geringerer spezifischer Ausbildungsinhalte zu Defiziten, vor allem auch in der fachpraktischen und theoretischen Ausbildung führen und zu höheren Personalaufwendungen und Zusatzqualifikationen, vor allem bei den Praxisanleitungen. Die zunehmende Belastung und die quantitative Reduzierung des Personals, werden sich negativ auf die Personalentwicklung auswirken. Anstelle von Fach-und Handlungskompetenz werden generalistische Basiskenntnisse vermittelt. Der Verlust an fachspezifischem Wissen und Können wird Auswirkungen auf die Anleitung, Einarbeitung und praktische Ausbildung haben. Dadurch wird die Berufszufriedenheit nicht gesteigert. Der Erwerb der Fachkenntnisse wird in den Weiterbildungsbereich verlagert. Der Weiterbildungsaufwand erhöht sich. Die Finanzierung des Weiterbildungsaufwandes ist von politisch Verantwortlichen und Kostenträgern bislang nicht thematisiert.



De-Professionalisierung

Wenn Altenpflege als Beruf nicht mehr erlernt werden kann, entstehen in der Pflegebildung und somit auch bei Pflegepädagoginnen und Pflegepädagogen auch Pflegegeneralisten. Hierdurch entstehen Folgekosten zur Qualifizierung und, vorausgesetzt man würde an der Fachexpertise Altenpflege interessiert sein, neue erforderliche geriatrische, gerontologische und gerontopsychiatrische Pflegebildungsstrukturen, bis in die Masterstudiengänge.

Ausbildungsstätten

Der Verlust von rund 10% der Altenpflegeschulen ist zugunsten des Erhaltes von Krankenpflegeschulen vorprogrammiert (Forschungsgutachten Prognos/Wiad). Der absehbare Verlust kleinen Altenpflegeschulen vermindert Ausbildungsplätze, regionale Ausbildungsinfrastrukturen und die direkte Zusammenarbeit von Altenpflegepraxis und Altenpflegeschule.

Ausbildungsbetriebe

Die Ausbildungsbereitschaft der Ausbildungsbetriebe würde abnehmen, da sie in einer generalistisch orientierten Pflegeausbildung nicht berufsspezifisch ausbilden. Die betriebliche Anbindung der Auszubildenden an die Ausbildungsbetriebe wäre durch die verschiedenen vorgeschriebenen berufspraktischen Einsatzfelder nicht mehr gegeben.

Finanzierung

Die Finanzierung der Alten- und Gesundheits- und Krankenpflege fußt auf grundsätzlich unterschiedlichen Systemen. Ausbildung wird von Ausbildungsbetrieben als unternehmerisches Interesse gesehen. Die Interessen und Refinanzierungsmöglichkeiten der Krankenhäuser sind andere als der stationären Altenhilfe und wieder anders als die der ambulanten Pflege. Bei einer Fondfinanzierung aus SGB V und SGB XI und der Sozialhilfe bliebe abzuwarten, welche Branche (Akut- oder Langzeitpflege) in den Genuss von examinierten Pflegegeneralisten käme. Ein Benefit für alle Beteiligten ist bei einer neuen Finanzierungsvariante nicht erkennbar. Ehe ist zu erwarten, dass der Akutpflegebereich mit attraktiveren Rahmenbedingungen und Gehältern Pflegegeneralisten anwirbt.

Regionalisierung und Internationalisierung

Die Altenpflege als Beruf ist heute ein wertvoll gewachsenes Element zur Internationalisierung und zur Stützung des regionalen, kommunalen, kultursensiblen und

migrationsadäquaten Versorgungsmanagements. Die Altenpflege ist mit ihren Mitarbeitern kultursensibel und migrationsentsprechend bunt gewachsen. Durch die Vielfalt der Kulturen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Altenpflege ist eine kultursensitive Organisationsentwicklung in den Pflegeeinrichtungen möglich. Ob sich ebenso viele Interessenten (z.B. muslimische Männer, die aktuell in der Altenpflege benötigt werden) für eine generalistische Pflegeausbildung, mit Praxiseinsatz in der Pädiatrie oder der Geburtsheilkunde interessieren, bleibt abzuwarten. Ein Verlust einer gelungenen migrationsfreundlichen Entwicklung wäre unverzeihlich.

Attraktivität der Altenpflege

Viele Bewerber entscheiden sich heute bewusst und mit hohem und zunehmendem Interesse für die Altenpflegeausbildung und die Arbeit mit Senioren. Die Bewerber- und Ausbildungspaltzzahlen für die Altenpflege haben in Deutschland in den letzten fünf Jahren stark zugenommen (DESTATIS 2011). Eine Zusammenlegung der Pflegeberufe würde eine große Gruppe von Personen von der Ausbildung fernhalten – insbesondere Personen, die ein spezielles Interesse an der Arbeit mit alten Menschen haben und, wie erwähnt, Quereinsteiger –, die bisher ein wesentliches Fundament der Beschäftigten in der Altenpflege darstellen. Die Attraktivität für den Altenpflegeberuf soll gesteigert werden – dabei wird der Beruf abgeschafft zugunsten von Pflegegeneralisten, wie wir sie vor der Verberuflichung der Altenpflege vor 50 Jahren hatten.

„Wir werden keine mehr für die Langzeitpflege regelhaft qualifizierten Fachkräfte haben und vorhandene Qualitätsstandards nicht mehr halten können."

Zusätzliche Kosten

Neben der bereits berechneten Kostensteigerung in Höhe von 305 Millionen Euro (Forschungsgutachten Prognos/Wiad) für die Generalistik bleiben Fragen zu refinanzierbaren Pflegekosten, Weiterbildungskosten, Personalkosten, Kosten für den Umbau von Schulstrukturen und Lehrerteams im geplanten Berufsfachschulsystem usw..

Nicht definiert sind zudem Kostenwirkungen auf Pflegeunternehmen, Auswirkungen auf Verbraucher/Senioren durch den Wegbruch sozialpflegerischer Leistungen sowie Bürokratiekosten durch den geplanten Systemumbau.

Fazit

Eine Zusammenlegung der drei Ausbildungen (Kinderkrankenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege und Altenpflege) führt zu bedrohlichen Defiziten in allen Versorgungsbereichen. Für die Altenpflege würde dies bedeuten: Wir werden keine mehr für die Langzeitpflege regelhaft qualifizierten Fachkräfte haben und vorhandene Qualitätsstandards nicht mehr halten können. Kompetenzen u.a. im Umgang mit Demenz, mit alterstypischen Risikolagen aufgrund von Verlusten, mit Angehörigen, werden ebenso nicht mehr verfügbar sein wie ein umfassendes Verständnis von Altenpflege, das immer auf der Wahrnehmung der Lebenswelt alter Menschen, des Quartiers, in dem sie wohnen, basiert.

Die Altenpflegerinnen und Altenpfleger decken zunehmend die fortschreitenden Versorgungsbedarfe älterer, alter und sterbender und vorrangig gerontopsychiatrisch veränderter Menschen, die in Pflegeeinrichtungen, in gerontopsychiatrischen Wohngemeinschaften, sowie in Häuslichkeit leben oder in stationären Aufenthalten in Kliniken therapiert und betreut werden. Vielmehr als Pflegegeneralisten benötigen wir in Zukunft z.B. gerontopsychiatrisch spezialisierte Pflegeteams in der stationären wie auch der ambulanten Pflege.

Die geplante Generalistik macht politisch den geringen Stellenwert um professionelle gerontologische und gerontopsychiatrische Pflege sichtbar. Das Berufsbild Altenpflege ist im Versorgungsmanagement der Altenhilfe, der Behindertenpflege und der Gerontopsychiatrie unverzichtbar und für Europa zukunftsweisend. Eine generalistisch ausgerichtete Gesundheits- und Krankenpflege gibt es heute schon. Warum soll die Altenpflege geopfert werden?

Mögliche Effekte und Gesetzesfolgen, die eine generalistische Pflegeausbildung nach sich ziehen würde, stellen ein Wagnis sondergleichen und hohe soziale und ökonomische Herausforderungen und mögliche negative Auswirkungen auf Altenpflegeunternehmen und deren Personalmanagement dar.

Literatur bei der Verfasserin.

Ursula Kriesten:

Master of Business Administration, Krankenschwester, Lehrerin für Gesundheits- und Pflegeberufe, Leiterin der Akademie Gesundheitswirtschaft und Senioren AGewiS-Oberbergischer Kreis, Stellv. Vorstandsvorsitzende des AAA-Deutschland, Mitglied im Bundesvorstand des DBVA, Mitglied im erweiterten Vorstand der HRCB.

u.kriesten@gmail.com

Foto: electriceye – Fotolia.com

Gute Führung als Erfolgsprinzip
eines attraktiven Arbeitgebers – Teil IV

In diesem Artikel behandeln wir die Führungsinstrumente:
Feedback, Zusammenarbeit fördern und Mitarbeiter beraten, fördern und entwickeln

von Thomas Eckardt

Zwischenmenschliche Systeme – also Teams, Arbeitsgruppen, der Vorgesetzte und seine Mitarbeiter – werden in der Kybernetik als Rückkopplungskreise angesehen: Das Verhalten jedes einzelnen Individuums bedingt das der anderen Personen und umgekehrt. Feedback meint in diesem Zusammenhang einen sozialen Lernprozess, in dem die eigene Wahrnehmung für andere fruchtbar zur Sprache gebracht wird, d. h. der Vorgesetzte beschreibt und bewertet das von ihm wahrgenommene Verhalten und teilt es seinem Mitarbeiter in angemessener Form mit. Dabei sollte er gezielt und differenziert seine Eindrücke im Gespräch vermitteln. Feedback beinhaltet sowohl positive als auch negative Kritik (Feedback – nicht Fiesback!) und gibt so wichtige Impulse für Veränderungen, weil zum einen das Bedürfnis nach Achtung und Anerkennung befriedigt wird und der Mitarbeiter zum anderen eine Orientierungshilfe an die Hand bekommt, die ihm hilft, seine eigenen Stärken und Schwächen besser einzuschätzen. Somit ist der Feedbackprozess ein sensibles Aufeinandereingehen, das den Mitarbeiter bei seiner Persönlichkeitsentwicklung unterstützt. Form und Ausprägung von Rückmeldungen sind abhängig vom Temperament des Vorgesetzten, dem Verhalten und der Persönlichkeit des Mitarbeiters und dem Führungsverständnis und Menschenbild des Vorgesetzten.

Anerkennung und Kritik knüpfen dabei an bereits statt gefundenem und nicht mehr zu beeinflussendem Verhalten an. Dennoch: Rückmeldung gibt Informationen, wie das Verhalten des Mitarbeiters vom Vorgesetzten aufgenommen und bewertet wurde und deshalb Anhaltspunkte für zukünftiges Verhalten.

Wichtig: Feedback und Interpretation müssen immer strikt getrennt werden! Nur so kann der Vorgesetzte vermeiden, dass beim Mitarbeiter der Verdacht der Ungerechtigkeit und Voreingenommenheit entsteht!

Deshalb: Beschreiben Sie zuerst Ihre Wahrnehmung, und benennen Sie dann Ihre Vermutungen und eigenen Reaktionen auf das Verhalten Ihres Gegenübers.

„Als Sie sich so ..... verhalten haben, fühlte ich mich ..... und hatte dann folgende Vermutung:.....!"

6. Zusammenarbeit fördern

Wollen mehrere Menschen zusammen ein Ziel erreichen, dann müssen sie kooperieren. Immer wenn komplizierte Zusammenhänge, schwierige Entscheidungen oder hoch komplexe Planungsaufgaben zu bewältigen sind, ist die Arbeit der Gruppe der Einzelarbeit vorzuziehen, denn nur durch eine reibungslose Zusammenarbeit können solche komplexen Probleme schnell und effektiv angegangen werden. Dabei sollen das „Was" (also der Inhalt) klar sein und Verfahrensregeln über das „Wie" untereinander abgestimmt werden. Dimensionen kooperativer Führung sind:

Partizipative Dimension (interpositionale Machtgestaltung)

- Inforechte/-pflichten
- Begründungsrechte/-pflichten
- Konsultationsrechte/-pflichten
- Vorschlagsrechte
- Mitentscheidung
- kollegiale Entscheidung
- Vetorecht

Soziale Dimension (interpersonale Beziehungsgestaltung)

- Kommunikation
- Offenheit/Vertrauen
- Verständnis, Akzeptanz, Toleranz
- Zwischenmenschliche Orientierung
- helfendes, solidarisches Verhalten

Foto: Felix Pergande – Fotolia.com

Checkliste: So geben Sie Ihren Mitarbeitern ein motivierendes Feedback

- ✓ Habe ich meinen Mitarbeiter wissen lassen, wie gut seine Leistungen sind?
- ✓ Habe ich ihm klargemacht, welche Leistung von ihm erwartet wird?
- ✓ Kennt er die Regeln, nach denen er arbeiten soll?
- ✓ Habe ich ihn gut ausgebildet und gefördert?
- ✓ Habe ich ihm offen die Probleme erörtert, denen er sich bei seiner Arbeit gegenübergestellt sieht und die ihm den Erfolg erschweren?
- ✓ Unterstütze ich ihn nach Kräften?
- ✓ Wie viel habe ich getan bzw. nicht getan, um positive persönliche Beziehungen zu pflegen?
- ✓ Kennt der Mitarbeiter die Bedeutung seiner Arbeit, ihren Stellenwert, die Auswirkung schlechter Leistung?
- ✓ Haben wir in der Diskussion Übereinstimmung darüber erzielt, was von ihm erwartet wird, wie gerechtfertigt diese Erwartungen sind und in wieweit er sie erfüllt?
- ✓ Wird er über die Vorgänge in der Abteilung und im Betrieb auf dem Laufenden gehalten (nicht nur darüber, was er wissen muss, sondern auch darüber, was er wissen soll)?
- ✓ Hat er genügend Freiheit bei der Arbeit, oder wird er zu stark beaufsichtigt?
- ✓ Sieht er sich von seiner Arbeit in eine Verteidigungsposition gedrängt?
- ✓ Was habe ich unternommen, um ihn über sein rein körperliches Engagement hinaus auch geistig und seelisch für seine Arbeit zu begeistern?
- ✓ Durfte er bei der Zielsetzung und über die Art und Weise, diese Ziele zu erreichen, mitbestimmen?
- ✓ Fanden seine guten Leistungen angemessenes Echo und regelmäßige Anerkennung?
- ✓ Betone ich das Positive mehr als das Negative?
- ✓ Habe ich angemessenes Interesse für ihn als Individuum sowie für seine persönlichen Ziele gezeigt?
- ✓ Bin ich flexibel, ihn zu ermutigen, ihm zuzuhören, ihm eine Chance zu geben, seine Ideen und Vorschläge zu verwirklichen?
- ✓ Habe ich jemals bewusst seine Stärken und Schwächen eingeschätzt mit dem Ziel, seine Arbeit so auszurichten, um insbesondere von seinen Stärken zu profitieren?
- ✓ Wird er angemessen und vernünftig gefordert?

Foto: AiTo – Fotolia.com

- Wechselseitigkeit
- konstruktive Konfliktregelung
- Kompromiss-, Konsensfähigkeit.

Eine demokratische, kooperative Führung von Gruppen bewirkt in vielen Fällen keinen unmittelbar höheren Arbeitserfolg als eine autoritär-patriarchalische Führung mit einem „Entscheider" und vielen „Befehlsempfängern", aber sie verstärkt die Eigeninitiative, die Mitverantwortung und die Integration der Gruppe – kurz: kooperative Führung ist eine Investition in die Zukunft Ihres Unternehmens!

Führung muss immer als Zusammenarbeit mit der Gruppe verstanden werden; sie darf nicht über die Gruppe hinweg oder gar auf ihre Kosten geschehen, sondern soll durch eine effiziente Arbeitsteilung optimale Arbeitsleistungen und die persönliche Zufriedenheit aller beteiligten Mitarbeiter garantieren.

7. Mitarbeiter beraten, fördern und entwickeln

Eine wesentliche Aufgabe von Führungskräften ist die Förderung ihrer Mitarbeiter. Hier muss zum einen die fachliche Entwicklung vorangetrieben werden, indem die Mitarbeiter Aufgaben bearbeiten, die ihren Kenntnissen und Fähigkeiten entsprechen, jedoch gleichzeitig permanent Lerngewinne ermöglichen:

„Job enlargement" erweitert den Aufgabenspielraum quantitativ und gibt den Mitarbeitern Einblicke in verschiedene Tätigkeits- und Verantwortungsbereiche. **„Job enrichment"** erweitert den Aufgabenspielraum qualitativ, indem die Mitarbeiter steigende Verantwortung und Entscheidungsfreiheiten für entsprechend komplexe Arbeitsinhalte und Projekte erhalten. Neben der fachlichen Entwicklung fördert die Führungskraft die persönliche Entfaltung ihrer Mitarbeiter: Sie werden als Know-how-Träger anerkannt und somit in ihrem Selbstvertrauen bestärkt. Zunehmende Selbständigkeit bei der Erfüllung von Aufgaben sowie die Arbeit in Projektgruppen und Teams erfordert soziale Kompetenz im Umgang mit anderen Menschen und ermöglicht so individuelles Wachstum. Anerkennung sowie konstruktive Kritik geben den Mitarbeitern einen qualitativen Orientierungsmaßstab und zeigen konkrete Ansatzpunkte zur Optimierung ihrer Ressourcen. Parallel zu den Anforderungsveränderungen werden Weiterbildungsformen notwendig, die den Mitarbeitern vor allem im Verhaltensbereich Anregungen zur Gestaltung von kommunikativen Beziehungen geben.

Darüber hinaus kommt der Führungskraft eine Beratungs- und Klärungsfunktion in den Fällen zu, in denen etwa Karrierepläne grundsätzlich diskutiert werden müssen oder aber die Arbeitsleistung eines Mitarbeiters eingeschränkt ist. Fachliche und persönliche Entwicklung sind somit die Grundbausteine einer modernen Personalentwicklung.

Dipl.-Psych. Thomas Eckardt,
Bettengraben 9, 35633 Lahnau
Tel.: 06441 – 960 74
Fax: 06441 – 960 75
info@eckardt-online.de
www.eckardt-online.de

Neuer Expertenstandard zur „Erhaltung und Förderung der **Mobilität in der Pflege**“

Von Alexandra Zimmermann

Bereits seit mehreren Jahren existieren für den Bereich der Pflege Expertenstandards. Längst überfällig war ein gesonderter Expertenstandard zum Thema Erhaltung und Förderung der Mobilität, der nun endlich vorliegt.

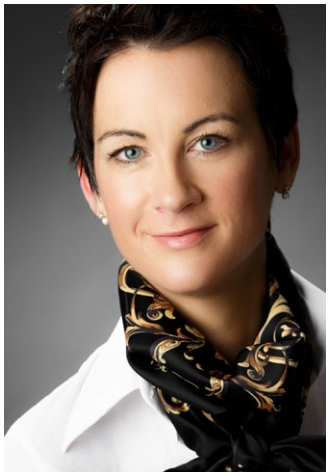


Foto: Raphael Michalek

Bei diesem Expertenstandard handelt es sich zudem um den ersten Expertenstandard, der unmittelbare Verbindlichkeit für alle Pflegeeinrichtungen nach dem Gesetz hat. Mit dem Mitte 2008 in Kraft getretenen Pflege-Weiterentwicklungsgesetz wurde nämlich die direkte Verbindlichkeit von Expertenstandards direkt in das Gesetz aufgenommen. Diese Regelung findet sich in § 113 a SGB XI. Zwar waren auch schon die zuvor in Kraft getretenen Expertenstandards von erheblicher rechtlicher Bedeutung, weil ihre Anwendung und Berücksichtigung haftungsrechtliche Relevanz hat. Dies insbesondere deshalb, weil jeder Sachverständigengutachter, der zur Überprüfung etwaiger Pflegefehler hinzugezogen wird, insbesondere auch die Berücksichtigung der Expertenstandards prüft. Nach der neuen gesetzlichen Regelung erhalten die zu entwickelnden Expertenstandards jedoch nunmehr unmittelbare Verbindlichkeit für die Pflegeeinrichtungen. Bei dem Expertenstandard zur „Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege“ handelt es sich um den ersten nach dieser gesetzlichen Normierung entwickelten Experten Standard. Entwickelt hat den Experten Standard Mobilität wiederum das deutsche Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQPI, welches auch die übrigen bereits vorliegenden Expertenstandards entwickelt hat.

In seiner Präambel führt der Expertenstandard Mobilität folgendes aus: Viele pflegebedürftige Menschen sind in ihrer Mobilität stark eingeschränkt. Das wiederum begründet weitere Risiken, wie z.B. ein Sturzrisiko oder Kontrakturenrisiko. Die Förderung und Erhaltung der Mobilität nach einem bestimmten Standard hat also unmittelbare Auswirkungen auf andere gesundheitliche Einschränkungen und damit verbundene Risiken. Der Erhalt von Mobilität ist außerdem in vielen Lebensbereichen eine grundlegende Voraussetzung für Selbstständigkeit und autonome Lebensführung. Von ihr hängt die Teilhabe am sozialen Leben ab und damit auch ganz erheblich die Lebensqualität und das subjektive Wohlbefinden des einzelnen. Bewegungsmangel und Mobilitätseinbußen zählen zu den zentralen Risikofaktoren für schwerwiegende Gesundheitsprobleme und dauerhafte Pflegebedürftigkeit. Hier ist ergänzend aufzuführen, dass der Förderung und dem Erhalt der Selbstständigkeit und der Achtung des Selbstbestimmungsrechts auch von Seiten der Gerichte eine immer höhere Beachtung beigemessen wird. So werden beantragte freiheitsentziehende Maßnahmen, wie z.B. das Bettgitter, zunehmend von den Gerichten nicht mehr bewilligt. Erhaltung und Verbesserung von Mobilität weist daher auch ein großes Potenzial für Gesundheitsförderung und Prävention auf.

Ende März 2014 wurde der Entwurf zu diesem Expertenstandard Mobilität im Rahmen einer Fachkonferenz konsentiert. Im Anschluss hieran folgt eine modellhafte Implementierung in stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen. Der Expertenstandard wird im Rahmen dieser modellhaften Implementierung auf seine Praxistauglichkeit getestet.

Aufgebaut ist der neue Experten Standard Mobilität ebenso, wie die bereits zuvor in Kraft getretenen Expertenstandards. Er unterteilt sich in drei unterschiedliche Kriterien, nämlich die Strukturkriterien, die Prozesskriterien und die Ergebniskriterien. Eine leichtere Lesbarkeit des Expertenstandards erzielt man dadurch, dass man den Experten Standard bei den Ergebniskriterien zu lesen beginnt. Einer aktuellen Einschätzung der vorhandenen Mobilität und möglicher Probleme und Ressourcen im Zusammenhang mit der Mobilität hat hiernach ein individueller Maßnahmenplan zu folgen. Der pflegebedürftige Mensch und gegebenenfalls seine Angehörigen sind über die Auswirkungen einer eingeschränkten Mobilität sowie Möglichkeiten zur Erhaltung und Förderung von Mobilität zu informieren. Die Maßnahmen müssen sodann plangemäß durchgeführt werden und sollen sich positiv auf die Mobilität des pflegebedürftigen Menschen auswirken. Schließlich soll eine Evaluation der vereinbarten Maßnahmen erhoben werden.

Alexandra Zimmermann,
Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizin- und Strafrecht,
Anwaltskanzlei für Heime und Pflegedienste, Hannover
info@zimmermann-heimrecht.de

Foto: Robert Kneschke – Fotolia.com

Vertriebschance liegt in den Details

Mit **Service** können Hersteller von Hilfsmitteln in der Pflege punkten

Funktionalität, Hygiene, Komfort oder Ersatzteilverfügbarkeit. Es sind Aspekte wie diese, unter denen Hersteller von Pflegehilfsmitteln und Medizintechnik ihre Produkte vertreiben. Immer wichtiger werden Service, Erreichbarkeit und Bedienerfreundlichkeit. Einblicke in den Vertrieb einer dynamischen Branche.

von Leonhard Fromm

Dass sich der Service bei vielen Herstellern in jüngster Zeit offenbar eher verschlechtert, wie Heimbetreiber wahrnehmen, deckt sich mit unseren Wochen langen Recherchen: Viele Anfragen bei Herstellern zu ihren Produkten, Marktzahlen oder Vertriebsphilosophien liefen selbst nach wiederholten Anläufen ins Leere. Erreichbarkeit und Kundenservice sehen anders aus. Hersteller und Händler dagegen argumentieren, für Beratung und Service reichten die sinkenden Margen kaum mehr. Konzentrationsprozesse, Übernahmen, Verdrängung und schlanke Strukturen kannte man bisher primär aus der Industrie. Tatsächlich ist die Branche im Umbruch. Die nicht repräsentativen Recherchen belegen auch, dass eher inhabergeführte Betriebe erreichbar waren.

Zulieferer werden Hersteller

Zum Beispiel die Betten Malsch GmbH in Wildeck-Obersuhl: 1995 mit Einführung der Pflegeversicherung gegründet, ging das Unternehmen aus einem Zulieferer für Pflegebetten hervor. „Uns war klar, dass die Pflegeversicherung neue Marktchancen bietet", sagt Vertriebsleiter Marco Gebhardt. Klar war aber offenbar auch, dass der Zulieferer im Kontext der EU-Osterweiterung mit Billigkonkurrenz aus Tschechien, Ungarn oder Polen nicht würde bestehen können. Der Lieferant entwickelte sich deshalb zum Hersteller von Betten für die häusliche und vollstationäre Pflege weiter. Mit Erfolg: 2014 verkaufte Malsch 12.000 Betten, davon 55 Prozent ins europäische Ausland sowie Südamerika und Asien.

„Über Messekontakte kamen die Anfragen aus dem Ausland", sagt Gebhardt. Und weil wiederum von dort Anfragen für Klinikbetten kamen, stieg die Malsch GmbH 2010 auch in diesen Markt ein, wo der Wettbewerb offenbar nicht ganz so hart ist. Zudem hätten viele Mitbewerber Konzernstrukturen und seien damit weniger variabel.

Als Beispiel nennt der Vertriebsleiter die hauseigene Detaillösung des

geteilten Seitengitters, das dem Patienten Komfort beim Ein- und Ausstieg bietet. Der Grund: Klassischerweise sind die Seitenbarrieren in der Mitte geteilt, um identische Teile produzieren zu können, was den Fertigungsaufwand reduziert. Malsch aber hat die Teilung zu zwei Dritteln am Kopf- und zu einem Drittel am Fußende. Somit kann die obere Sicherung immer oben bleiben und auf Gesäßhöhe ist der Ein- und Ausstieg komfortabel, sobald das untere Drittel heruntergeklappt ist.

Autor Leonhard Fromm

Herr Gebhardt, Verkaufsleiter Betten Malsch

Vor allem Komfort ist gefragt

Es sind Innovationen wie diese, die den Markt immer wieder voranbringen. Gefragt sind Parameter, die den Komfort des Gepflegten oder seines Pflegers verbessern, Stichwort Ergonomie. Auch Fragen der Funktionalität, Langlebigkeit oder Sicherheit spielen eine große Rolle. Hinzu kommen Aspekte wie Optik, Haptik oder Wohnlichkeit, die teilweise anderen Parametern widersprechen, zum Beispiel der Funktionalität. Dabei kommt es auf Hygiene oder Reinigungsaufwand an, denn Effizienz und Prozessgeschwindigkeit sind für alle Kaufentscheidungen relevant.

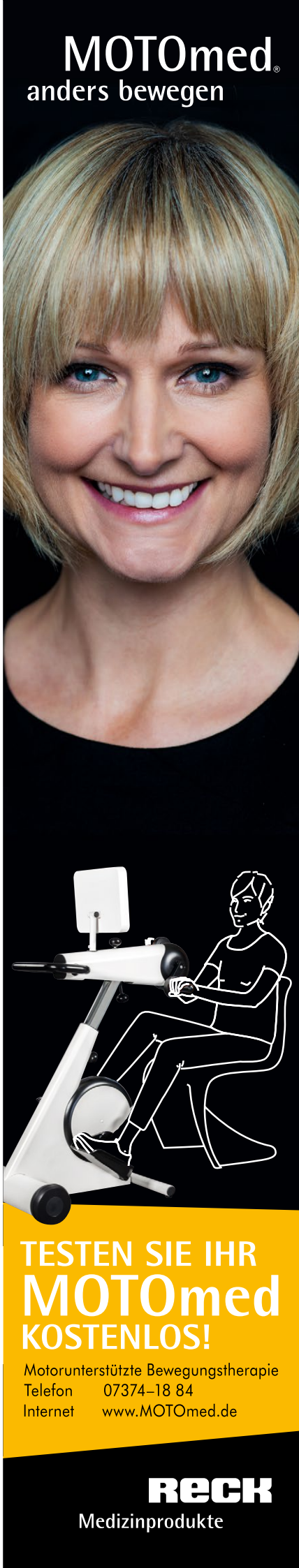
Bei der Samariterstiftung im schwäbischen Nürtingen, die jährlich rund 75 Pflegebetten kauft, steht aktuell einer von zwei langjährigen Lieferanten zur Disposition. Die Ursache liegt nicht im Produkt, sondern im Service: Bei Ersatzteilen wurden aus zwei bis drei Wochen Monate und die Hotline ist kaum mehr erreichbar oder besetzt. Der verärgerte Kunde glaubt den Grund zu kennen: Der Hersteller sei wohl von einem Mitbewerber übernommen worden.

Musterbetten für Einrichtungen

Um mit ihren Betten neue Kundenkreise zu erschließen, ist es üblich, Einrichtungen Musterbetten probeweise zur Verfügung zu stellen. Pflege- und Reinigungspersonal und Bewohner der Häuser können dann Rückmeldungen dazu geben. Aktuelle Weiterentwicklungen betreffen zum Beispiel Lattenroste und Matratzen, die so konzipiert sind, dass sie dem Wundliegen, dem sogenannten Kubitus, besser vorbeugen. Das verbessert den Komfort für Betroffene und vermeidet Aufwand für Behandlungspflege.

Egal ob Pflegebett, Lifter, Sensorik für Sturzprävention, Rollator oder Inkontinenzhilfe - bei allen Herstellern hört man von Preisverfall und Wettbewerbsdruck, auf die die Anbieter mit Innovationen reagieren. Ein wesentlicher Hebel sind Materialsubstitutionen. Denn ersetzt man teure durch günstige Rohstoffe, spart man Kosten; werden schwere durch leichte Materialien ersetzt, verbessert sich der Nutzerkomfort. Dazu gehören selbsterklärende Bedienfeatures, die Bettlägerige sowohl unabhängiger machen wie das Personal entlasten, weil es nicht in einzelne Zimmer gerufen wird, um etwa Kopfteile zu verstellen.

„Die Dekade des Wachstums, in der jedes Dorf ein eigenes Pflegeheim gebaut und neu ausgerüstet hat, ist beendet", sagt ein Vertriebler. Jetzt gehe es um „reine Verdrängung". In der Branche schätzt man den Status Quo aktuell auf bundesweit 75.000 verkaufte Pflegebetten und 200.000 neue Rollatoren pro Jahr.



XXL-Varianten sind im Kommen

Parallel agieren die Hersteller immer globaler, wobei sich die Märkte unterschiedlich ausdifferenzieren: In den USA geht die Tendenz zu klobig und Kunststoff; in Europa und insbesondere Deutschland zu Design und Wohnlichkeit und Asien entwickle sich irgendwo dazwischen. Dabei spielen XXL-Varianten bei allen Produkten eine zunehmende Bedeutung, weil die Pflegebedürftigen größer und vor allem schwerer werden. Das beflügelt, gerade vor dem Hintergrund von Personalmangel, den Liftermarkt.

Bei Rollatoren beispielsweise liegt das Augenmerk der Branche vorrangig auf der Gewichtsreduktion. Wogen die ersten Rollatoren im Schnitt noch neun Kilogramm, liegt dieser Wert aktuell um die 6,5 Kilogramm. Die Dietz GmbH in Karlsbad-Ittersbach hat neuerdings ein Gehwägelchen mit nur noch 4,3 Kilo Gewicht im Programm. Hier wurden Stahl durch Aluminium ersetzt und die Kybernetik verfeinert, sodass die Profile dünnwandiger sind und die Rahmen steifer. Inspiriert wird die Branche vom Fahrradbau, wobei Carbon noch kein Thema ist. Doch wie das e-Bike den Zweiradmarkt beflügelt, erzielt Dietz zunehmend Umsätze mit elektrifizierten Rollstühlen. Rund 55.000 Rollatoren verkauft Dietz aktuell auf dem heimischen Markt pro Jahr bei Zuwächsen von zwei Prozent. Der Markt sei schwieriger geworden, sagt Dietz-Pressesprecher Michael König. Denn die Kassen hätten ihre Zuschüsse auf rund 75 Euro gesenkt und vor allem die neuen Bundesländer seien „extrem preissensibel".

Kostendruck verändert Markt

Das bestätigt Sabine Thomas von Publicare. 2001 als Schweizer Ableger eines Handelsunternehmens für Wund- und Kontinenzhilfe, Stoma-Versorgung und Ernährung gegründet, erschließen sich die Kölner nach dem Klinikmarkt seit kurzem den stationären Pflegesektor. Von 400 Mitarbeitern seien rund die Hälfte im Vertrieb. „Das ist medizinisches Fachpersonal für die beratungsintensiven Produkte", sagt die Marketingleiterin. Größtes Problem des Unternehmens seien die Vergütungssätze der Kassen, die nur das Produkt abrechnen, aber nicht die Beratung.

Die Kostenträger und das gesetzliche Zulassungsprozedere reglementieren den Markt stark. Innovationen beziehen sich bei Rollatoren etwa auf Belastbarkeit, Bremswirkung oder Faltbarkeit, um die Gehhilfe auch in Auto, Bus oder Bahn zu transportieren, was die Mobilität erweitert. Gefragt sind gedeckte Töne, wobei Dietz auch rote Rahmen in drei Basisvarianten im Sortiment hat. Ein wachsendes Segment sind Rollatoren bis 250 Kilogramm Tragkraft.

Vertrieben werden die Mobilitätshilfen primär über Sanitätshäuser, die diese vermieten. Abgerechnet wird deren Benutzung mit der Krankenkasse der Versicherten, weshalb die wenigsten Gehhilfen oder Rollstühle von Pflegeheimen direkt gekauft werden. Deshalb ist das Zusammenspiel zwischen Hersteller und Sanitätshaus so wichtig. Denn die Händler nehmen die Hilfsmittel zurück, wenn deren Benutzer gestorben ist, erneuern Sitzflächen, beheben Lackschäden und kontrollieren Bremsen, ehe der nächste Senior das medizinische Hilfsmittel erhält.

www.der-medienberater.de
www.leonhard-fromm.de

Dietz Faltrollstühle BASIK und BASIK+.

–Anzeige –

Das **Winkel Team** – Die Profis für Pflege- und Altenheime

winkel
RUF-LEITSYSTEME

Seit über 30 Jahren plant, entwickelt, produziert und montiert das WINKEL-Team Ruf-Leitsysteme.

Gemeinsam mit der Heimleitung und dem Pflegepersonal, findet WINKEL eine individuelle Lösung, die den Bedürfnissen von Bewohnern und Pflegekräften gleichermaßen gerecht wird. Der fachgerechte Anschluss möglicher Zusatzkomponenten, z.B. Funkfinger, Wegläuferschutz, Trittmatten, medizinische Überwachungsgeräte, behindertengerechte Auslöser an die Winkel Rufanlage sind dabei eine Selbstverständlichkeit. Und, WINKEL entwickelt sein Ruf-Leitsystem weiter!

WINKEL – immer wieder führend bei neuen Technologien

Als sichere Komplettlösung für alle Ansprüche einer Pflegeeinrichtung hat WINKEL jetzt ein Funkfinger-System mit Lokalisierungsfunktion entwickelt.

Bisher war eine Rufauslösung mit einem Funkfingersystem durch den Bewohner meist auf einen kleinen Bereich um das Bewohnerzimmer beschränkt. Die neuen Funkfingersysteme von WINKEL sind vor allem für mobilere Bewohner gedacht, die sich im gesamten Gebäude aufhalten können und dürfen. Dazu wurde das bestehende Funkfinger-System erweitert. Es ist nun im gesamten Gebäude möglich einen Ruf mit dem Funkfinger auszulösen und zu lokalisieren, von wo der Ruf ausgelöst wurde. Dem Pflegepersonal wird übermittelt wer Hilfe benötigt und wo sich die hilfsbedürftige Person aufhält. Alle Beteiligten erhalten durch diese Systemlösung einen neuen, stark erweiterten Grad an Sicherheit.

Der Bewohner weiß nun, dass er jederzeit und überall Hilfe bekommt wenn er sie benötigt und den Ruf am Funkfinger mit Lokalisierungsfunktion auslöst und kann sich somit freier und entspannter in der Pflegeeinrichtung bewegen.

Das Pflegepersonal wird entlastet, dadurch dass sich die mobileren Bewohner im Gebäude frei und uneingeschränkt bewegen können. Die Sorge, dass eine eventuelle Hilfe nicht rechtzeitig geleistet werden könnte, entfällt, weil der ausgelöste Ruf lokalisiert wird und der Bewohner somit dort gesucht werden kann, wo der Ruf ausgelöst wurde.

Die Angehörigen wissen, dass Hilfe da garantiert wird wo sie benötigt wird ohne den Bewegungsradius des Bewohners einzuengen.

Die Bewohner werden durch dieses System im gesamten Gebäude begleitet. Es kann gewählt werden, ob man den Funksender als Armband oder als Halsband tragen möchte.

Gerne zeigen wir Ihnen den neuen Funkfinger mit Lokalisierungsfunktion sowie unser gesamtes Ruf-Leitsystem auf der ALTENPFLEGE 2015 in Nürnberg. Besuchen Sie uns in Halle 1, Stand C 27.

WINKEL – der Profi für Sanierung

Als Sanierungs-Spezialist führt WINKEL die Planung unter dem Gesichtspunkt „Erhaltenswertes erhalten" aus. Aufwändige Stemmarbeiten in den Zimmern, Neuverlegung von Kabeln und das nachträgliche Montieren von Aufputz-Kabelkanälen sind bei der WINKEL-Technologie häufig überflüssig. Denn: WINKEL Ruf-Leitsystemen reichen zwei Adern – einschließlich Spannungsversorgung! Dies ermöglicht günstige Sanierungen im laufenden Betrieb.

Weitere Informationen

Winkel Ruf–Leitsysteme
in Lüdenscheid:
Tel. 02351 – 929 66 0
www.winkel-gmbh.de

Alles aus einem Guss: Farben, Bilder, Orientierungssystem

LWL-Pflegezentrum Marsberg im Sauerland stattet Neubau mit durchgängigem Farbkonzept und Impuls gebenden Bildtafeln und Themenwänden aus

Dekorativ gestaltet sollten sie werden, die neuen Hausgemeinschaften im LWL- Pflegezentrum Marsberg. Mit einem Farbkonzept, das das Zurechtfinden in einer neuen Umgebung erleichtert, und Bildern, die bei den Bewohnern Gefühle und Erinnerungen wecken. Die folgende Fallstudie beschreibt, wie ein ganzheitliches System aus Farben, Bildern und Orientierungstafeln den Lebensraum der Bewohner nicht nur bunt und übersichtlich werden lässt, sondern auch Unterstützung bei der Biografie- und Erinnerungsarbeit leistet.

Am Anfang waren der Rohbau und der Wunsch des Einrichtungsleiters Eyk Schröder, den Neubau für das LWL-Pflegezentrum Marsberg im Sauerland sowohl mit einem speziellen Farbkonzept als auch mit einem Orientierungssystem auszustatten, das das schnelle Zurechtfinden im Haus erleichtert. Insgesamt waren es sechs Hausgemeinschaften, die in dem auf gerontopsychiatrische Versorgung alter Menschen spezialisierten Pflegeeinrichtung zu gestalten waren. Besonderes Augenmerk wurde dabei auf die Auswahl der Bildsysteme gelegt, die auch zur Unterstützung der Erinnerungs- und Biografiearbeit speziell demenzkranker Menschen eingesetzt werden sollten.

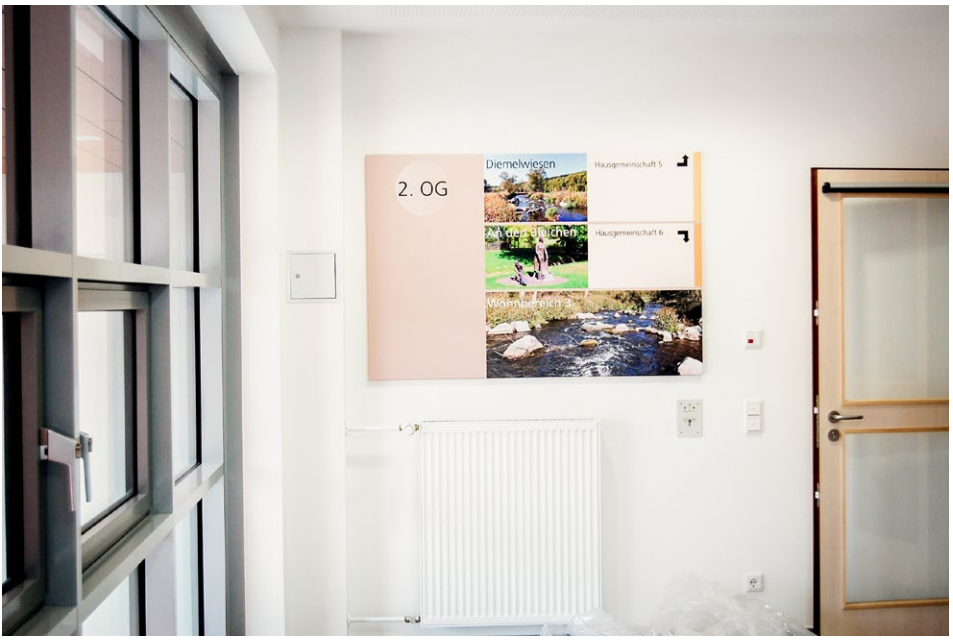
Die Verantwortlichen in Marsberg entschieden sich für die Bildsysteme der Mundo Lebenswelten. Projektleiter Alexander Münz konnte mit seinen Vorschlägen für Farben, Bilder und Leitsystemen die Einrichtungsleitung überzeugen. In allen sechs Hausgemeinschaften sollten – so die Pläne – die Flure je mit einer Farbe versehen sowie in den einzelnen Bereichen Orientierungstafeln und Türschilder in gleicher Farbigkeit angebracht werden. Für jede Hausgemeinschaft waren so genannte Bildtafeln und Themenwände – ebenfalls abgestimmt auf die jeweilig vorherrschenden Farben – auch als Impuls gebendes Element in der Biografie- und Erinnerungsarbeit vorgesehen.

Die Planung: altersgerechte Farben und detailgenaue Bilder

Farben in Orange und Blau, Gelb- und Grüntönen – für jede Hausgemeinschaft wurde zunächst eine Farbe bestimmt. Nur warme, helle Farben, die von älteren Menschen als angenehm wahrgenommen werden, kamen dabei in Betracht. Damit sollten die Flurwände nicht nur dekorativ gestaltet werden, sondern auch einer optimalen Orientierung dienen. Genauso wie die farblich passenden Bildtafeln, die mit realitätsnahen Motiven ebenfalls für ein besseres Zurechtfinden sorgen sollten.

Den Wünschen der Einrichtungsleitung entsprechend sollten bei der Auswahl der einzelnen Motive auch Bilder mit lokalem Bezug eine Rolle spielen, um den Pflegeheim-Bewohnern über die vertraute Heimat noch mehr Anreize zu bieten. Die Unterstützung der Biografie- und Erinnerungsarbeit stand auch bei der Auswahl der Themenwände im Vordergrund, die

alle Fotos: mundo-lebenswelten.de



v.l.n.r. Alexander Münz, Projektleiter Mundo Lebenswelten; Eyk Schröder, Einrichtungsleitung; Matthias Hüllen, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit LWL-Klinik Marsberg

– ebenfalls im Farbkonzept der jeweiligen Hausgemeinschaft – für die Gemeinschaftsräume vorgesehen waren. Zu guter Letzt galt es, ein an das Farbkonzept angelehntes Leitsystem in Fluren, Aufzügen und an Zimmertüren zu installieren, um sicher durch ein Gebäude zu führen, das ab Frühjahr 2013 für 80 Bewohner zu einem neuen Zuhause werden sollte.

Die Umsetzung: Erinnerungsbilder und farblich abgestimmtes Leitsystem

In enger Zusammenarbeit zwischen Einrichtungsleitung, Architekten und Projektleitung der Mundo Lebenswelten konnten die einzelnen Hausgemeinschaften zunächst nur anhand von Plänen des Rohbaus gestaltet werden. Erst kurz vor dem Einzug der Bewohner wurden die letzten Bilder und das Beschilderungssystem installiert. Jeder Flur erhielt – ausgewählt auf der Basis der Empfehlungen des Kuratoriums deutsche Altenhilfe (KDA) – sein eigenes Farbsystem, in das individuell zusammengestellte und farblich angepasste Bildtafeln integriert wurden. Bei der Auswahl der großformatigen Bilder wurden Bilder aus dem alltäglichen Umfeld mit regionalen Motiven zu wirkungsvollen und Impuls gebenden Collagen zusammengesetzt.

Knallrote Mohnblumen, das örtliche Bergwerk oder die Heilige Barbara – als Schutzpatronin der Bergleute – geben so der Hausgemeinschaft „Kilianstollen" Form und Farbe, Landschaftsaufnahmen aus dem gleichnamigen Naturschutzgebiet der Hausgemeinschaft „Diemelwiesen". Die auf Canvas gedruckten und mit Keilrahmen versehenen Bildtafeln wurden an gut sichtbaren Stellen so angebracht, dass sie im Vorübergehen wahrgenommen werden können und Anreize geben, die dann gezielt durch das Pflegepersonal mit einfachen Fragen im Gespräch vertieft werden.

Erinnerungen wecken und eine unterstützende Wirkung bei der Biografie- und Erinnerungsarbeit speziell demenzkranker Pflegeheim-Bewohner haben auch die in jeder Hausgemeinschaft installierten Themenwände. Diese aus vielen Details zusammengesetzten Bilder – ebenfalls angelehnt an die jeweilige Farbigkeit der Hausgemeinschaften – fanden ihren Platz in den Gemeinschaftsräumen. 1,50 x 1 m große Bildcollagen zu Themen wie „Bergbau", „Landwirtschaft" oder „Wildbach" stellen für die Pflegeheim-Bewohner Vertrautes dar und laden zum Entdecken ein.

Besondere Sorgfalt wurde bei der Ausgestaltung auch auf das Thema „Orientierung" verwendet. Ein durchgängiges Leitsystem mit farblich abgestimmten Schildern und Wegweisern führt die Bewohner durch das Haus.

Fazit

Ein schönes und wohnliches Design und eine sichere Orientierung im Haus: So lauteten die Anforderungen der Einrichtungsleitung bei der Gestaltung des Neubaus im LWL-Pflegezentrum Marsberg. Das von Mundo Lebenswelten entwickelte Konzept mit Bildtafeln, Themenwänden und Farbleitsystem wurde erfolgreich umgesetzt. Die speziell für demenzkranke Menschen entwickelten Bildmotive mit hohem Wiedererkennungswert leisten – neben ihrer dekorativen Wirkung – vor allem auch wertvolle Unterstützung in der Biografie- und Erinnerungsarbeit. Anhand des farblich durchgängigen Leitsystems finden sich die Bewohner des Pflegeheims im Haus zurecht und können ihre Zimmer sicher erreichen. Bei einer bereits stattgefundenen Prüfung durch die Feuerwehr hat es hinsichtlich Orientierung keinerlei Beanstandungen gegeben. Im LWL- Pflegezentrum ist man zufrieden. Das Farb-Bildkonzept aus einem Guss hat seine Bewährungsprobe bestanden.

www.mundo-lebenswelten.de
info@mundo-lebenswelten.de
Ansprechpartner:
Alexander Münz

„vietduc.care“ akquiriert **Pflege-Azubis** aus Vietnam

von Winfried Hüttl

Foto: Central Intelligence Agency

Le Thi Ngoc aus Hanoi hat einen großen Wunsch: Sie möchte Ihren 23. Geburtstag im September 2015 in Deutschland feiern – und zwar als Auszubildende in der Altenpflege. Die examinierte Krankenschwester hätte sich vor zwei Jahren gerne für den Modellversuch der Bundesregierung beworben: Damals bekamen 120 vom vietnamesischen Ministerium MOLISA auserwählte Kolleginnen und Kollegen die Chance, am Goethe-Institut Deutsch zu lernen, um anschließend die dreijährige Ausbildung in Deutschland zu starten. Die Zwischenbilanz aus diesem Modellprojekt der GIZ und des BMWi - Referats fiel so gut aus, dass bereits im vergangenen August auf dem Berliner Pflegegipfel ein „Weiter so!“ skandiert wurde und der Appell erging, „nunmehr auf privater Basis und individuell“ junge Menschen aus Vietnam zu rekrutieren.

Eine weitere staatliche Förderung ist nicht vorgesehen. Allerdings: Kleinere Ausbildungseinheiten der Altenpflege können die aufwendige Suche und Akquise in Südostasien nicht leisten. Das

führte vor einigen Monaten zur Gründung des gemeinnützigen Projekts „www.vietduc.care“, einem Verein, der von deutschen und vietnamesischen Hochschullehrern und Bildungsberatern ins Leben gerufen wurde und aus Vietnam heraus jährlich etwa 400 qualifizierte Bewerber in die Altenpflege-Ausbildung nach Deutschland, Österreich und der Schweiz vermitteln wird.

Sprachkompetenz ist wichtigste Grundlage

„Die Ausgangslage fürs Deutschlernen ist aber momentan eher prekär“ meint Huu Cao Ngan, der emeritierte Dekan der Hochschule für Fremdsprachen Hanoi. Die Nachfrage junger Vietnamesen kann gegenwärtig von den klassischen Institutionen nicht mehr befriedigt werden. Nachdem das preiswerte Studieren ohne Studiengebühren in Deutschland immer attraktiver wurde und weitere Projekte wie Blucard-Jobseeker Visum oder duale Berufsausbildung den Bedarf anheizen, müssen in Vietnam die Kapazitäten erweitert werden. Deshalb gründete Huu Cao Ngan Studienzentren für Deutsch in der Hauptstadt und unterstützt den Sprachunterricht an der Trung Vuong Universität nördlich des Flughafens Hanoi, wo der Verein den Bau eines Studentenwohnheimes mit 300 Schlafplätzen fördert. Für die potenziellen Pflege-Azubis steckt die Ziellatte beim B2-Level, das über das Goethe-Institut Hanoi geprüft wird. „Vietduc.care“ hilft dem engagierten Dekan und seinem Team, sei es mit „Senior-Experten“ als Lehrpersonal, mit Materialien zur Fachdidaktik und Fachtermini der Altenpflege und sorgt letztlich, dass die jungen Menschen auch eine Chance haben, nach Deutschland vermittelt zu werden.

Zentrale Pinnwand ist Webplattform www.vietduc.care

Dafür sorgt die vom Verein betriebene Webplattform, die bereits dem Namen (Vietnam – Deutschland) nach in Kurzform die Programminhalte beschreibt: Es geht um die Förderung der Pflegeausbildung in Vietnam – natürlich mit der Zielsetzung, Auszubildende für Deutschland, der Schweiz und Österreich zu gewinnen. Wie bereits der Modellversuch der Bundesregierung zeigte, entsteht eine „Triple Win Situation“: Deutschland profitiert dadurch, den Pflegenotstand hierzulande abzumildern. Die jungen Vietnamesen erhalten eine solide und zukunftsfähige Ausbildung und Vietnam, in dem mehr als 60 Prozent der Bevölkerung unter 25 Jahren alt ist, kann Jugendarbeitslosigkeit und fehlende Ausbildungskapazitäten kompensieren. Wer in Vietnam eine mindestens zehnjährige Ausbildung absolvierte und Deutsch bis Level B beherrscht und sich für eine Ausbildung als Altenpfleger im deutschsprachigen Raum interessiert, kann kostenfrei auf der Webplattform ein Bewerbungsprofil veröffentlichen.

Die vietduc.care Webplattform – die zentrale Pinnwand für Bewerbungsprofile.

Foto: Dang Quoc Hung

Foto: Wolfgang Geist

Die vier Studentinnen vom Deutschseminar der Trung Vuong University Hanoi üben per Skype Konversation mit deutschen Facebook- Freunden.

Verein prüft vorab Ausbildungsverträge

Ist eine Altenpflegeeinrichtung oder -schule an einem Bewerber interessiert, genügt ein qualifizierter Ausbildungsvertrag, um in Vietnam ein Visum beantragen zu können. Zu beachten sind gleichartige Konditionen, die auch für deutsche Bewerber gelten. Reisekosten müssen nicht übernommen werden. Aus den Jahresbeiträgen der Fördermitglieder – in der Regel 500 Euro – kann der Verein Zuschüsse zu Reisekosten zahlen. Außerdem werden mit den Airlines Sondertarife vereinbart. Verpflichtungsklauseln, wonach eine zeitweilige Weiterbeschäftigung nach der Ausbildung zwingend vereinbart wird, sind zum Beispiel unzulässig. Nicht zuletzt muss aus formalen Gründen die Zustimmung der ZAV eingeholt werden, was jedoch aufgrund der Arbeitsmarktsituation flächendeckend in Deutschland nur eine Formalität ist.

Weiterentwicklung des Ausbildungsnetzwerkes

In der Vereinssatzung ist mittelfristig vorgesehen, dass sich die Ausbildungs- und Pflegeeinrichtungen, die als Fördermitglieder den Verein unterstützen, innerhalb des Netzwerkes von Partnerinstitutionen in Vietnam über neue Formen und Modelle der Altenpflegebildung abstimmen. Denkbar ist die Verlagerung der Theorieausbildung an Colleges und Hochschulen, sodass in Deutschland eine verkürzte praxisbezogene Ausbildung reichen wird. Grundsätzliches ist ohnehin infrage zu stellen: Sind „College nurses“ mit einer sechssemestrigen Ausbildung in Vietnam überqualifiziert und ist es nicht unangemessen, nochmals drei Jahre Altenpflegeschulung in Deutschland anzuhängen? Warum federt man den Pflegenotstand nicht dadurch ab, dass auch Altenpflegehelfer aus Vietnam hierzulande arbeiten können? Der Verein versteht sich somit auch als Lobbyist sowohl im Interesse der Altenpflege in Deutschland als auch für Bewerber aus Vietnam, wenn es darum geht, bürokratische Hürden anzuprangern und abzubauen.

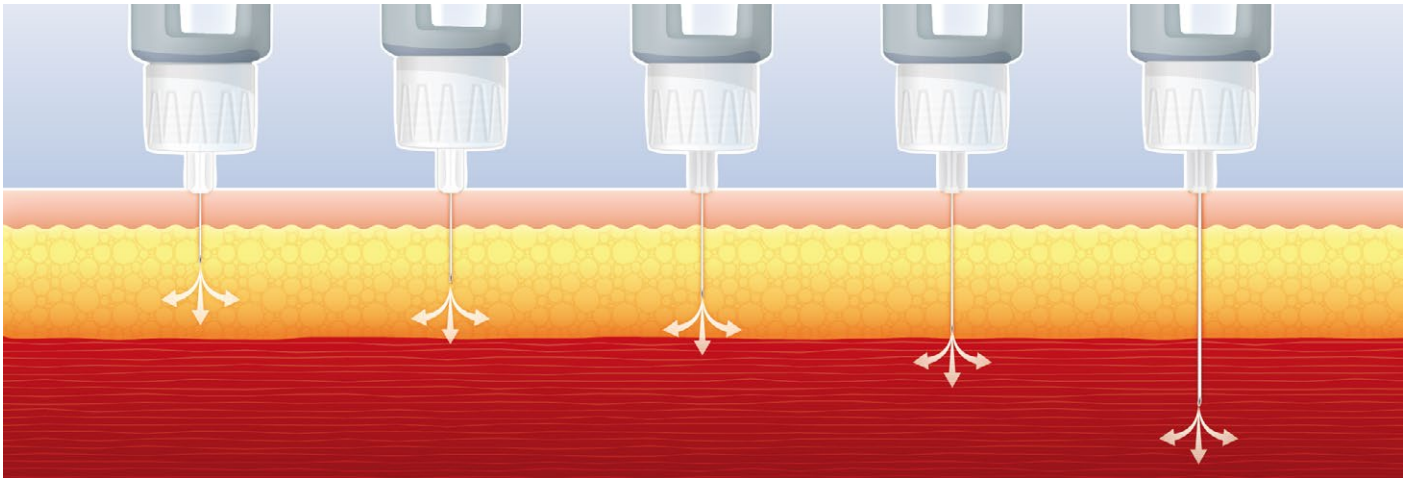
Zum Kennenlernen: Workshops und Kontaktbörse Ende Mai 2015 vor Ort

„Es ist ein Muss, dieses Land und die Mentalität der Menschen kennenzulernen“ so Vorstandsmitglied Prof. Dr. Huth, der als ehemaliger Vizepräsident der deutschen Hochschulrektorenkonferenz bei der Internationalisierung deutscher Bildungsangebote umfangreiche Erfahrungen sammelte. Eine Kontaktbörse in Hanoi, Da Nang und Ho-Chi-Minh-City ermöglicht es, direkt Bewerber/innen kennenzulernen und eine Auswahl für 2015 und 2016 zu treffen. Ziel der Mitgliederreise ist ferner der Kontakt zu einschlägigen Bildungseinrichtungen und zu Vertretern vom Arbeitsministerium MOLISA und der Agentur DOLAB, dem ZAV- Pendant in Vietnam.

Foto: Miriam Ann Hüttl

Zum Autor

Professor Winfried Hüttl ist Vorsitzender des gemeinnützigen Vereins zur Förderung der Pflegeausbildung in Vietnam e.V. Seit 1990, der Öffnung des Landes nach der Doi Moi- Phase, der Perestroika Vietnams, ist der gelernte Journalist und PR-Unternehmer in Vietnam beruflich tätig, unter anderem auch als Vizepräsident der privaten Trung Vuong Universität. Er ist erreichbar über die Mailadresse vorstand@vietduc.care



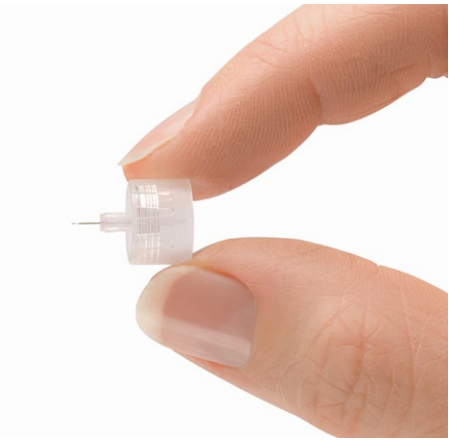
Fotos: Becton Dickinson

Injektion in subkutanes Fettgewebe vs. Muskulatur

Studie: **Korrektur der Injektionstechnik** führt zu verbesserter Blutzuckereinstellung

In der Seniorenpflege kann die Blutzuckereinstellung insulinpflichtiger Diabetes-Patienten durch die Anwendung einer optimierten Injektionstechnik verbessert werden. Das zeigen die Ergebnisse einer kürzlich im Journal of Clinical and Translational Endocrinology veröffentlichten Studie eines internationalen Forscherteams um Giorgio Grassi.

Die Studie prüfte die Auswirkungen eines kombinierten Therapieansatzes auf das physische und psychische Wohlbefinden von Diabetes-Patienten. Die Wissenschaftler beobachteten 346 Patienten verschiedener Altersgruppen, darunter auch Senioren bis 85 Jahre, über einen Zeitraum von drei Monaten. Nach der Eingangsuntersuchung und der Beantwortung eines Fragebogens zur Spritzroutine wurden die Teilnehmer auf der Basis ihrer Antworten individuell geschult. Das schloss die Beratung hinsichtlich der Rotation von Spritzstellen zur Vermeidung von Lipohypertrophien (Zunahme oder Verhärtung des subkutanen Fettgewebes) und der Einmalverwendung von Nadeln ein. Außerdem wurden in der Versuchsgruppe ausschließlich 4mm-Pen-Nadeln angewendet, um intramuskulären Injektionen vorzubeugen. Drei Monate später



wurden bei der Abschlussuntersuchung die Injektionstechnik, der Zustand der Injektionsstellen und die psychologische Reaktion der Teilnehmer bewertet.

Das Wissenschaftler-Team wies nach, dass Patienten und Pfleger bereits innerhalb relativ kurzer Zeit mit einer Verbesserung wichtiger klinischer Parameter rechnen können, wenn die richtige Spritztechnik angewendet wird. So verringerten sich die HbA1c-Werte (Langzeitblutzuckerwerte) im Durchschnitt um 0,58 Prozent, der Nüchtern-Blutzucker um 14 mg/dL und die tägliche Insulindosis um 2,0 IU. Außerdem nahm die allgemeine Therapiezufriedenheit zu. Die Forschergruppe um Grassi geht davon aus, dass die positiven Ergebnisse auf den integrierten Therapieansatz, basierend auf der individuellen Behandlung der Patienten, zurückzuführen sind. Alle Teilnehmer wurden auf das Auftreten von Lipohypertrophien untersucht und ein Wechsel der Spritzstellen eingeleitet, um Injektionen in die so genannten "Spritzhügel" zu vermeiden. Die Nutzung kürzerer Pen-Nadeln erleichterte die erweiterte Rotation der Injektionsorte, ohne die Gefahr intramuskulärer Injektionen zu erhöhen.

Die Untersuchungsergebnisse bergen wichtige Implikationen für die Altenpflege. Frühere Studien haben bereits nachgewiesen, dass Pflegekräfte durch Spritzrotation und der Einmalverwendung von Nadeln der Bildung von Lipohypertrophien bei Diabetes-Patienten vorbeugen können. Die Untersuchung von Grassi et. al. weist erstmals nach, dass eine Korrektur der Spritztechnik eine verbesserte Blutzuckerkontrolle bei Diabetes-Patienten zur Folge hat. Nicht zuletzt können Pflegekräfte durch die Anwendung der richtigen Spritztechnik das physische und psychische Wohlbefinden der Patienten maßgeblich verbessern und Einsparungspotenzial beim Insulinverbrauch realisieren.

Steigende Energiekosten – auch in Pflegeheimen ein großes Thema

Steffen Bredlau, Geschäftsführer vom Seniorenheim Haus Schimmelreiter freut sich über eine jährliche Ersparnis von knapp 10.000 Euro.

Den Lebensabend in Harmonie verbringen" – nach diesem Motto kümmern sich die Mitarbeiter im Seniorenheim Haus Schimmelreiter im schleswig-holsteinischen Langenhorn um Menschen, die den Tagesablauf nicht mehr allein bewältigen können. An erster Stelle steht für Geschäftsführer Steffen Bredlau eine qualitätsorientierte Arbeit und damit die Einhaltung rechtlicher Vorgaben. „Selbstverständlich", so Bredlau, „sei das nicht überall." Dabei geht es nicht nur um die medizinische Betreuung. Soziale Komponenten sind von genauso großer Bedeutung. „Es ist wichtig, den Menschen im Alter Lebensqualität zu verschaffen." Dass Bredlau und sein 46-köpfiges Team ihre Arbeit richtig machen, wurde erneut vom medizinischen Dienst der Krankenkassen bei der jährlichen Kontrolle mit einer Gesamtnote von 1,2 bestätigt. „Bei der Bewohnerbefragung haben wir eine 1,0 erhalten", freut sich Bredlau. Besser geht es nicht. Das verschafft dem Geschäftsführer auch Vorteile bei den Mitarbeitern. „Aufgrund der hohen Qualitätsansprüche haben wir keinen Mangel an Fachkräften, sondern bereits seit Jahren ein festes Mitarbeiterteam."

Eine immer größere Bedeutung haben auch die Energiekosten. Durch Zufall ist Bredlau 2013 auf den „Dachs" des SenerTec-Centers Schleswig-Holstein aufmerksam geworden. „Das war für uns ein absoluter Glücksgriff, da wir dadurch neben Wärme und warmem Wasser auch unseren eigenen Strom erzeugen", erklärt Bredlau. Für den Wärme- und Strombedarf des Hauses hat der Dachs Profi genau die richtige Größe. Knapp 10.000 Euro spart er dadurch jährlich an Energiekosten.

Der „Dachs" ist ein Blockheizkraftwerk (BHKW), das den eingesetzten Brennstoff besonders effizient verarbeitet. Zudem gibt es hohe staatliche Zuschüsse. U.a. bekommt der Betreiber für jede produzierte kwh Strom einen Bonus von 5,41 Cent – auch auf den selbstverbrauchten Strom. Und über die Energiesteuererstattung werden die Wartungskosten fast zu 100% gedeckt. Der Wirkungsgrad der Anlage liegt bei zirka 96 Prozent. Neu ist das System nicht. Der Motor wurde vor ca. 25 Jahren vom Unternehmen Fichtel & Sachs entwickelt und wird auch heute noch genau so hochwertig gebaut. Mehr als 32.000 Anlagen sind deutschlandweit in Betrieb und mit einem Marktanteil von ca. 85 Prozent ist der „Dachs" Marktführer.

Bredlau ist begeistert. „Der ganze Ablauf ist perfekt – auch nach der Installation werden wir von der Firma SenerTec-Center Schleswig Holstein in Heide betreut." Wie zum Beispiel bei den Anträgen für die Erstattung der Energiesteuer, der jährlich gestellt werden muss. Bredlau: „Das haben die wirklich klasse drauf."

Seit 15 Jahren betreibt Bredlau das Seniorenheim mit 29 Plätzen, das nur

zehn Kilometer von der Nordseeküste entfernt liegt. „Wir sind eine kleine, aber feine Einrichtung im Herzen Nordfrieslands", betont der Geschäftsführer. Dies ist aber nur eines seiner Standbeine. Gemeinsam mit seiner Frau Katja unterhält er den ambulanten Pflegedienst Langenhorn und seit zwei Jahren das Tagespflegezentrum Nordfriesland in Breklum. Auch dort läuft ein Dachs und spart Energiekosten ein.

Die ambulante Pflege, die gesetzlich Priorität hat, nimmt eine immer größere Bedeutung ein. Seit Anfang des Jahres wird zudem die Tagespflege stark durch die Pflegeversicherung gefördert. „Der Gesetzgeber will, dass die Menschen so lange wie möglich in ihren eigenen vier Wänden leben", erklärt Bredlau. Ob dies immer Vorteile hat, sei Ansichtssache. Während sich die Menschen in ihrem Zuhause noch um alles kümmern und bezahlen müssen, wird ihnen im Seniorenheim alles zu einem festen Preis abgenommen. Mit dem steigenden Bedarf an Pflege, verändert sich auch das Angebot. „Die Entwicklung geht hin zur ambulante Pflege – der stationäre Bereich wird eher abnehmen", erklärt Bredlau. Aber auch betreute Wohnformen würden immer weiter zunehmen. Zurzeit, so der Geschäftsführer, gebe es jedoch erst Modellversuche.

–Anzeige –

Orientierungsdesign

Ein funktionierendes Leitsystem trägt dazu bei, dass Senioren sich in einer Einrichtung wohlfühlen. Räume, die sich leicht zuordnen lassen, Wege, die klar auffindbar sind geben Sicherheit. Dies trägt zur Akzeptanz der Einrichtung bei und verbessert ihre Funktion.

Basis eines meng-Leitsystems ist eine Situationsanalyse, die die Bewegungsmuster der Nutzer erfasst und auf deren Grundlage die Positionierung der Schilder definiert wird. Mit den Schildersystemen von meng lässt sich das Corporate Design der Einrichtung architekturbezogen umsetzen. Dabei legt Meng besonderen Wert auf den Erhalt der Orientierungsfähigkeit, Selbständigkeit und Mobilität. Das Orientierungsdesign wird den Anforderungen der Senioren angepasst und ist barrierefrei. Senioren können hierbei Informationen und Richtungsentscheidungen über mehrere Sinne erfahren: Kontrastreiche Farbgestaltung, individuell merkfähige Etagen- und Türgestaltungen, unterfahrbare Pultschilder mit tastbaren Informationen, großformatige Türschilder mit gut lesbaren Texten und innenbeleuchtete, digitale Informationselemente.

Als inhabergeführtes Unternehmen realisiert meng seit mehr als 30 Jahren funktionierende Leitsysteme. In Kombination mit einer eigenen Produktion und einem bundesweiten Berater- und Montagenetzwerk entstehen kundenorientierte Lösungen. Der daraus resultierende Synergieeffekt bietet Pflegeeinrichtungen Effizienz, Qualität, kurze Reaktionszeiten und die kostengünstige Umsetzung individueller Anforderungen.

**Informationstechnik
Meng GmbH**

Am Bahnhof 8
55765 Birkenfeld

Tel. +49 (0)6782 99 41- 0
Fax +49 (0)6782 99 41 41

E-Mail: info@meng.de
www.meng.de

Veraltet: ein Aufzug mit manueller Drehtür, zu hoch angebrachtem Taster und Hausnotuf (Hupe).

Stand der Tecnik: Moderner Aufzug in einem Düsseldorfer Altenheim mit automatischen Schiebetüren, ergonomischen Tastern und Zwei-Wege-Kommunikationssystem.

Schwerpunktthema Sicherheit in Senioreneinrichtungen

Neue Verordnung greift ab Juni 2015

Verschärfte Pflichten für Aufzugbetreiber

Alten- und Pflegeheime müssen sich auf strengere Regeln für den Betrieb ihrer Aufzüge einstellen. Denn in weniger als drei Monaten tritt die Neufassung der „Betriebssicherheitsverordnung" in Kraft.

Überwachungsstellen wie Dekra und TÜV kontrollieren die Aufzüge weiterhin jährlich, jedoch nach strengeren Vorgaben. So kann die Zwei-Jahres-Frist für die Hauptprüfung leichter verkürzt werden. Zudem orientieren sich die Prüfer nicht mehr am Stand der Technik zur Zeit der Inbetriebnahme der Anlage. Maßgebend ist vielmehr der aktuelle Stand der Technik nach DIN EN 81-20. Allerdings schauen die Prüfer, inwieweit die aktuellen Bestimmungen für die jeweilige Anlage von Bedeutung sind.

Thomas Lipphardt, Manager Technische Regelwerke KONE Deutschland

„Betreiber werden ihre Aufzüge nicht in allen Details auf Neubaustandard bringen müssen", erklärt Thomas Lipphardt, Manager Technische Regelwerke beim Aufzug- und Wartungsunternehmen KONE. „Vielmehr werden die Prüfer auf die konkreten Bedingungen vor Ort schauen: Wie sieht die Anlage aus? Wie wird sie im Alltag genutzt? Erst wird bestimmt, ob und was modernisiert werden muss."

Auch wenn noch keine Erfahrungswerte vorliegen, so lassen sich doch schon jetzt gewisse Punkte nennen, an denen die Prüfer nachhaken werden. „Drehtüren, Taster und Notrufsystem sind entscheidend, wenn vor allem ältere und/oder gehandicapte Manschen den Aufzug benutzen", so Lipphardt.

Handbetätigte Drehtüren

Die Nutzung manueller Drehtüren erfordert viel Kraft. Da die Türen von selbst wieder schließen, können sie Nutzern buchstäblich in den Rücken fallen. Menschen mit Rollator oder Rollstuhl haben besondere Probleme, Drehtüren zu öffnen.

In einem Heim mit vielen körperlich eingeschränkten Menschen darf man also davon ausgehen, dass Drehtüren mit Elektroantrieben nachgerüstet werden müssen. Oder mit automatischen Schiebetüren, die heute Standard sind.

Alle Abbildungen: KONE

Taster

In älteren Aufzügen sind Taster und Notrufknöpfe oft zu hoch angebracht und/oder schwergängig. Beides kann ältere oder körperlich geschwächte Menschen in der Nutzung behindern, ja sie gefährden. Hat eine Person nicht mehr die Kraft, den Notrufknopf so lange wie nötig zu drücken, kann sie im Notfall nur schwer auf sich aufmerksam machen.

Die Prüfer werden daher wohl den Einbau leichtgängiger Taster in der heute üblichen, auch für kleinere Menschen gut erreichbaren Höhe fordern. Denkbar wäre zudem die Vorgabe, in der Kabine ein Quertableau in Höhe des Handlaufs nachzurüsten.

Notrufsystem

Noch immer kommt es vor, dass Notrufe aus dem Aufzug im Haus selbst auflaufen. Das wird dann zum Problem, wenn nicht garantiert werden kann, dass über die gesamte Betriebszeit des Aufzugs hinweg auf Notrufe umgehend reagiert werden kann. Das ist beispielsweise dann der Fall, wenn sich nachts die einzige Schwester im Haus länger um einen Patienten kümmert und infolgedessen den Notruf nicht bemerken oder angemessen reagieren kann – indem sie die Person befreit oder einen Monteur ruft. Die wahrscheinliche Forderung der Prüfer ist daher die Aufschaltung der Anlage auf eine Notrufzentrale.

Beratung einholen

Bis 2020 müssen übrigens alle Aufzüge über moderne Zwei-Wege-Kommunikationssysteme mit Anschluss an eine ständig besetzte Notrufzentrale verfügen – unabhängig von den Vorgaben der Prüfer. So sieht es die neue Verordnung vor.

„Ich kann daher nur empfehlen, sich von einem Aufzugunternehmen beraten zu lassen und dabei auch zu klären, wie man der Forderung nach dem künftig obligatorischen Notfallplan nachkommen will", sagt Lipphardt, der in der Modernisierung des Aufzugs aber auch die Chancen sieht. „Mehr Komfort und Energieeffizienz sind für Betreiber und Nutzer doch nur von Vorteil."

–Anzeige –

Effektivität- und **Effizienzsteigerung** durch FM

Wir alle nutzen täglich bewusst oder unbewusst die Leistungen des Facility Managements (FM). Das Ziel professionalisierten FMs in pflegerische Immobilieneinrichtungen ist es, die Kernaufgaben der jeweiligen Organisationen bestmöglich zu unterstützen. Durch eine systematische Steuerung der Sekundärprozesse, d.h. aller Prozesse-, die nicht im direkten Zusammenhang mit der pflegerischen Kernaufgabe stehen, können auf diese Weise ressourcenschonende Vernetzungen realisiert werden: im infrastrukturellen FM z.B. Reinigungs- und Hauswirtschaftsleistungen, im technischen FM z.B. technische Instandhaltungsaufgaben mit Hausmeistertätigkeiten und im kaufmännischen FM z.B. Zusammenlegung objektspezifische Administrationsaufgaben. Auf diese Weise werden die Mitarbeiter und das Organisationsmanagement entlastet, die Produktivität der Primärprozesse gefördert, die Mitarbeiter- und Kundenbegeisterung gesteigert und die Gebäudebewirtschaftungskosten nachhaltig gesenkt.

Der Nutzen strukturierten FMs ist dabei unabhängig von der Größe eines Betriebs. Je nach Unternehmensart lassen sich hier bis zu 25 % der Kosten zum Vergleichswert ohne FM einsparen – denn z.B. mangelnde Wartung, oder zu hoch angesetzte Immobiliendienstleistungskosten sind vermeidbare Aufwendungen. FM leistet schlussfolgernd einen bedeutenden Beitrag zum Unternehmenserfolg in pflegerischen und heilbehandelnden Einrichtungen, damit sich die Menschen in einer Immobilie nicht nur wohlfühlen, sondern auch bestmöglich entfalten können. Sie haben Fragen? Gehen Sie auf uns zu! Unser begeistertes FM-Team erwartet Sie gern.

ray facility management group

Fallenriede 13, D-49451 Holdorf
T +49 (0)800/9875000
info@ray.de, www.ray.de

Die fugenlosen Boden-Wand-Lösungen von Altro – perfekt geeignet für alle hygienesensiblen Bereiche

Nahtlos dichte Oberflächen erfüllen höchste Hygiene- und Sicherheitsstandards

–Anzeige –

Hygiene liegt im Detail

Boden-Wand-Systeme setzen höchste Hygienestandards
Leistungsfähig über gesamte Produktlebensdauer

Laut Weltgesundheitsbehörde infizieren sich in den Industrieländern bis zu 30 % der Bevölkerung jedes Jahr mit einer zumeist bakteriellen Lebensmittelvergiftung. Mikroorganismen und deren Toxine sind die Hauptursache und gefährden besonders Menschen mit einem schwächeren Immunsystem wie Kinder oder Ältere.

Bei Lebensmittelvergiftungen geraten immer wieder Lebensmittelbetriebe oder Großküchen in die Schlagzeilen und die unsachgemäße Lagerung von Zutaten sowie Zubereitung von Speisen. Milch- und Milchprodukte, Salate, Eier, Speiseeis, Obst, Trinkwasser, Fische und Meeresfrüchte verlangen besondere Vor- und Umsicht.

Studien zeigen, dass Küchen der kritischste Ort für Kontaminationen sind: Verunreinigte Oberflächen zählen zu den traurigen Top-5-Ursachen für eine Lebensmittelvergiftung. Daher ist besonders in professionellen Küchen die penibelste Sauberkeit das A und O. Persönliche Hygiene, saubere Arbeitsflächen und -werkzeuge sind genauso wichtig wie ein hygienisches Umfeld sowie der fachgerechte Umgang mit Rohwaren und die Herstellung der Speisen. Keime können zum Beispiel auch im Auftauwasser von Tiefkühlfleisch lauern oder in Ritzen und Fugen der Arbeitsumgebung.

Von HACCP International als „lebensmittelsicher“ zertifiziert

Die Hygiene einer Küche umfasst ihr gesamtes Umfeld vom Boden bis zur Decke. Sicherheitsbodenbeläge und hygienische Wandverkleidungen aus PVC erfüllen mit ihren wasserundurchlässigen, nahtlos dichten Oberflächen die höchsten Hygiene- und Sicherheitsstandards. So gewährleisten sie Verbraucher-, Produkt- und Mitarbeiterschutz.

Die Erlebnisgastronomie „Hecke“ in Bad Füssing zum Beispiel setzt für seine Haupt- und Feinschmeckerküche sowie verschiedene Service-Stationen auf eine Wandverkleidung aus extrem schlagfestem PVCu-Material. Die Gastronomie hat sich für Altro Whiterock „White“ und „Liquorice“ entschieden, ein strapazierfähiges, kratzfestes und fugenfreies System für Flächen mit höchsten Hygieneerfordernissen. Beide Produkte erfüllen sämtliche EU-Gesundheits- und Hygiene-Verordnungen und sind zudem äußerst reinigungsfreundlich.

Die Wandverkleidung kommt von Altro, weltweit ein führender Anbieter von Sicherheitsbelägen für Wand und Boden. Altro ist der einzige Hersteller, dessen Produkte von HACCP International als „food safe“ (lebensmittelsicher) zertifiziert wurden.

Die Wandverkleidungen lassen sich aber auch mit Bodenbelägen zu einer integrierten Lösung fugenlos verlegen. In diesem wannenähnlichen System können sich weder Flüssigkeiten noch Keime in den Stoßkanten festsetzen. Mit diesem

Komplettsystem hat die Event-Gastronomie Stockerhof in Pfaffenhofen Wände und Boden von Haupt-, Vorbereitungs- und Spülküche neu verkleidet, ebenso die Essensausgabe.

Weil in Küchen die Rutschgefahr durch verschüttetes Wasser und Öl groß ist, wurde im Stockerhof ein Sicherheitsbodenbelag mit der höchsten Rutschsicherheitsstufe R12 verlegt - der 3 mm starke, Altro Stronghold K30. Durch die Materialdicke und die rutschhemmenden Partikel in der Nutzschicht ist er langlebig, äußerst rutschhemmend und komfortabel begehbar. Als hygienische Wandverkleidung wurde Altro Whiterock Satins Seafoam gewählt.

Design trifft Mitarbeiterschutz

Mitarbeiterschutz heißt aber nicht, auf Design verzichten zu müssen. Mit 12 Kollektionen und 226 Farben für Bodenbeläge sowie 3 Sortimenten mit 49 Farben für Wandverkleidungen bietet Altro marktweit das breiteste Angebot. Fugenmaterial und Profile sind in entsprechenden Farben erhältlich.

Altro GmbH

Krausestr. 108, 22049 Hamburg
Tel.: 040-514949-0, Fax: 040-514949-49
welcome@altro.de, www.altro.de

Mithilfe des Pflegebettes **Vertica care** werden Pflegebedürftige so früh wie möglich mobilisiert. Nach vorne aufgerichtet und je nach Gesundheitszustand bis in die sitzende Position, kann der Bewohner schneller wieder am Leben teilnehmen – und das mit deutlich reduziertem Kraftaufwand.

www.stiegelmeyer.com

–Anzeige –

Ihr Partner für Objekteinrichtungen

Die Firma Kötter Objekteinrichtungen, Inhaber Volker Rüter bietet ein umfangreiches Sortiment schwer entflammbarer Polstermöbel im Objektbereich. Alle Polsterserien werden aus schwer entflammbaren Materialien gefertigt. Sei es der Bezugstoff, das Gestell oder der Schaumstoff. Einzelne Serien sind sogar als Verbund des EU – weiten Testverfahrens nach Prüfung EN 1021, Teil 1+2 vom TÜV Süd zertifiziert. Bei erhöhten Brandschutzanforderungen erhalten Sie umfassende Beratung, Entscheidungshilfen und Produktangebote für die Ausstattung brandsensibler Bereiche. Lose Sitzkissen mit Klettbandbefestigung und Nässeschutzwanne zur leichteren Reinigung, abnehmbare Sitzkissenbezüge die gereinigt, gewaschen oder ersetzt werden können gehören zu den vielfältigen Ausstattungsvarianten. Individuelle Wünsche der Möbelmaße werden genauso berücksichtigt wie die Anforderungen der Stabilität bei übergewichtigen Menschen.

Die Firma Kötter Objekteinrichtungen, Inhaber Volker Rüter ist Ihr Partner bei Beratung, Planung und Umsetzung der Möblierung.

Kötter Objekteinrichtungen

Inhaber Volker Rüter
Tel. 05451/4998466
www.gk-objekt-einrichtungen.de

Neues **Frischesystem** für vielseitige WC-Vorwandelemente

Foto: Keramag GmbH

Das „Keramag System"-Programm enthält eine Vielzahl dekorativer Betätigungsplatten. Hier wurde das „Renova Nr. 1 Plan"-WC mit der Betätigungsplatte „Classic" in Chrom glänzend kombiniert.

Auf der BAU 2015 in München hatte die neue WC-Lösung aus dem „Keramag System"-Programm Premiere. Bei dem von außen unsichtbar in den Spülkasten integrierten Frischesystem werden die Reinigungssticks einfach, sauber und hygienisch hinter der Betätigungsplatte, die per Knopfdruck seitlich geöffnet werden kann, in einen Einwurfschacht eingebracht. Bei jeder Spülung wird der Stick mit Wasser benetzt und gibt eine leicht blau gefärbte, angenehm duftende und leicht schäumende Reinigungsflüssigkeit in das WC-Becken ab, die Schmutz- und Kalkablagerungen vorbeugt.

Da das „Fresh"-System in den Spülkasten integriert wurde, ist keine Zusatzausstattung erforderlich. Der Stick liegt dabei nie im Wasser, was Fehlfunktionen vermeidet und auch nach längeren Spülintervallen eine gleichmäßige Blaufärbung des Wassers gewährleistet. Die Tenside sind biologisch abbaubar.

Die breit gefächerte Angebotspalette des 2013 eingeführten Vorwandsystems bietet beim Trockenbau im WC-Bereich Wand-WC, Bidet- und Urinalelemente an. Das Element für wandhängende WCs ist durch seine Breite von lediglich 400 mm auch für die Installation in kleinen oder ungünstig geschnittenen Sanitärräumen und Bädern geeignet. Ein passendes Produkt für den Waschplatz ist ebenfalls erhältlich. Auch für Stütz- und Haltegriffe sowie das Ausgussbecken „Espital" werden Elemente angeboten.

Die Installation aller „Keramag-System"-Elemente kann dank einer Rutschbremse im Rahmen, die die Höheneinstellung unterstützt, schnell und einfach vom SHK-Profi vorgenommen werden. Die innovative Wandbefestigung, die auch für die Eckmontage geeignet ist, verfügt über eine Schnellfixierung und kann von vorne nachjustiert werden. Der WC-Bogen ist stufenlos tiefenverstellbar und lässt sich mit einem Click-System fixieren. Der Spülkasten verfügt über eine wassersparende Zwei-Mengen-Spülung von 3 bzw. 6 Litern, die auch auf 4,5 Liter einstellbar ist.

–Anzeige –

PALUX Touch `n` Steam – So einfach, so individuell und so perfekt!

Die PALUX Heißluft-Dämpfer gehören zu den vielseitigsten Geräten in der Gemeinschafts- und Sozialverpflegung. Sie vereinigen alle Anforderungen an ein leistungsstarkes, intuitiv zu bedienendes Multifunktionsgerät.

Die Lösung bei Zeit- und Arbeitsdruck in der Küche

Kochen einfach per „Touch"

Die geniale Touch-Technologie bedeutet berühren und bedienen einfach per Fingertipp. Schnell, zuverlässig und sicher werden dem Anwender die Vielfalt an schonenden Zubereitungsarten auf einer Touchscreen-Bedienoberfläche angeboten. Der hochauflösende TFT-Touch-Farbbildschirm ist vollständig in das Hygiene-Glaspanel integriert und steht für Bedienfreundlichkeit und Sicherheit. Vorgabewerte wie Temperatur, Feuchte, Zeit oder Kerntemperatur können individuell durch die Zehnertastatur oder die Scrollfunktionen geändert werden.

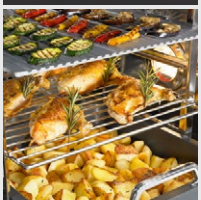
Zur Auswahl stehen zwei Bedienversionen: Die Basic-Version hat alle wichtigen Zubereitungsfunktionen wie Dämpfen, Heißluft-Dämpfen, Heißluft und Vitalisieren. Bei der Comfort-Ausführung ist für jeden das passende Programm dabei: neun verschiedene Bedien- und Programmoberflächen, vom manuellen Betrieb, der Kochbuch-Funktion bis zum automatischen SmartCooking-Betrieb. Ein Highlight der Bedienung ist der „SmartCooking-Betrieb": Produkt auswählen, Garergebnis bestimmen und starten. Die voreingestellten Garabläufe steuern den Garprozess und garantieren perfekte Garergebnisse. Zusatzfunktionen in der Comfort-Version wie die Sicherheitsdampfabsaugung SDA, die automatische Quantitätsanpassung AQA und das Kombi-Kochen bieten ein Plus an Bedienkomfort.

Bewährte Technik

Die PALUX Touch `n` Steam-Serie ist die Lösung für den Zeit- und Arbeitsdruck in den Küchen. Sie garantiert perfekte Garergebnisse mit höchster Qualität, Ergonomie und Flexibilität. Die Großserie QL mit dem 4-in-1 flexiblem Einschubsystem und dem bewährten Steam-Eco-Frischdampf-System erzeugt den Dampf genau dort, wo er gebraucht wird im Garinnenraum. Das spart Energie, Wasser und reduziert die Betriebskosten. Der Hygiene-Garinnenraum in Radiusbauweise sichert optimale Hygiene und Reinigung.

Mit intelligenten Konzepten und Entwicklungen macht der Bad Mergentheimer Küchenspezialist das Perfekte noch perfekter.

PALUX – IMMER EINE GUTE ENTSCHEIDUNG!



Wenn es um die Realisierung ganzheitlicher, wirtschaftlicher Küchenlösungen geht, ist PALUX der richtige Partner!

- **Breites Produktprogramm für alle Betriebsgrößen und -typen.**
- **Qualitativ hochwertige Produkte mit modernster Technik.**
- **Modulare Systembauweise mit multifunktionaler Nutzung.**

PALUX
KÜCHEN MIT KONZEPT

PALUX Aktiengesellschaft
97980 Bad Mergentheim
Germany
Tel.: +49 (0) 79 31 / 55-0
info@palux.de www.palux.de

Foto: Kusch+Co

Die Evolution eines Stuhls:

Der 3600 ARN Design by Scaffidi & Johansen

Vier Beine, ein Sitz, eine Rückenlehne: bereits 1947 etablierte sich der Holzstuhl mit der Programmnummer 100 von Kusch+Co zu einem wahren Bestseller. Klare Linien, Beständigkeit und Funktionalität der Holzkonstruktion wurden zum Markenzeichen und Erfolgsgeheimnis. Mit dem neuen Programm 3600 ARN haben sich Antonio Scaffidi und Mads Johansen von dieser Einfachheit inspirieren lassen. Angeknüpft an das Original entwickelte das dänische Designer-Duo einen Stuhl der Zukunft.

Programm 3600 ARN, das sind Stühle in klarer, architektonischer Formensprache. Wie von vier Säulen wird die Sitzfläche von den Beinen mit leicht ellipsenförmigem Querschnitt getragen. Die optionalen Armlehnen aus Kunststoff sind leicht geschwungen und verbinden Rücken- und Sitzfläche.

Hoher Sitzkomfort ist mit 3600 ARN garantiert. Die Sitzfläche ist leicht nach hinten geneigt, durch den Verzicht auf die Sitzmulde bietet der Stuhl eine ganz neue Sitzfreiheit. Die Rückenlehne ist leicht gerundet und bietet ein angenehme Anlehn- und Stützfläche. Für zusätzlichen Komfort sorgen die optionalen Polster.

Aufgrund seiner optimalen Hygienesicherheit eignet sich der 3600 ARN hervorragend für den Einsatz Healthcare-Bereich. Das Programm erfüllt zentrale Anforderungen an die Hygienerichtlinien von Pflegeeinrichtungen. Die Flächen sind glatt und porenlos, undurchlässig für Flüssigkeiten und dauerhaft keimdicht. Die porenfreie Lack-Versiegelung der Holzoberflächen kann mühelos gereinigt und desinfiziert werden. Ausgewählte Bezugsstoffe sind sowohl flüssigkeitsdicht, abwisch- und desinfizierbar, als auch mit handsympathischer Stoffoberfläche versehen oder schmutzunempfindlich und antibakteriell ausgerüstet. Auch beim Thema Brandschutz erfüllt das Programm alle nötigen Anforderungen.

Der 3600 ARN überzeugt auch durch zusätzliche praktische Lösungen. Wie es sich für einen Objektstuhl gehört, lässt sich der Stuhl sicher stapeln. Die Unterseite des „Chassis" ist als Stapelboden ausgebildet und formal auf die Sitzfläche abgestimmt. Der so entstehende großflächige Kontakt verhindert punktuelle Druckstellen bei den Polstern. Mit dem praktischen „Connect"-System lassen sich einzelne Stühle schnell miteinander verketten. Die kleinen Kunststoffklammern werden seitlich an dem „Chassis" angebracht, so können die Stühle einfach aneinander gereiht werden.

Altenpflege-Messe Nürnberg
Halle 4 Stand D50

–Anzeige –

Eine **Bettserie** setzt Impulse

Die Serie Impulse bietet ein Höchstmaß an Flexibilität und Sicherheit.

Mit einer sicheren Arbeitslast von 225 kg bei den Standardbetten und sogar 300 kg beim Schwerlastbett ist eine extreme Stabilität geboten.

Ein neuartiges Kabelkonzept beherbergt fortan nur noch einen Anschlussstecker am Bett und begünstigt dadurch das Handling sowie die Reinigung. Durch den modularen Aufbau ist die Erweiterung um zusätzliche Komponenten über das bestehende Antriebssystem ohne externe Stromversorgung möglich.

Zur besseren Mobilisierung des Patienten bietet die Serie Impulse in Kombination mit dem mobilisierenden Seitengittersystem eine anatomisch angepasste Transferposition, wobei ein bequemer Zustieg auf Sitzhöhe sowie ein vereinfachter Ausstieg im Gesäßbereich ermöglicht wird.

Rayk Malsch: „Als Erfinder und erster Hersteller setzen wir bei den ganzseitig geteilten Seitengitter auf ein Verhältnis von 40/60 (Kopf-/Fußende), um dem Bewohner einen ergonomischen Einstieg in unmittelbarer Liegeposition des Pflegebettes zu ermöglichen".

Zudem bietet das Seitengittersystem vollste Flexibilität und Freiraum für den Bewohner. Die werkzeuglose, integrierte Bettverlängerung ermöglicht die Erweiterung der Liegefläche um 10 cm ohne – bzw. 20 cm mit Matratzeneinleger ohne Konfliktpotential mit den gesetzlichen Bestimmungen.

Anlässlich der Altenpflege – so der Hersteller – werde man mit einer weiteren Innovation dem vielfachen Kundenwunsch gerecht werden. Das Unternehmen präsentiert sich in Halle 001, Stand B41.

Health
made in Germany

Malsch
care & clinic design®

Flexibilität bei
Lösungen für
Pflege & Klinik

ALTENPFLEGE 2015
Messezentrum Nürnberg
24.–26. März 2015
Halle 001 | Stand B41

Betten Malsch GmbH | Rohbergstraße 9
36208 Wildeck-Obersuhl
Tel.: 06626 / 915 100 | Fax: 06626 / 915 116
www.bettenmalsch.de | info@bettenmalsch.de

Magic Grip für den Professional-Bereich

Der Porzellanhersteller KAHLA erweitert sein mit dem red dot award ausgezeichnetes Magic Grip Sortiment und passt es auf die speziellen Bedürfnisse der Bereiche Catering, Conference und Gemeinschaftsverpflegung an. Alle Becher, Tassen, Teller und Schalen der Magic Grip Serie sind aus Hartporzellan und haben einen Silikonfuß, der fest mit dem Porzellan verbunden ist. Er ist für die Augen nahezu unsichtbar, erhöht jedoch die Funktionalität enorm. Das Silikon sorgt für Rutschfestigkeit, dämpft Geräusche und schont empfindliche Oberflächen. Gleichzeitig ist es spülmaschinenfest, hygienisch und lebensmitteltauglich und erfüllt somit auch alle praktischen Ansprüche eines professionellen Gastgebers.

Haftung in bewegten Räumen

Dank Magic Grip gibt es kein Verrutschen des Geschirrs mehr. Es haftet sowohl auf Tabletts als auch auf darunter liegenden Porzellanteilen. Damit ist Magic Grip ideal für alle Bereiche, in denen viel Geschirr gestapelt oder auf Tabletts und Servierwägen transportiert wird. Schwankungen, Zittern oder eine leichte Schieflage sind nun kein Problem mehr. Nichts verrutscht, alles bleibt an seinem Platz.

Hält sich dezent im Hintergrund

Abgesehen von einer gepflegten Konversation sind Geräusche beim Servieren und Speisen unerwünscht. Magic Grip macht es dem Service-Personal künftig noch leichter, sich nahezu lautlos im Hintergrund zu halten. Denn die Silikonschicht federt jeden Stoß ab und dämpft dadurch Geräusche.

Fotos: Kahla

–Anzeige –

Mobilitätsförderung mit Vertica care

Die Konzepte in der Pflege und Reha haben sich verändert und weiterentwickelt. Im Vordergrund steht die frühzeitige Mobilisierung der Pflegebedürftigen, damit sie so schnell wie möglich wieder aktiv am Leben teilnehmen können. Nicht immer geht das aus eigener Kraft, sondern manchmal nur mithilfe des Pflegepersonals und mit viel Anstrengung für den Pflegebedürftigen.

Doch wie kann die Mobilität konkret gefördert werden, auch in Zeiten, in denen kein zusätzliches Personal zur Verfügung steht?

Mit dem Aufstehbett Vertica care ist eine einfache Mobilisierung des Pflegebedürftigen im Bett ohne großen Kraftaufwand möglich. Der Bewohner kann mithilfe der „Verticalisierung" zuerst in die sitzende und je nach Gesundheitszustand auch in die stehende Position gebracht werden. Wenn der Bewohner es schafft wieder richtig zu sitzen, ist oft bereits der Anreiz zum Aufstehen gegeben. Der Pflegebedürftige kann dann mit Unterstützung des Pflegepersonals gemeinsam die ersten Schritte gehen.

Bei regelmäßigem Training steigt die Muskelkraft und Bewegungsfähigkeit. Anschließend werden auch das Selbstbewusstsein, die Motivation und die Sicherheit des Bewohners bzw. Pflegebedürftigen wachsen. Es entwickeln sich neue Perspektiven und ein Stück Selbstbestimmung kehrt zurück. Beobachtungen zeigen, dass die Mobilisierung und Pflege mit der Zeit leichter werden, da die pflegebedürftige Person ihre eigenen, zunehmenden Kräfte einsetzen kann. Für das Pflegepersonal bedeutet dies auch eine erhebliche Entlastung.

Stiegelmeyer Pflegemöbel GmbH & Co. KG

Ackerstraße 42, 32051 Herford
+49 (0) 5221 185 - 0
E-Mail: info@stiegelmeyer.com
www.stiegelmeyer.com

–Anzeige –

Biologisch **wirksames Licht** unterstützt Senioren

Senioren, insbesondere demenzkranken, mangelt es häufig an Tageslicht. Unruhe, Schlafstörungen bis zu Depressionen sind die Folge. Die Lösung bietet das biodynamische Lichtsystem Visual Timing Light, das durch Veränderung von Lichtfarbe und Beleuchtungsstärke wichtige Hormon- und Stoffwechselprozesse stimuliert. Es regt am Morgen an und unterstützt Ruhephasen am Abend und in der Nacht.

Dass Licht positiv auf unser Wohlbefinden und sogar unsere Gesundheit wirkt, zeigen erst neueste wissenschaftliche Untersuchungen.

Licht beeinflusst die Hormonproduktion

Tageslicht reizt die Photorezeptoren der Augennetzhaut und regt die Hormonproduktion an. Dabei gibt es drei wichtige Hormone, die unseren biologischen Rhythmus steuern: Cortisol, das den Stoffwechsel anregt und den Körper auf „Tagbetrieb" programmiert. Melatonin hingegen macht müde und entschleunigt die Körperfunktionen zugunsten der Nachtruhe. Serotonin wirkt motivierend und verhilft uns zu Stimmungshochs am Tag.

Licht als Zeitgeber

Diese Hormone steuern auch unsere innere Uhr. Obwohl unser biologischer Tag-Nacht-Rhythmus mit vierundzwanzig Stunden genetisch vorgegeben ist, muss er jeden Tag durch Tageslicht oder tageslichtähnliches Kunstlicht neu synchronisiert werden. Biodynamisches Kunstlicht, auch Human Centric Lighting genannt, simuliert den Tagesverlauf und ist eine Möglichkeit Lichtmangel auszugleichen.

Biologisch wirksames Licht

Damit Kunstlicht biologisch wirksam ist, müssen bestimmte Parameter beachtet werden. In Räumen entsteht die Lichtwirkung durch eine Kombination aus direkten und indirekten Lichtquellen. Sie leuchten den oberen Wandbereich und die Decke homogen und großflächig aus. Blaulicht, das von vorne und oben auf das Auge trifft, spricht die relevanten Photorezeptoren am besten an.

Kein Zusatzaufwand

Das Lichtmanagementsystem Visual Timing Light für eine biodynamische Beleuchtung funktioniert in Kombination mit unterschiedlichen Leuchten sowie einer DALI Steuerung und wird bequem über iPad oder Taster bedient. Lichtfarbe und Intensität werden automatisch verändert und zeitgesteuert an den Tagesablauf angepasst. Das Licht aktiviert am Morgen und unterstützt Ruhe- und Schlafphasen. Insbesondere Demenzkranke, die häufig an einer Tag-Nacht-Umkehr leiden, kann biodynamisches Licht unterstützen, indem es den Tag strukturiert und den nächtlichen Schlaf wiederherstellt.

Kontaktdaten Vertrieb Deutschland & Schweiz:

Herbert Waldmann GmbH & Co. KG
Peter-Henlein-Straße 5,
78056 Villingen-Schwenningen
Deutschland
Tel.: +49 7720 601 100,
Fax: +49 7720 601 290
E-Mail: sales.germany@waldmann.com

Waldmann Lichttechnik GmbH
Benkenstrasse 57, Postfach 64
5024 Küttigen
Schweiz
Tel.: +41 62 839 1212
Fax: +41 62 839 1299
E-Mail: info-ch@waldmann.com

Schwerpunktthema: Ernährung und Küche

Ernährung im Seniorenheim: mehr als auf dem Speiseplan steht

von Dipl.oec.troph. Margarete Nowag

Foto: Ingo Bartussek - fotolia.com

Richtlinien, Ernährungspläne, Pflegeorganisation – das alles bildet den Rahmen innerhalb dessen sich die Mahlzeiten eines Pflegeheims bewegen. Doch Essen ist in unserer Gesellschaft mehr als die reine Energieversorgung: es bedeutet Geselligkeit und resultiert aus Gewohnheiten. Die Anforderungen an Heime sind hoch, denn es gibt eine große Spannbreite: Zwischen Restaurant-ähnlicher Verpflegung für alltagsaktive Senioren und speziellen Kostformen für Kranke oder Pflegebedürftige ist alles möglich. Wer außer dem Gesundheitszustand der Bewohner auch individuelle Essensvorlieben, Abneigungen, Gewohnheiten und Rituale berücksichtigt, erschließt damit nicht nur soziale Komponenten, sondern wird auch die Zufriedenheit steigern.

Dipl.oec.troph. Margarete Nowag

In Deutschland lebten laut Pflegestatistik[1] im Jahr 2011 rund 2 Millionen Pflegebedürftige, die 65 Jahre und älter waren. Rund 67 Prozent wurden zu Hause versorgt, während etwa 33 Prozent in den deutschlandweit 10.700 Einrichtungen der vollstationären Dauerpflege lebten, die zu 94 Prozent überwiegend ältere Menschen versorgten.

Die Aspekte der alltäglichen Ernährung und die Bedeutung des Essens miteinander zu vereinbaren, den individuellen Wünsche gerecht zu werden, Selbstbestimmtheit zu erhalten und die Würde der älteren Menschen zu bewahren, ist eine große Herausforderung für die Mitarbeiter in stationären Senioreneinrichtungen.[2]

Ernährung hat eine besondere Bedeutung. Sie beinhaltet die Bereitstellung einer qualitativ hochwertigen, bedarfsgerechten und gesundheitsfördernden Verpflegung. Daneben erfüllen gemeinsame Mahlzeiten wichtige soziale und kulturelle Funktionen, bieten Orientierung und Struktur oder regen zu Gesprächen und Geselligkeit an. Für Senioren kann die traditionelle Mahlzeit in einer als fremd empfundenen Umgebung ein Gefühl von Geborgenheit hervorrufen.

Welchen besonderen Energie- und Nährstoffbedarf haben ältere Menschen?

Statistisch gesehen sinkt der Energiebedarf bereits ab dem vierunddreißigsten Lebensjahr auf 90 Prozent. Mit dem sechsundfünfzigsten Lebensjahr sind es nur noch 75 Prozent und bei Menschen über 75 wird nur noch mit 65 Prozent gerechnet. Er senkt sich durch den niedrigeren Leistungsumsatz, der sich aus alltäglichen Aktivitäten in Beruf und Freizeit ergibt. Des weiteren sinkt bei vielen Senioren die Muskelmasse. Diesem Phänomen kann durch Bewegung und gezielten Sport entgegengewirkt werden.

Der Nährstoffbedarf ist zwar ähnlich wie bei Menschen unter 50 Jahren, die alltägliche Nährstoffdeckung hängt aber von der Versorgungsstruktur und individuellen Gegebenheiten ab (Umsetzung der D-A-CH-Referenzwerte):

- Ältere Menschen benötigen hochwertiges Eiweiß. Die deutscher Gesellschaft für Ernährung (DGE) empfiehlt rund 1g Eiweiß pro Kilogramm Normalgewicht.
- Der Fettbedarf liegt bei 30%, die Auswahl sollte den Bedarf an ungesättigten Fettsäuren, Omega3-Fettsäuren und Fett als Geschmacksträger berücksichtigen.
- Zur besseren, regelmäßigen Verdauung sollten 55 % Kohlenhydrate in Form von Obst und Gemüse, Kartoffeln und

möglichst Vollkornprodukten als Lieferant für Vitamine und Mineralstoffe, sekundäre Pflanzenstoffe und Ballast angeboten werden.
- Vitamine und Mineralstoffe sind vor allem in Obst und Gemüse, Vollkornprodukten und vollwertigen Lebensmitteln enthalten. Vorsicht ist geboten bei Mangelerscheinungen wie erhöhter Infektanfälligkeit, Antriebslosigkeit oder Müdigkeit

Veränderungen der Körperfunktionen beeinflussen die tägliche Ernährung, sie prägen den Alltag im Umgang miteinander, sie haben Einfluss auf die Seele und Autonomie.

Was verändert sich?

- *Sinnesvermögen*: Das Sehen, Riechen, Schmecken nimmt ab
- *Kau- und Schluckbeschwerden*: Mundtrockenheit, Zahnverlust, Schluckstörungen
- *Hunger und Durst*: geringerer Energiebedarf, Abnahme des Durstempfindens, veränderte Hunger- und Sättigungsregulation, verminderter Appetit; Verminderung der Essportionen und eine Vorliebe für besondere Geschmacksrichtungen wie süß
- *Verdauung*: Störungen durch fehlende Magensäure, Intrinsic-Faktor
- *Muskelmasse/Beweglichkeit:* Verminderung (Sarkopenie) und Mobilitätsstörungen
- *Geistiger und psychischer Zustand*: Vergesslichkeit, Verwirrtheit, Demenz, Traurigkeit, Depressionen, Essensverweigerung
- *Krankheits- und Medikamenteneffekte*: erhöhter Nährstoffverlust und dadurch erhöhter Bedarf, Behinderung der Nahrungsaufnahme, Verdauungsstörungen

Gezielte Maßnahmen bei einzelnen Veränderungen fordern einen professionellen und würdevollen Umgang mit den Senioren.

Die Gestaltung der Verpflegung

Die Mahlzeiten sind für die Senioren ein wesentlicher Bestandteil des Alltags, für manche Höhepunkt des Tages, für andere eine Belastung durch Komplikationen, Erkrankungen, Stimmungslagen. Die Einrichtung kann mit Qualitätsstandards in der Versorgung, gute Organisation der Mahlzeiten und das aktive Leben von Ritualen den Senioren ein sicheres Gefühl geben. Durch individuelle Lösungen für Wünsche und Bedürfnisse der Bewohner entsteht gerade beim Essen und Trinken ein Gefühl von Heimat und Lebensqualität.

Jeder Mensch ist durch Erziehung und soziale Systeme unterschiedlich sozialisiert, insbesondere im Bereich Essen und Trinken, der alltäglichen Ernährung.

Die Essbiografie ermöglicht es, individuelle Gewohnheiten und Wünsche kennenzulernen und beugt einer möglichen Mangelernährung vor. Hier werden wichtige Fragen geklärt wie Herkunft, berufliche Tätigkeit, der übliche Tagesablauf und religiöse, ethnische und kulturelle Hintergründe. Wann wurde bisher warm, wann kalt gegessen, wie waren die Mahlzeiten verteilt? Welche Rituale gab es im bisherigen Leben, welche

Hochwertiges Eiweiß – gut kombiniert!

Folgende Kombinationen schmecken gut, sind leicht bekömmlich und liefern besonders hochwertiges Eiweiß unter Berücksichtigung des Fettgehaltes. (Quelle Debinet)

Lebensmittelkombination	Beispiel
Kartoffeln + Milchprodukte	Pellkartoffeln mit Kräuterquark Kartoffelpüree (selbst zubereitet) Kartoffelauflauf mit Gemüse und Käse überbacken
Kartoffeln + Ei	Kartoffeln mit Rührei und Spinat Kartoffelauflauf Bauernomelett
Getreide + Milchprodukte	Müsli Haferflockenbrei Milchreis Käsebrot Hirseauflauf
Hülsenfrüchte + Milchprodukte	Linsensuppe mit Joghurt oder Quarkspeise als Dessert Bohneneintopf, Hüttenkäse mit Obst als Dessert

Vorlieben und Abneigungen, Unverträglichkeiten und Krankheiten? Welche Geschichten kann der alte Mensch zu Gerichten erzählen?

Grundpfeiler einer optimalen Versorgung:

Die regelmäßige Getränkeversorgung zu und neben den Mahlzeiten ermöglicht eine gesunde Trinkmenge, ein stetes Bereitstellen und Erinnern ist notwendig.

Die tägliche Verpflegung beruht auf die zielgruppengerechter, optimaler Lebensmittelauswahl, einer abwechslungsreichen Speisenplanung, nährstoffschonender Speisenherstellung und Wärmehaltung zur Sicherstellung der Qualität der Speisen.

Die Sensorik bestimmt die Akzeptanz des Essens: Aussehen, Geschmack, Konsistenz, Haptik bei Fingerfood

Das Speisenangebot bei besonderen Anforderungen wird erforderlich, da mit steigendem Alter körperliche und psychische Veränderungen eintreten können. Diese Veränderungen der Körperfunktionen müssen bei Zubereitung und Zusammenstellung der alltäglichen Ernährung berücksichtigt werden. Eine Umsetzungsmöglichkeit ist Eat by Walking: Senioren mit einem sehr hohen Maß an Unruhe und Aktivität wird ermöglicht, im Gehen zu essen. Sie können sich an Imbiss-Stationen nachnehmen, die Mitarbeiter achten auf die optimale Versorgung und andererseits die hygienischen Rahmenbedingungen.

Die Essatmosphäre, die Esszeiten, Raum- und Tischgestaltung prägen die Esssituation, fördern den Appetit und Wohlergehen beim Essen.

Ein serviceorientierter Umgang und Hilfsmittel wie besonderes Besteck oder Tassen erleichtern das Essen und Trinken und führen zu angenehmem und empathischem Miteinander.

Quelllen:
1 Pfaff H: Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2011 Deutschlandergebnisse, Wiesbaden 2013; 9, 16
2 Quelle: DGE: Qualitätsstandards für die Verpflegung in stationären Seniorenheimen

Über die Autorin:

Margarete Nowag ist Ernährungtherapeutin für Einzelpersonen und Gruppen. Sie entwickelt Beratungskonzepte, für besondere Zielgruppen und leitet mit dem ein Weiterbildungsinstitut rund um das Thema Ernährung www.Bildungshaus-Hamburg.de

Weiterführende Links

http://www.was-wir-essen.de/DGE
http://www.ernaehrung.de/tipps/alter
http://www.fitimalter-dge.de

Schwerpunktthema: Ernährung und Küche

Lebensmittelinformationsverordung – Möglichkeiten zur praxisnahen Umsetzung

von Matthias Höfig

Die Deklarationspflicht der Allergene ist aktuell ein sehr großes Problem für alle Küchen. Nach drei Jahren Übergangsfrist ist die Lebensmittelinformationsverordnung zum Dauerbrenner geworden und sie wird uns auch noch eine ganze Weile beschäftigen. Die Industrie hat sich rechtzeitig mit diesem Thema auseinander- und die notwendigen Änderungen umgesetzt. In den Küchen der Gastronomie und der Gemeinschaftsverpflegung sieht das etwas anders aus. Hier rückt die LMiV meist jetzt erst auf die Tagesordnung. Die Umsetzung wird mit Sicherheit problematisch, aber das wissen wir schon.

Wo liegt das Problem?

Die Allergenkennzeichnung verändert das Arbeitsfeld vieler Küchen massiv. Essen ist etwas sehr lebendiges und bedeutet Genuss und Kreativität. Diese Kreativität der Köche wird stark eingeschränkt, weil es eben nicht mehr egal ist, ob Sellerie oder Senf eingesetzt wird. Im Tagesgeschäft gilt es immer wieder, Rohstoffe vernünftig zu verarbeiten, bevor Verluste entstehen – es wird variiert. Beschäftigen Sie sich einmal mit Ihren Gewürzen: Pfeffer kann Spuren enthalten von…!

Erfahrene Kollegen sind bisher auch ohne schriftliche Kalkulationen in der Lage, eine kleinere Küche zu führen. Der Küchenleiter ist gleichzeitig einer der Köche und der Verwaltungsaufwand bleibt eher gering. Der Verwaltungsaufwand wird steigen, das ist leicht vorherzusagen. Fraglich ist nur: Wie können die aktuellen Anforderungen erfüllt werden, ohne das bisherige System völlig über den Haufen zu werfen?

Ignorieren oder nicht ignorieren?

Standhaftes Ignorieren könnte eine Taktik sein. Nur: Wie hoch ist das Risiko für die Küchenleiter und welche

Foto: pidjoe – iStock.com

Konsequenzen haben Verstöße gegen die Vorschriften? Die Kontrollen der Lebensmittelüberwachung sind vermutlich unangenehm, letztlich aber eher unproblematisch. Was passiert aber, wenn Sie einen Sellerie – Allergiker als Gast haben und in Ihrer Küche ist an dieser Stelle ein Fehler passiert? Sellerie ist hochallergen…

Er wird vermutlich nicht gleich das Zeitliche segnen. Allerdings fürchte ich amerikanische Verhältnisse, denn auch Anwälte verdienen gerne Geld.

Matthias Höfig

Wird die LMiV „aufgeweicht" werden?

Aus dem ursprünglichen Konzept des HACCP wurde in vielen Fällen eine „abgemilderte", praxisnahe Lösung. Mit der Allergenkennzeichnung wird das vermutlich nicht so sein. Es gibt klare europarechtliche Vorgaben, die aktuell in nationales Recht umgesetzt werden. Die 14 Hauptallergene sind zu deklarieren - Punkt.

Was müssen Sie tun?

Sie können versuchen, Ihre Speisepläne nach bestem Wissen und Gewissen per Hand mit den Allergenen zu versehen. Für den Anfang besser als nichts, nur gibt es 2 Probleme: Die Fehlerquote ist zu hoch, denn sie werden nicht alle Allergene tatsächlich erfassen. Und ein Wechsel des Speiseplanes oder der Speisen verursacht sofort neuen Aufwand. Sicherer ist der grundsätzliche Weg und die Schaffung eines eigenen Systems. Wenn die enthaltenen Allergene deklariert werden, sollte zunächst einmal Klarheit über den Wareneinsatz vorhanden sein. Was wird eingekauft, was ist drin und wie wird es verwendet – diese Fragen gilt es zu klären. Es geht auch darum, das Einkaufsverhalten zu überprüfen, denn häufiges Wechseln von Anbietern und Artikeln erschwert eine saubere Deklaration. Manch ein Sonderangebot könnte zusätzlichen Aufwand verursachen.

Wie können die entsprechenden Daten verwaltet werden? Sie benötigen ein praxistaugliches System, welches Ihnen schnelle Informationen liefert. Ordner voller Produktspezifikationen sind das nicht. Wer sich sehr gut in Excel auskennt, kann hier einiges erreichen. Eine einfache, aber professionelle Softwarelösung ist sicher der beste und langfristig einfachste Weg. Im Idealfall bekommen Sie quasi nebenbei zusätzliche Funktionen zur Steuerung Ihrer Küche und die Rezepturen müssen ja sowieso erstellt werden. Schauen Sie sich aber gut um! Nicht jede Lösung ist im Alltag auch wirklich praxistauglich.

Die praktische Umsetzung im Arbeitalltag umfasst zwei Bereiche. Sie müssen das Problembewusstsein ihrer Kollegen entwickeln, denn ohne die entsprechende Arbeitsdisziplin sind ständige Fehler zu erwarten. Und Sie benötigen eine praktikable Lösung zum Druck des Speiseplanes mit allen Daten im richtigen Layout. Aufwändige Nacharbeiten sollten unbedingt vermieden werden.

Welche Chancen bietet die Allergenkennzeichnung?

Für alle Kunden im Einzelhandel ist die Kennzeichnungspflicht unbestritten ein Vorteil. Für unsere Gäste besteht dagegen immer ein Restrisiko und ein Allergiker wird sich nie ganz auf die Angaben verlassen können. Für die Küchen bedeutet das Erarbeiten von Rezepturen erst einmal Aufwand und kostet Zeit. Sich bewusst mit dem Wareneinsatz, dem System der Küche, auseinanderzusetzen, ist jedoch auch eine große Chance. Es kann dazu führen, dass bewusster, genauer gearbeitet wird, dass die erforderlichen Lösungen insgesamt zu neuen Ideen und zur Optimierung führen. Nehmen Sie die aktuellen Aufgaben zum Anlass und Ihre Kollegen mit ins Boot! Es lohnt sich.

Foto: Robert Kneschke – Fotolia.com

Foto: Dorfner Menu

Schwerpunktthema: Ernährung und Küche

Die **richtige Ernährung** bei Demenz

Obwohl es mittlerweile zahlreiche Einrichtungen in Deutschland gibt, die sich auf die Betreuung von Demenzkranken spezialisiert haben, besteht im Bereich Ernährung häufig Optimierungsbedarf. Das liegt zum einen an den verschiedenen Formen der Demenz, zum anderen ist dem Problem der Mangelernährung nur schwer entgegenzuwirken. Die Symptome bei Demenz sind sehr vielfältig. Sie reichen von Gedächtnisstörungen, Einschränkungen in Sprache und Beweglichkeit über Verhaltensänderungen bis hin zu schweren Depressionen, Angstzuständen und Aggressivität. Demenz verschlimmert sich mit fortlaufender Krankheit. Die Betroffenen verlieren meist zuerst ihr Kurzzeitgedächtnis. Beim Essverhalten kann dies dazu führen, dass Essen und Trinken vergessen wird. Durch die fehlende Gedächtnisleistung sind bestimmte Alltagsroutinen nicht mehr möglich, wie die Fähigkeit mit Besteck zu essen.

Das größte Problem im Bereich der Dementen-Verpflegung stellt die Mangelernährung dar. Auch wenn sie nicht bei jedem demenziell Erkrankten vorkommt, ist sie, wenn sie auftritt, oft erheblich. Die Gründe dafür sind vielschichtig. Einige Demente haben eine innere Unruhe, die sich in einer stetigen Muskelkontraktion und einem hohen Bewegungsdrang darstellt. Der Energiebedarf des Betroffenen steigt dadurch um ein Vielfaches. Oft liegt der Kalorienbedarf für diese Bewohner bei 6000 bis 8000 kcal pro Tag. Im Vergleich dazu liegt der Kalorienbedarf eines gesunden Senioren bei 1800 bis 2300 kcal. Eine weitere mögliche Ursache für Mangelernährung sind affektive Störungen, durch die der Betroffene Essen und Getränke nicht mehr als solche wahrnimmt. Das kann so weit gehen, dass der Bewohner die Mahlzeit komplett verweigert. Deshalb ist es sehr wichtig, das Speisenangebot für diese Bewohner individuell anzupassen. Für Bewohner mit starkem Bewegungsdrang, aber auch für Bewohner, die nicht mehr mit Besteck essen können, hat sich ein seniorengerechtes Fingerfood-Angebot bewährt. Dabei ist es wichtig, Fingerfood nicht als modische Häppchen anzubieten, sondern die Mahlzeiten seniorengerecht zu verpacken, so dass es mit den Fingern gegessen werden kann. Kleine Frikadellen oder Kartoffelecken und Blumenkohlrosen sind Beispiele dafür. Um der Mangelernährung entgegenzuwirken, können Zwischenmahlzeiten oder die Anreicherung der Speisen mit Sahne, Butter oder Traubenzucker helfen. Auch Lieblingsgerichte können erfragt werden und wecken den Appetit der Bewohner. Um möglichst keine Verwirrung beim Demenzerkrankten hervorzurufen, ist es darüber hinaus wichtig, dass die Speisen klar und gut erkennbar auf dem Teller präsentiert werden. Die Speisenkomponenten sollten unterschiedliche Farben haben und am besten sortenrein angeboten werden. Das bedeutet in der Praxis, dass ein reines Möhrengemüse besser geeignet ist als Leipziger Allerlei. Zusätzlich zum Speisenangebot sind die Dokumentation der eingenommenen Speisen und Getränke sowie eine kleine Erinnerung der Bewohner bei Bedarf hilfreich und notwendig.

Antje Böhme, Diätassistentin bei Dorfner menü Catering-Service + Organisations GmbH & Co. KG

–Anzeige –

Ob heiß oder kalt – Speisen anspruchsvoll transportiert und präsentiert!

Speziell in der Außer-Haus-Verpflegung tragen Caterer und Gastronomen die Verantwortung, dass das Essen zum Zeitpunkt des Verzehrs frisch und qualitativ hochwertig ist, egal wann es zubereitet und wie lange es transportiert wurde.

thermohauser bietet Lösungen für unterschiedlichste Anforderungen an Hygiene, Temperatur, Transport- & Standzeiten von Speisen. Mit dem Dinner Champion-System bietet thermohauser ein ansprechendes und leicht zu verwendendes Angebot. Das Geschirr aus formschönem und hochwertigem Porzellan weckt den Appetit. Damit das Essen auch bei längeren Stand- und Fahrtzeiten heiß/kalt und sicher auf den Tisch kommt, werden die Porzellangeschirre mit einem patentierten Silikondeckel tropfsicher verschlossen und in passende EPP-Boxen rutschsicher und hoch isolierend verpackt. Durch farbliche Deckel und Kennzeichnungsschilder an der EPP-Box ist eine leichte Zuordnung (z.B. Vegetarisch, Unverträglichkeiten, etc.) möglich.

Kundenerfahrungen, die überzeugen: „Wir haben sehr gute Erfahrungen mit dem Dinner Champion System gemacht. Mit seiner Hilfe sorgen wir für die perfekte Verteilung ‚außer Haus', ob warm oder kalt. Dank der leichten, robusten EPP-Boxen ist optimale Isolation gewährleistet." so der Küchenleiter des Diakoniewerks Martinshof.

„Mit dem DC-System steht die Temperatursicherheit außer Frage, folglich bleibt die Speisenqualität unberührt und die Gäste haben durch das Porzellan nicht das Empfinden abgefüttert zu werden ", erklärt Küchenleiter Steinmetz.

Foto: Aleksandar Nakic – iStock

Schwerpunktthema: Ernährung und Küche

Allergenkennzeichnungspflicht für lose Ware: **Grünes Licht** vom Bundesrat

Eine Herausforderung für Gastronomie und Gemeinschaftsverpflegung

von Anett Ebock, Dipl. troph. (Uni)

Wie muss gekennzeichnet werden? – schriftlich, deutlich, gut lesbar, unaufgefordert, in deutscher Sprache und ggf. mit dem Wort „enthält" …

Der Bundesrat hat am 28.11.2014 grünes Licht für den vom Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft vorgelegten Entwurf der Verordnung Nr. 1169/2011 zur Allergenkennzeichnung bei unverpackten Lebensmitteln gegeben. Damit stehen nun die nationalen Rechtsgrundlagen für eine bessere Allergenkennzeichnung fest.

Gekennzeichnet werden müssen Lebensmittel, die ohne Verpackung zum Verkauf angeboten werden oder am Verkaufsort verpackt bzw. vorverpackt abgegeben werden.

Anett Ebock

Das betrifft handwerklich hergestellte Lebensmittel vom Bäcker und Konditor, Wurstwaren und Feinkostsalate beim Metzger und den Thekenverkauf. Ebenfalls Restaurants, Imbisse, Lieferdienste (so z. Bsp. Anbieter wie Caritas, Diakonie, Rotes Kreuz und Johanniter), Eisdielen sowie Cafés sind zur Information verpflichtet.

Kenntlich gemacht werden muss das Essen in der Gemeinschaftsverpflegung, z.B. Kita- und Schulverpflegung, Krankenhäuser, Senioreneinrichtungen, Rehakliniken, Mensen und Kantinen.

Den EU Mitgliedsstaaten ist es erlaubt, die Kennzeichnung lose abgegebener Waren in nationalen Durchführungsrichtlinien zu

regeln. Die Informationen über potentiell allergen wirksame Zutaten oder Verarbeitungshilfsstoffe bei der Herstellung eines Lebensmittels müssen für Verbraucher unmittelbar und leicht erhältlich sein.

Zudem muss in den Verkaufsräumen an gut sichtbarer Stelle ein deutlicher Hinweis erfolgen, wo und wie Kunden die Allergeninformation erhalten können.

Unser Tipp:
Fragen Sie gezielt nach Informationsmaterial zu den Mahlzeiten und anderen Dingen, die für Sie von Interesse sind.

In Deutschland ist die Allergenkennzeichnung künftig wie folgt geregelt:

- **schriftliche Angabe der Allergene in einer Speisekarte oder einem Preisverzeichnis**
  - → dazu kann der Verkäufer/ Inverkehrbringer auch durch einen gut sichtbaren Hinweis auf sonstige Informationsmedien wie z.B. Kladden oder elektronische Informationsmedien verweisen, wo der Verbraucher die gewünschten Informationen erhält
  - → erforderlich wird damit das Einhalten vorgegebener festgelegten Rezepturen

- **darüber hinaus ist es möglich den Verbraucher auch mündlich zu informieren**
  - → damit allerdings die Zuverlässigkeit der mündlichen Angaben gewährleistet ist, sind die Angaben zusätzlich schriftlich zu dokumentieren und dem Verbraucher/ Gast, sowie den Kontrollbehörden auf Wunsch zur Einsicht zugänglich zu machen
  - → auf das Angebot den Kunden/ Gast mündlichen zu informieren und die Möglichkeit zusätzlich Einsicht in die Aufzeichnungen nehmen zu können, ist ebenfalls an gut sichtbarer Stelle hinzuweisen
  - → in Restaurants muss beispielsweise die Speisekarte einen Hinweis auf einen Ansprechpartner enthalten, der eine zutreffende Auskunft zu möglichen Allergenen geben kann.

Von der Allergenkennzeichnungspflicht sind lediglich Anbieter ausgenommen, die nur gelegentlich Lebensmittel anbieten oder servieren sowie Privatpersonen die einmalig Lebensmittel verkaufen wie z.B. der Kuchenbasar im Rahmen einer Wohltätigkeitsveranstaltung oder eines Vereinsfestes.

Die Kennzeichnung unbeabsichtigter Kontaminationen wird in der LMIV nicht geregelt, d.h. es gibt keine lebensmittelrechtliche Verpflichtung zur Spurenkennzeichnung. Es müssen Maßnahmen ergriffen werden, um unbeabsichtigte Verunreinigung zu vermeiden (HACCP-Konzept).

Allgemeine Praxistipps für eine optimale Ernährung von Senioren:

Senioren benötigen eine Kost, die im Vergleich zu früher etwas energieärmer, aber besonders nährstoffreich ist, also eine höhere Nährstoffdichte aufweist.

Für viele Senioren bedeutet das Essen eine willkommene Abwechslung im Tagesablauf.

Ein schön gedeckter Tisch oder ein ansprechend dekorierter Speisesaal laden zum Essen ein.

Gemeinsame Mahlzeiten regen zu Gesprächen und Geselligkeit an, was sich oft auch positiv auf die Lust am Essen und Trinken auswirkt.

Frische Kräuter und Gewürze regen den Appetit an und fördern den Geschmack. Zum Würzen und Garnieren von Speisen können Sie diese daher großzügig verwenden. Zurückhaltung geboten ist allerdings bei der Verwendung von Salz und scharfen Gewürzen, da diese nicht von jedem als angenehm empfunden werden.

Vom Gewicht (Untergewicht oder Übergewicht) sowie möglichen Begleiterkrankungen ist es abhängig, wie der Einzelne optimal verpflegt wird. Eine regelmäßige Gewichtskontrolle und beim Risiko eines Flüssigkeitsmangels ist zusätzlich eine Kontrolle der aufgenommenen Getränkemenge ratsam.

Da die Magendehnung mit zunehmendem Alter nachlässt, ist es ratsam, fünf bis sechs kleinere Mahlzeiten am Tag anzubieten. Am späten Abend könnten beispielsweise noch eine „Spät- oder Nachtmahlzeit" angeboten werden, zu der etwa Käsewürfel, Obst oder Milchprodukte gereicht werden.

Mögliche Inhalte praxisnaher Schulungen für (Verkaufs) personal und Dienstleister:

- Wissen, was drin ist!
- festgelegte Rezepturen/ Vorgehensweise bei Rezepturänderungen
- Kontaminationsrisiken/ allergenbewusstes Arbeiten
- Checklisten Einkauf/ Warenannahme/ Lagerung
- Gespräch mit Kunde/ Gast/ Patient

Weitere Informationen zur Neuregelung des Kennzeichnungsrechts unter http.//www.bmel.de/LMIV

Praxisleitfaden – Allergenmanagement loser Ware – Handlungsanleitungen und Schulungsunterlagen zur sicheren Umsetzung der Informationspflicht gemäß LMIV und LMIDV – Behr`s Verlag – ISBN 978-3-95468-137-2

Quelle:„Fit im Alter – Gesund essen, besser leben"
Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V.,
Referat Gemeinschaftsverpflegung und Qualitätssicherung
Godesberger Allee 18, 53175 Bonn, www.dge.de

Neue Dimension der **Raumbeduftung**

Intelligentes Duftsystem „Paradise Air Bar“ überzeugt durch Vielseitigkeit

- Neues Duftsystem mit vielen Einstellungsoptionen
- Wechsel zwischen zwei Düften beugt Duftgewöhnung vor
- Neun Duftvarianten mit großer Reichweite
- Einsatzmöglichkeiten in unterschiedlichen Bereichen und Räumen
- Elegantes, innovatives Design

Mit dem neuen System „Paradise Air Bar“ revolutioniert CWS die Raumbeduftung. Zwei verschiedene Düfte in einem Spender? So lässt sich ganz einfach einer Duftgewöhnung vorbeugen, die bei längerer Nutzung eines Duftes entsteht. Je nach Bedarf eine andere Duftintensität wählen? Kein Problem! Egal ob in Waschräumen, Eingangsbereichen, oder Spas: angenehmer Raumduft entsteht im Handumdrehen.

Angenehmes Dufterlebnis: Gerüche werden neutralisiert

Wer kennt das nicht: Unangenehme Gerüche und trotz Stoßlüften will die Raumluft nicht besser werden. Der neue Duftspender System „Air Bar“ sorgt in geschlossenen Räumen für eine anhaltende Wohlfühlatmosphäre. Denn eine Besonderheit des Systems: Die neun verschiedenen Duftvarianten wirken gezielt und effizient gegen schlechte Gerüche wie Schweiß, Rauch oder WC-Gerüche, sind aber nicht aufdringlich. „Wir haben bei der Entwicklung besonders viel Wert darauf gelegt, dass die Düfte schlechte Gerüche neutralisieren, anstatt sie nur zu überdecken. Dafür haben wir spezielle Aromen, sog. Geruchsneutralisatoren entwickelt“, erklärt Parfümeur Fred Naraschkewitz vom internationalen Duftexperten Fragrance Resources GmbH.

Anpassungsfähig dank Vielseitigkeit

Die Air Bar mit ihren vielen Einstelloptionen macht es möglich, den Spender auf die unterschiedlichen Anforderungen und Einsatzbereiche des Kunden anzupassen. Zwei Kartuschen im Inneren sorgen für ein langanhaltendes Dufterlebnis. Ist eine Kartusche aufgebraucht, findet ein automatischer Wechsel zur zweiten statt. Dies ist insbesondere nützlich, wenn eine Duftgewöhnung bei Nutzern vorliegt und sie den Duft aufgrund langer Anwendung nicht mehr wahrnehmen. Werden zwei verschiedene Duftvarianten eingesetzt, die ineinander übergehen, wird dieses Problem ganz einfach gelöst. Die Duftintensität ist zudem in vier verschiedenen Stufen einstellbar und lässt sich bei Bedarf regulieren.

In Räumen wohlfühlen

Die Air Bar eignet sich nicht nur, um unschöne Gerüche in Waschräumen zu vertreiben, auch in Eingangsbereichen und anderen Räumen kann das neue Duftsystem für ein angenehmes Ambiente sorgen. In Pflegeeinrichtungen oder Bürogebäuden, in denen sich Flure nicht mal eben durchlüften lassen, bietet die “Air Bar” eine „frische“ Alternative.

Keine allergene oder umweltbelastende Wirkung

Für die Düfte werden nur Inhaltsstoffe eingesetzt, die für Mensch und Umwelt nicht schädlich sind. Deren nicht umweltbelastende und allergene Wirkung entspricht den Richtlinien der IFRA für Raumbeduftung; dies wurde von einem unabhängigen Institut bestätigt. Der Duft wird durch ein Verdunstungssystem sanft und angenehm in den Raum getragen und nicht durch sogenannte Aerosole gesprüht.

–Anzeige –

Schulthess-Waschmaschinen:

Ideal für Senioren- und Pflegeheime

Schulthess, Schweizer Marktführer für individuelle Waschlösungen, empfiehlt sich für Umgebungen, in welchen Hygiene und Sauberkeit eine entscheidende Rolle spielen. Als Experte für die anspruchsvolle und effiziente Wäschereinigung überzeugt Schulthess mit den innovativen Mopp- sowie den nachweislich wirksamen Desinfektionsprogrammen.

In sensiblen Umgebungen wie Senioren- und Pflegeheimen müssen Reinigungstextilien wie Wischbezüge und Reinigungstücher höchsten Hygieneanforderungen entsprechen. Hier bietet Schulthess mit den Mopp-Wasch- und Trocknungsprogrammen die optimale

Lösung: Diese Programme entfernen Schmutz und Keime hygienisch sauber. Besonders hervorzuheben sind auch die wfk-geprüften* Schulthess-Desinfektionsprogramme: Sie sorgen dafür, dass die Textilien frei von bakteriellen Infektionserregern erneut zum Einsatz kommen können.

Sockel mit Flusenfilterschublade

Um verstopfte Abflussrohre zu verhindern, ist im Sockel der Waschmaschinen ein Wassertank mit integrierter Flusenfilterschublade eingebaut. Diese ist einfach zugänglich und leicht zu öffnen. Zur regelmässigen Reinigung kann die Schublade komfortabel herausgezogen und der Filter problemlos entnommen werden.

Swiss made

Schulthess bekennt sich seit jeher zum Produktionsstandort Schweiz. Die Geräte werden mit viel Stolz und Engagement in Wolfhausen im Zürcher Oberland entwickelt und produziert, sind robust gebaut und auf Langlebigkeit ausgerichtet: Wäschepflege mit Kompetenz.

*wfk: Cleaning Technology Institute e.V. in Krefeld D

Schulthess-Gewerbeprodukte – Die erste Wahl für Gebäudereiniger

- Unkomplizierte Installation
- Einfache Bedienung in 17 Sprachen
- Schnelle Programme
- Desinfiziert die Wäsche
- Kostengünstige Lösung

Mit Mopp- und Desinfektions-Programmen sowie integriertem Flusenfilter im Sockel

Kontaktieren Sie uns, wir beraten Sie gerne!

Schulthess Maschinen AG
CH-8633 Wolfhausen, international-sales@schulthess.ch
Tel. +41 55 253 51 11, www.schulthess.ch/de/international

Schulthess-Partner in Deutschland: www.schulthess.ch/Vertrieb

SCHULTHESS
Wäschepflege mit Kompetenz

–Anzeige –

Hautfreundliche & haltbare **Wäschekennzeichnung**

– innerhalb von 48 Stunden!

Sie wissen selbst, wie ärgerlich es ist, wenn die Wäsche dem Bewohner nicht mehr zugeordnet werden kann. Persönliche Wäschenamen sind daher ein nützliches Instrument – ob nun zum Einnähen, zum Aufbügeln oder zum Patchen.

Die Weberei Max Windrath bietet Wäschenamen aus OEKO-TEX® zertifizierter Baumwolle im Expressversand an. Die Webetiketten sind weicher als synthetische Garne und kratzen nicht. Laut aktuellen Studien empfinden die meisten Menschen Baumwolle als angenehmsten Stoff auf der Haut. Besonders ältere Menschen reagieren empfindlicher auf Reizungen und neigen häufig zu Synthetik-Allergien. Baumwolletiketten tragen somit zum Wohlbefinden bei.

Ebenso ist es wichtig, dass die Namensschilder leserlich bleiben und nicht abfärben. Aus diesem Grund werden nur bis zu 95° C kochechte Baumwollgarne verwebt. Neben der Variante zum Einnähen gibt es auch Etiketten die mit einem Bügeleisen oder einer Patchmaschine aufgetragen werden. Der thermoplastische Klebstoff wurde so optimiert, dass er bis zu 90° C hält und ebenfalls alle Kriterien des OEKO-TEX® Standards 100 erfüllt.

Die Weberei Max Windrath produziert seit über 80 Jahren am deutschen Standort Wuppertal. Daher erhalten Sie Ihre Bestellungen schon innerhalb von 1-2 Werktagen versandkostenfrei auf Rechnung. Testen Sie es selbst!

Bandetiketten-Weberei
Max Windrath KG

Westkotter Str. 25 a, 42275 Wuppertal
info@waeschenamen-windrath.de
www.waeschenamen-windrath.de

–Anzeige –

Auf Altenpflege zu sehen: **Neues Testverfahren** „Pro Hygiene“

Außerdem: Hygienesicherheit in Frischwasser-Geschirrspülern

Auf der „Altenpflege“ in Nürnberg stellt Miele Professional das neue Testverfahren „ProHygiene“ vor: Es überprüft den Keimgehalt von Desinfektionswäsche nach dem Waschgang. Neue Maßstäbe in Sachen Hygienesicherheit setzen zudem die Frischwasser-Geschirrspüler mit hohen Nachspültemperaturen und garantierten Haltezeiten (24. bis 26. März, Halle 4, Stand B 20).

Das Testverfahren „ProHygiene“ bietet der Miele-Kundendienst jetzt für desinfizierende Waschverfahren an. Es wird im Rahmen der Wartungen von Wäschereimaschinen durchgeführt und überprüft, ob das Zusammenspiel zwischen Waschverfahren und Desinfektionsmittel einwandfrei funktioniert. Dafür werden so genannte Bio-Indikatoren mitgewaschen: Stoffstreifen, die mit pathogenen Keimen präpariert sind und nach dem Waschgang an das unabhängige Forschungsinstitut wfk Cleaning Technology Institute in Krefeld geschickt werden. Dort wird geprüft, ob noch Keime auf dem Indikator nachweisbar sind. Auf die erfolgreiche Prüfung kann mit einem Zertifikat hinweisen werden. Außerdem kann das Ergebnis bei Bedarf dem örtlichen Gesundheitsamt oder der Berufsgenossenschaft vorgelegt werden – als Beleg für die Einhaltung der Vorschriften zu Hygiene und Arbeitssicherheit.

Für den effizienten Einsatz von Wasser und Energie in der Wäscherei sorgt die optionale Ausstattung der Miele-Wäschereimaschinen: Wasserrückgewinnungsmodul und Wiegesystem reduzieren den Ressourcenverbrauch von Waschmaschinen für 10 bis 32 Kilogramm Füllgewicht. Das patentierte Miele-Wiegesystem ermittelt das Wäschegewicht und reduziert bei einer nur teilweise gefüllten Waschtrommel entsprechend Waschmittel- und Wasserbedarf. Daraus resultieren kürzere Aufheiz- und Wasserzulaufzeiten – und dadurch werden der Energieverbrauch und insgesamt die Betriebskosten

verringert. Mit dem Wasserrückgewinnungsmodul lässt sich das schon verwendete Wasser auffangen und für den nächsten Waschgang wiederverwenden.

Hygienisch sichere Spülergebnisse ermöglichen die aktuellen Frischwasserspüler von Miele Professional. Die Modelle „Hygiene“ und „HygienePlus“ sind speziell auf die Anforderungen in Senioreneinrichtungen abgestimmt. Die Reinigung findet bei 60°C statt, nachgespült wird bei bis zu 85°C. Zusätzlich ist das Modell „HygienePlus“ mit dem Vario TD-Programm ausgestattet, das eine thermische Desinfektion bietet, wie man sie sonst nur aus dem Medizinbereich kennt.

Kurze Programmlaufzeiten, sparsamer Energieverbrauch und beste Reinigungsergebnisse gehören bei den Miele-Haubentankgeschirrspülern der Modellreihe „PG 8172“ zusammen. Dank variablem Spüldruck schonen die spülgutspezifischen Programme Besteck, Geschirr und Gläser. Alle Haubentankspüler sind mit einem Abwasserwärmetauscher ausgestattet, der die Wärme des Abwassers zum Aufheizen des einlaufenden kalten Wassers für die nächste Spülcharge nutzt.

Fotos: Miele

Miele PROFESSIONAL

Immer besser - Systemlösungen aus einer Hand

Perfekte Wäschepflege, glänzende Geschirrreinigung

Leistungsstärker - Waschen, Trocknen, Mangeln
Sicherer - geprüfte Hygienelösungen
Glänzender - Spülergebnisse für gepflegte Gastlichkeit
Schneller - Kundendienst in Ihrer Nähe
Umfassender - sorglos Serviceleistungen

Info: 0800 22 44 644
www.miele-professional.de

Gemeinsames Wohnen im Alter –

blinde, sehbehinderte und sehende Senioren in Pflegeeinrichtungen der ProSENIS gem.GmbH

Die meisten Alten- und Pflegeheime sind für schlecht Sehende nicht gut ausgerüstet. Über die ganze Republik verteilt gibt es deswegen Pflegeeinrichtungen speziell für blinde und sehbehinderte Menschen. Die Existenz von Pflegeheimen widerspricht aber im Grunde dem Inklusionsgedanken. Doch familiäre und/oder gesellschaftliche Rahmenbedingungen lassen Betroffenen oftmals keine andere Wahl. Für die meisten Bewohner ist das Pflegeheim der letzte Lebensabschnitt, der dann beginnt, wenn selbstständiges Wohnen aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr möglich ist und Pflege notwendig wird. In den Häusern der ProSENIS Service gem. GmbH, einer Tochter des Blinden- und Sehbehindertenverbandes Niedersachsen e.V., hat sich ein Wandel vollzogen: sehgeschädigte und sehende pflegebedürftige Menschen leben zusammen in einem Pflegeheim. Inklusion innerhalb einer Einrichtung sozusagen.

Etwas ist anders an dem Mensch-ärgere-dich-nicht-Spiel, um das die drei alten Damen im Gemeinschaftsbereich der Pflegeeinrichtung sitzen. Erst beim zweiten Hinschauen fallen die nicht nur farblich, sondern auch von der Form her unterschiedlichen Figuren auf. Zudem werden sie in die Felder gesteckt und die Zahlen des Würfels sind nicht nur sicht-, sondern auch tastbar. Aber nur eine der Spielerinnen macht vom Tasten Gebrauch. Hätte sie jetzt gerade nicht müssen, weil ihr Wurfergebnis von der sehenden Mitspielerin zur Linken geradezu rausposaunt wird: „Eins!" Verständlicherweise ist in diesem Falle Kontrolle aber besser.

Der Neubau des Seniorendomizils „Am Lönspark" in Hannover - Kirchrode, in dem die drei Spielerinnen wohnen, wurde im Juli 2004 eröffnet. Die Einrichtung gehört zur ProSENIS Service gem. GmbH. Als eine der ersten Senioreneinrichtungen in Deutschland wurde sie im Passivhausstandard gebaut und ist ökologisch und technisch auf dem neuesten Stand. Aber nicht nur das war und ist wegweisend: Im Seniorendomizil am Lönspark werden pflegebedürftige sehende sowie pflegebedürftige blinde und sehbehinderte Menschen aufgenommen und vollstationär versorgt. Von den 40 Bewohnern ist die Hälfte von einer Seheinschränkung bis hin zur Blindheit betroffen. Auch Senioren mit anderen Behinderungen stehen die Türen offen.

Voraussetzung für ein gemeinsames altersgerechtes Wohnen ist ein in jeder Hinsicht barrierefreies Umfeld. Ein Neubau ermöglicht dabei rechtzeitige Vorüberlegungen. Das Ergebnis im Seniorendomizil „Am Lönspark" ist u.a. ein kontrastreiches Farbkonzept der Bodenbeläge, der Wände und Möbel. Orientierungshilfen wie z.B. die Reliefpläne der Firma I.L.I.S., Bodengleichheit und Handläufe unterstützen die Mobilität der Bewohner. Eindeutige und tastbare Piktogramme sind im ganzen Gebäude und nicht nur im Fahrstuhl vorhanden, der über zwei Bedienungsborde in unterschiedlichen Höhen und eine Sprachausgabe verfügt. Der Zugang ist über den Haupteingang und über die Terrasse barrierefrei gestaltet. Es gilt: Was für sehbehinderte, blinde, körperbehinderte und auch alte Menschen baulich vonnöten ist, erleichtert allen das Leben.

Räumliche Barrierefreiheit ist aber nur eine Voraussetzung für gemeinsames Wohnen und Leben im Alter. Das gesamte Personal der Einrichtung – ob in der Pflege, Verwaltung, Küche oder als Hausmeister tätig – muss die Bedürfnisse der behinderten Senioren kennen. Marion Bliefernick, Einrichtungsleiterin des Seniorendomizils „Am Lönspark" und einer weiteren

Fotos: ProSENIS GmbH

Einrichtung in Wennigsen, in der von 75 Bewohnern fünf blind oder hochgradig sehbehindert sind, hält Fortbildungen und Simulationen unter der Augenbinde und im Rollstuhl deshalb für alle Mitarbeiter für obligatorisch. „Wer einmal unter der Augenbinde den Weg zum WC aufsucht oder einen Eisbecher ohne sehende Kontrolle „genießt", kann eine Vorstellung vom Leben mit nur wenig oder ohne Augenlicht entwickeln." Dazu erlernen die Mitarbeiter die Begleitertechniken und können verschiedene Hilfsmittel ausprobieren, denen sie im Alltag immer wieder begegnen: von der sprechenden Uhr über die Eingießhilfe und die Einfädelhexe bis zum BLG und Daisy-Abspielgerät; last but not least Spiele wie Schach, Malefiz, Romme oder Skat.

Natürlich ist für die Betreuung seheingeschränkter Bewohner mehr Zeit und mehr Personal einzurechnen. Über die täglichen Arbeiten hinaus weist Marion Bliefernick auch auf besondere Situationen hin, beispielsweise, wenn einem sehbehinderten Neubewohner der 30 Seiten umfassende Heimvertrag vorgelesen wird oder der Hausmeister den Winterdienst so erledigen muss, dass Sehbehinderte sich gefahrlos auf dem Gelände bewegen können.

Das Zusammenleben blinder, sehbehinderter und sehender Senioren bleibt auch innerhalb der Gemeinschaft nicht ohne Folgen. Marion Bliefernick hat festgestellt, dass blinde Bewohner für die sehenden eine Bereicherung darstellen: Oftmals altersbedingt selbst zunehmendem Sehverlust ausgesetzt, partizipieren diese von den Erfahrungen der schon seit vielen Jahren oder Jahrzehnten Betroffenen.

Und andererseits leisten sie im Rahmen ihrer Möglichkeiten Hilfestellungen und Verantwortung, kennen oftmals die Bedürfnisse ihrer Nachbarin genauso gut wie die Mitarbeiter, kümmern und engagieren sich. Und das kommt nicht nur demjenigen zugute, dem geholfen wird: „Andere zu unterstützen gibt dem Helfenden ein gutes Gefühl", weiß Marion Bliefernick.

Drei weitere Häuser der ProSENIS Service gem. GmbH bieten die Möglichkeit gemeinsamen Wohnens im Alter. Dabei handelt es sich um ehemalige reine Blindeneinrichtungen in Braunschweig, Hameln und Leer. Mit der Einführung der Pflegeversicherung hatten diese sich 1996 auch sehenden Senioren geöffnet – mit Erfolg. Es war eine programmatische Entscheidung, neben wirtschaftlichen Überlegungen stand damals der Integrationsgedanke im Vordergrund. Einrichtungen und Bewohner wollten heraus aus ihrer Abkapselung. Warum sollten blinde Menschen separiert werden, weshalb sollten sie nicht zusammen mit sehenden Senioren den Alltag gestalten?

Die Öffnung für alle war die richtige Entscheidung. Vorbehalte gegenüber Einrichtungen, in denen blinde Menschen wohnen, gab und gibt es bei Sehenden immer wieder. Doch nachdem erste sehende Senioren sich von den Vorzügen der Häuser überzeugt hatten und eingezogen waren, sprachen sich die Qualitäten der Pflegeeinrichtungen herum. Heute gehören sie zu den begehrten Adressen in ihrer jeweiligen Stadt. Somit konnten die Einrichtungen einerseits ihr Know-how für blinde Menschen weiter zur Verfügung stellen, andererseits die Isolation aufheben und Alten- resp. Pflegeheime anbieten, die für alle Menschen geeignet sind.

Das gilt zukünftig auch für die übrigen Häuser der ProSENIS Service gem.GmbH. Dazu müssen bei Umbaumaßnahmen Barrierefreiheit für blinde und sehbehinderte Bewohner hergestellt und Fortbildungen für die Pflegekräfte angeboten werden. Die Regionalvereine des BVN unterstützen die Häuser und beraten betroffene Bewohner sowie die Einrichtungsleiter vor Ort. So kann auch hier gemeinsames Wohnen gelingen.

Mittlerweile ist die „Mensch-ärgere-dich-nicht" – Partie im Seniorendomizil in Hannover beendet. Die drei Bewohnerinnen lassen das Spiel beim Kaffeetrinken Revue passieren. Wer letztendlich gewonnen hat, ist nicht mehr zu ermitteln. Eigentlich: alle.

Die gemeinnützige Aktiengesellschaft (gAG)

Innovatives Finanzierungsmodell für Wohn- und Versorgungsfomen im Alter

von Prof. Dr. Gabriele Moos und Ferdinand Schäffler

1. Ausgangssituation

Die Gesellschaft wird weniger, älter und bunter. So einfach sich der demografische Wandel auf den Punkt bringen lässt, so komplex sind die daraus resultierenden Herausforderungen. Rein statistisch fehlt es in Deutschland bereits heute an über 2,5 Millionen barrierefreien bzw. -armen und vor allem bezahlbaren Wohnungen. Verschärft wird die Situation durch sinkende familiale Entlastungspotentiale und den Fachkräftemangel in der Pflegebranche. Alle Träger und Einrichtungen der Altenhilfe können einen wichtigen Beitrag zur Problembewältigung leisten. Durch ihre Stärke bei der Mobilisierung bürgerschaftlichen Engagements sind sie wie geschaffen für die Gestaltung kommunaler Demografie- und Inklusionsstrategien. Das Quartier als gemeinsamer Nenner aller Bürgerinnen und Bürger wird dabei zum strategischen Bezugspunkt an der Schnittstelle von Barrierefreiheit und Versorgungssicherheit.

Prof. Dr. Gabriele Moos

Ferdinand Schäffler

Das im Folgenden skizzierte Geschäftsmodell einer gemeinnützigen Aktiengesellschaft vereint mehrere Innovations- und Erfolgspotentiale. Als Kapitalgesellschaft hat die AG besondere Vorteile bzgl. der Beteiligung von Dritten bei umfangreichen Investitionsvorhaben. Durch den Status der Gemeinnützigkeit werden keine Spekulationsanreize für Investoren geschaffen. Der flankierende Aufbau von Bürgerstiftungen ist Teil der quartiersnahen Empowerment-Strategie. Diese fordert und fördert die Verantwortungsbereitschaft der Bürgerschaft und stärkt deren Bestreben, eigene Belange proaktiv und eigenverantwortlich in die Hand zu nehmen.

2. Geschäftsmodell einer gemeinnützigen Aktiengesellschaft

In der Sozialwirtschaft findet die Rechtsform der Aktiengesellschaft bislang kaum Beachtung, obwohl diese Unternehmensform insbesondere bei der Kapitalbeschaffung, Kompetenzbündelung, Beteiligung und Unternehmenssteuerung zahlreiche Vorteile bietet.

Bund, Länder und Kommunen sind mit der Alleinverantwortung für alle gesellschaftlichen Fragestellungen, Belange und Aufgaben überfordert. Zukünftig wird noch stärker die Notwendigkeit bestehen, dass engagierte Bürger Aufgaben der Daseinsfürsorge anteilig übernehmen. Über die Ausgabe bzw. den Handel von Aktien und Anleihen kann die AG Anteilseigner in beliebiger Zahl für eine (fast) beliebige Dauer, über verschiedene Kapitalarten beteiligen. Im Gegensatz zu Verein oder Genossenschaft werden Mitspracherechte nicht auf die Anzahl der Mitglieder, sondern prozentual, bezogen auf den Anteil am Grundkapital, verteilt. Stärker als in anderen Rechtsformen, „lenkt und denkt" der vertretungsberechtigte Vorstand die Geschicke des Unternehmens. Gewählt wird dieser mehrheitlich von allen Miteigentümern (Aktionären) auf der Vollversammlung. Kontrolle findet unterjährig über den Aufsichtsrat statt. Details zum Verfahren regelt die Satzung. Diese ist auch Basis für die Anerkennung der Gemeinnützigkeit. Die gemeinnützige AG kombiniert die Vorteile einer beteiligungsorientierten Kapitalgesellschaft

Gründung gAG

- mind. 50.000 € Grundkapital
- ordentliche Kapitalerhöhung zur Eigenkapitalausstattung
- Spenden
- Anleihen

→

Emission über pari

- Ausgabe vinkulierter Namensaktien
- Emissionspreis (festgesetzt)
- Sicherstellung der Mehrheitsverhältnisse über Ausgabepolitik
- Handlungsfreiheit Vorstand
- Aufsichtsrat als Kontrollinstanz
- Gemeinnützigkeit als Handlungsrahmen

→

Wohnraumschaffung

- abhängig vom regional gezeichneten Kapital
- Überschüsse werden eingesetzt für Wachstum & inklusive Innovationen

Abbildung 1: Eigenkapitalbeschaffung über die Rechtsform einer gemeinnützigen AG

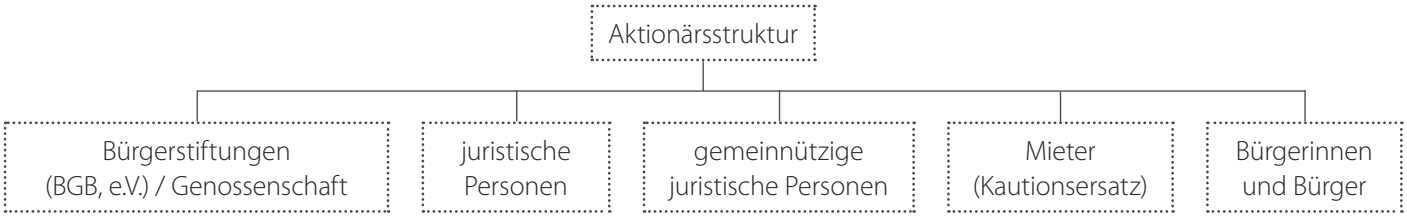


Abbildung 2: Aktionärsstruktur

mit den Besonderheiten des Gemeinnützigkeitsrechts, insbesondere bzgl. des Einwerbens von Spenden und Fördermitteln sowie steuerlicher Begünstigungen. Fehlende Dividenden entkoppeln die gAG dabei vom häufig mit dieser Rechtsform assoziierten Spekulationsgeschäft.

Durch die Ausgabe junger Aktien kann das Unternehmen schrittweise seinen Kapitalbedarf über zusätzliche Beteiligung anpassen. Zusammengefasst bündeln sich in der gemeinnützigen Aktiengesellschaft bezogen auf die Schaffung von bezahlbarem barrierefreien/barrierearmen Wohnraums folgende Vorteile gegenüber anderer Rechtsformen im Segment der neuen Wohnformen in der Altenhilfe:

- Kommunikation: Entscheidungsprozesse sind zwar weniger demokratisch angelegt als in einer Genossenschaft oder im Verein, dafür sind Entscheidungswege schneller. Für Transparenz und Mitbestimmung sorgen die Satzung sowie die Bestimmungen des AktG.
- Kompetenz: Die (bundesweite) Skalierbarkeit des Geschäftsmodells ermöglicht die Bündelung von Kompetenzen (inkl. Lerneffekte) sowie Forschungs- und Entwicklungstätigkeiten bei der Schaffung barrierefreien Wohnraums.
- Kapital: Neben der Ausgabe junger Aktien kann die gAG nachrangige Darlehen, Anleihen Spenden und Fördermittel erschließen.
- Konditionen: Gegenüber Fremdkapitalgebern (Banken) und Generalunternehmen für den schlüsselfertigen Bau barrierefreien Wohnraums generiert die gAG als kapitalstarkes und investitionsfreudiges Unternehmen eindeutige Verhandlungsvorteile. Die besseren Konditionen können über geringere Mieten an die Bewohner weitergegeben werden.
- Kompensation: Träger der Altenhilfe können über das gAG-Modell neue Wohnformen umsetzen und dabei heimrechtliche und investive Risiken senken bzw. verteilen. Durch das Investitionsmodell der gAG gewinnen die beteiligten Träger an Attraktivität als Partner von Kommunen für die demografiefeste Entwicklung von Sozialräumen.

Fazit

Isolierte investive Aktivitäten im Bereich des barrierefreien Wohnraums begründen noch keine Demografiestrategie. Hierzu müssen flankierend Angebote für eine quartiersbezogene Versorgungssicherheit bereitgestellt werden. Diese umfasst neben pflegerischen Leistungen auch haushaltsnahe Dienstleistungen, Notrufsysteme sowie individuelle Assistenzangebote aus den Bereichen Bildung, Freizeit und Kultur.

Das dargestellte Modell einer gemeinnützigen Aktiengesellschaft verbindet ein komplexes Investitionsmodell für bezahlbaren barrierefreien bzw. barrierearmen Wohnraum mit der Idee des Community-Organizing. Wohnen mit Versorgungssicherheit sowie ein flankierendes Bildungs-, Freizeit- und Kulturangebot begründen dabei eine Demografiestrategie für eine Gesellschaft des langen Lebens.

Prof. Dr. Gabriele Moos leitet den Studiengang Gesundheits- und Sozialwirtschaft am RheinAhrCampus in Remagen.
Ferdinand Schäffler ist Referent im Innovationszentrum der Evangelischen Heimstiftung.

–Anzeige –

„Gepflegt“ investieren.

Lösungsansätze und -alternativen für Investitionen in Alten- und Pflegeheimen.

Mit den steigenden Qualitätsanforderungen bedingt durch gesetzliche Vorschriften, aber auch durch ein immer anspruchsvolleres Bewohnerklientel, steigt zumeist auch der finanzielle Aufwand, diesen Anforderungen gerecht zu werden.

Um konkurrenzfähig zu bleiben und eine hohe Auslastung zu erzielen, muss somit fortwährend in Neuerungen investiert werden. Ein qualitativ hochwertiges Umfeld mit einer professionellen und anspruchsvollen Arbeitsweise erfordert den modernsten Stand der Ausstattung einer jeden Pflege-, bzw. Betreuungseinrichtung. Diese Feststellung gilt nicht nur für die Immobilie selbst, sondern gleichermaßen für die gesamte Innenausstattung wie Küchen, Pflegebetten, Möbel, Ruf- und Meldesysteme, medizinisches Gerät sowie für alles für die Pflege und Betreuung benötigtes Equipment.

Stefan Carlsson, Geschäftsführer der LAK Leasing GmbH

In diesem Bereich der „mobilen“ Ausstattung hat sich Leasing zu einem zentralen Finanzierungsinstrument entwickelt. Entgegen hoher Kapitalbindung bei Anschaffungen über Eigenmittel oder die Hausbank, bietet Leasing durch überschaubare Ratenzahlung die Möglichkeit, sich fortwährend auf dem neuesten und modernsten Qualitätsstandard zu bewegen. Es bietet auch die Möglichkeit, vorausschauend zu planen, Liquidität zu bewahren und somit auch kurzfristig für alle aufkommenden Eventualitäten finanziell gut gewappnet zu sein. Die Kredit- und Kontokorrentlinien bei den Hausbanken bleiben geschont, womit weiterer Spielraum für Investitionen offen bleibt. Zusätzlich entgeht man der Abhängigkeit von nur einem einzigen Finanzierungsinstitut, was bedeutend mehr Flexibilität nach sich zieht.

Weitere allgemeine Argumente für Leasing sind beispielsweise Bilanz- und Steuereffekte. Da die Leasinggesellschaft die angeschafften Objekte in ihrer eigenen Bilanz ausweist, kommt es beim Leasingnehmer nicht zu einer Bilanzverlängerung. Leasing ist bilanzneutral und hat somit positive Auswirkungen auf die Eigenkapitalquote. Steuerlich gelten Leasingraten in der Regel als Betriebsausgaben und sind dann in vollem Umfang Aufwand. Bei einer Finanzierung durch Eigenkapital oder durch Bankdarlehen wirken dagegen nur die teilweise sehr langen Abschreibungen steuermindernd.

Der Ablauf beim Leasing ist denkbar einfach.

Sie suchen die gewünschten Objekte eigenständig aus und verhandeln auch alle Bedingungen mit dem Lieferanten Ihrer Wahl. Den Leasingvertrag mit der LAK-Leasing können Sie auch schon abschließen, wenn noch nicht genau feststeht, wie hoch die genaue Investitionssumme ist, so dass Sie bei dem Lieferanten eine bessere Verhandlungsposition haben. Hier stehen Ihnen unsere Kundenbetreuer jederzeit mit Rat und Tat zur Verfügung.

Nach Bestätigung des Leasingantrages durch die LAK-Leasing werden die Objekte bei dem Lieferanten bestellt und nach Auslieferung bezahlt. Erst dann beginnt der Leasingvertrag und Sie entrichten einfach nur noch die über die Laufzeit entsprechend vereinbarten Leasingraten.

Weitere Informationen:

Stefan Carlsson, Geschäftsführer
LAK Leasing für Altenheime und Krankenhäuser GmbH
Tangstedter Chaussee 1, 25462 Rellingen
Tel: 04101 51 33 20
info@lak-leasing.de
www.lak-leasing.de

–Anzeige –

Qualität in der Pflege

Gute Abläufe = gute Pflege

Im Mittelpunkt jeder qualitätsorientierten Pflege steht die Sicherheit der älteren Menschen in Seniorenheimen. Doch wie können Pflegeeinrichtungen dies sicherstellen? Ein gutes Management der Abläufe und frühzeitige Risikovermeidung zählen zu den Schlüsselfaktoren.

Etwa 785.000 Menschen leben in Pflegeheimen, weitere 1,85 Millionen Pflegebedürftige erhalten ambulante Pflegeleistungen und werden zu Hause versorgt. Die gute Nachricht: Die Qualität der stationären und ambulanten Pflege in Deutschland hat sich verbessert. Das geht aus dem vierten Pflege-Qualitätsbericht des Medizinischen Dienstes des GKV-Spitzenverbandes hervor. Doch was können Einrichtungen unternehmen, um die Qualität ihrer Pflege zu steigern?

Risiken minimieren, Abläufe optimieren

Sowohl das klinische Prozess- als auch das Risikomanagement sind aussagekräftige Gradmesser, wenn es darum geht, die Qualität der Versorgung und die Patientensicherheit einer Einrichtung zu beurteilen. In Seniorenheimen bergen insbesondere Stürze, Dekubitalgeschwüre sowie Fehl- und Mangelernährungszustände und die Anwendung von freiheitsentziehenden Maßnahmen ein hohes Risikopotenzial. Werden pflegerische Kernabläufe nicht entsprechend gesteuert, kann dies zu rechtlichen Schwierigkeiten führen und kostenaufwendige Folgen nach sich ziehen.

Diese sogenannte Prozessoptimierung ist aus dem Qualitätsmanagement (QM) abgeleitet – speziell für das Gesundheitswesen „übersetzt" die DIN-Norm 15224 die Anforderungen des Qualitätsmanagements – vor allem hinsichtlich der Patientensicherheit und dem Management entsprechender Risiken. Dies sind auch Punkte, die bei der jährlichen Überprüfung durch den Medizinischen Dienst (MDK) eine Rolle spielen. Fehler werden hier schnell sichtbar.

Pflege Plus als Vorbereitung für MDK-Prüfung

Um auf die MDK-Prüfung optimal vorbereitet zu sein, bietet die DQS das Pflege-Plus-Modell an. Eine Begutachtung nach Pflege Plus berücksichtigt den Grad der Umsetzung wesentlicher gesetzlicher Bestimmungen, die schwerpunktmäßig in der täglichen Arbeit einer Pflegeeinrichtung relevant sind – inklusive der aktuellen MDK-Forderungen. Vier Module stehen zur Auswahl:

Modul 1: Strukturqualität. Hier wird in Form von Stichproben überprüft, inwieweit die Einrichtung die wesentlichen gesetzlichen Bestimmungen einhält und ob Fortbildungen und Schulungen für ihre Mitarbeiter angeboten werden.

Modul 2: Prozessqualität. Hier werden pflegerelevante formelle Forderungen überprüft, wie das Pflegekonzept, Pflegevisiten oder die Pflegeplanung.

Modul 3: Ergebnisqualität. Das dritte Modul umfasst die Inaugenscheinnahme von Bewohnern und Patienten gemäß den Forderungen des MDK.

Modul 4: Transparenzbericht. Begutachtung der in 82 (PTVS) und 49 (PTVA) vereinbarten Kriterien und die Ausfertigung eines Transparenzberichts.

Die Auditergebnisse werden im Anschluss ausgewertet und in einem gemeinsamen Gespräch besprochen. Sind Maßnahmen zur Verbesserung nötig, stimmen die Auditoren mit der Heimleitung einen Umsetzungsplan ab. Dieser wird schriftlich ausgearbeitet und vor Ort übergeben. Um die Verbesserungen besser nachverfolgen zu können und Veränderungsbedarfe zu erkennen, gibt es die Möglichkeit, einen Auditbericht zu erhalten. Auf Wunsch gibt es sogar eine Urkunde über die Begutachtung.

Foto: gilles lougassi / fotolia.com

DQS GmbH – Deutsche Gesellschaft zur Zertifizierung von Managementsystemen

Sabrina Knoll
Business Development Managerin Life Science
Klinische Risikomanagerin nach ONR 49000
sabrina.knoll@dqs.de

1. Pflegestärkungsgesetz –

Die neuste **Reform der Pflegeversicherung** gilt seit Anfang des Jahres

Das 1. Pflegestärkungsgesetz ist seit dem 01. Januar 2015 in Kraft. Nach der Einführung der Sozialen Pflegeversicherung im Jahr 1994, ist es das dritte große Reformgesetz. Zuvor wurden mit dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz im Jahr 2008 und dem Pflege-Neuausrichtungsgesetz im Jahr 2012 bereits wesentliche Veränderungen vorgenommen.

von Amelie Jansen

Finanziert wird die jetzige Reform durch eine Erhöhung des Beitragssatzes zur Pflegeversicherung ab diesem Jahr um 0,3 Prozentpunkte auf 2,35 Prozent bzw. 2,6 Prozent für Kinderlose. Gemeinsam für die ambulante wie die stationäre Versorgung gilt, dass die Pflegesach- und Geldleistungen um 4% (bzw. 2,67% für Leistungen, die 2013 eingeführt wurden) ansteigen.

Amelie Jansen

Verbesserungen für die häusliche Versorgung

Zunächst ist festzustellen, dass die meisten Anpassungen des 1. Pflegestärkungsgesetzes ganz deutlich die vom Gesetzgeber angestrebte Richtung, „Ambulant vor Stationär" unterstreichen. Das bedeutet, dass vor allem ambulant versorgte pflegebedürftige Menschen von den Änderungen profitieren werden. Denn diese können beispielsweise ab sofort die Tages- und Nachtpflege anrechnungsfrei neben den Geld- und Sachleistungen wahrnehmen. Die bisherigen komplexen Regelungen entfallen damit. Außerdem werden die Zuschüsse für Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfelds auf 4000 Euro pro Maßnahme erhöht. Zusätzlich zu den bisherigen niedrigschwelligen Betreuungsangeboten für pflegebedürftigen Menschen, wird es auch niedrigschwellige Entlastungsangebote für die pflegenden Angehörigen geben. Das Sachleistungsbudget kann, solange Grundpflege und Hauswirtschaft sichergestellt sind, hierfür in einer Höhe von bis zu 40% eingesetzt werden.

In der stationären Versorgung ergeben sich, verglichen mit den Anpassungen im ambulanten Bereich, nur geringfügige Anpassungen.

Flexibilisierung der Verhinderungs- und Kurzzeitpflege

So wird unter anderem die Inanspruchnahme von Kurzzeitpflege flexibler gestaltet. Mit Einführung des 1. Pflegestärkungsgesetzes kann der im Kalenderjahr bestehende, noch nicht verbrauchte Leistungsbetrag für die Verhinderungspflege auch für Leistungen der Kurzzeitpflege eingesetzt werden.

Flexibilisierung Kurzzeitpflege:

Pflegestufe	Bisher	NEU ab 2015	Anrechnung mit Verhinderungspflege
0	Kein Anspruch	1.612 € Für bis zu 4 Wochen	Bis zu 3.224 € für bis zu 8 Wochen
I, II oder III	1.550 € für bis zu 4 Wochen	1.612 € für bis zu 4 Wochen	Bis zu 3.224 € für bis zu 8 Wochen

Flexibilisierung Verhinderungspflege:

Pflegestufe	Bisher	NEU ab 2015	Anrechnung mit Kurzzeitpflege
0, I, II oder III	1.550 € für bis zu 4 Wochen	1.612 € Für bis zu 4 Wochen	Bis zu 2.418 € für bis zu 6 Wochen

Leistungen bei vollstationärer Versorgung:

Pflegestufe	Bisher	NEU ab 2015
0	0	0
1	1.023 €	1.064 €
2	1.279 €	1.330 €
3	1.150 €	1.612 €
Härtefall	1.918 €	1.995 €

Pflegesachleistungen in der ambulanten Versorgung:

Pflegestufe	Bisher	NEU ab 2015
0	225	231 €
1 / mit Demenz	450 € / 665 €	468 € / 689 €
2 / mit Demenz	1.100 € / 1.250€	1.144 € / 1.298 €
3 / mit Demenz	1.150 € / 1.550 €	1.612 € / 1.612 €
Härtefall / mit Demenz	1.918 € / 1.918 €	1.995 € / 1.995 €

Neu ist hierbei, dass die Leistung auch von Personen mit Pflegestufe 0 [1] genutzt werden können.

Der neue Leistungsbetrag für Kurzzeitpflege von 1612 € kann somit um maximal 1612 € aus der nicht in Anspruch genommenen Verhinderungspflege auf 3224 € verdoppelt werden. Zusätzlich wurde der Zeitraum für die Inanspruchnahme von vier auf acht Wochen erhöht.

Die Verhinderungspflege kann um 50% des Leistungsbetrags für Kurzzeitpflege (806 €) erhöht und bis zu sechs Wochen in Anspruch genommen werden.

Erweiterter Personenkreis für zusätzliche Betreuungsangebote

Das 1. Pflegestärkungsgesetz erweitert den Kreis der Personen, die in stationären Einrichtungen Anspruch auf zusätzliche Betreuungsangebote nach §87b SGB XI haben werden. Demnach sind auch pflegebedürftige Bewohnerinnen und Bewohner anspruchsberechtigt, bei denen keine eingeschränkte Alltagskompetenz vorliegt. Hierfür soll die Anzahl der zusätzlichen Betreuungskräfte bundesweit von 25.000 auf 45.000 und der Betreuungsschlüssel von 1:24 auf 1:20 erhöht werden.

Leistungen in der ambulanten und stationären Versorgung sind ungleich verteilt

Im Vergleich zur stationären Versorgung, steht einem ambulant versorgten pflegebedürftigen Menschen ein deutlich höheres Sachleistungsbudget zur Verfügung.

Stellen Sie sich Frau Maier vor, die die Pflegestufe 2 hat und in einem erhöhten Maße Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung aufweist (= eingeschränkte Alltagskompetenz).

Wenn Frau Maier in ihrer eigenen Wohnung gepflegt und betreut wird und zudem Tagespflege in Anspruch nimmt, kann sie insgesamt 2786 € Sachleistungsbudget für ihre Pflege einsetzen. Diese Summe setzt sich wie folgt zusammen:

- 1.298 € für die Tagespflege,
- 778,80 € für die ambulante Pflege (60% Sachleistungsbudget),
- 519,20 € für Betreuungs- und Entlastungsleistungen (40% Sachleistungsbudget) und
- 208 € für zusätzliche Betreuungsleistungen (erhöhte eingeschränkte Alltagskompetenz)

Ein Platz für einen Pflegebedürftigen mit Pflegestufe 2 in einer stationären Pflegeeinrichtung wird hingegen mit nur 1330 € gegen finanziert.

Diese Rechnung soll nicht zu der Schlussfolgerung führen, dass die ambulante Pflege in einem zu hohen Maße gefördert wird. Im Gegenteil: Die Ausweitung und Verbesserung der ambulanten Versorgung ist in jedem Fall wichtig und sinnvoll. Gleichzeitig muss aber auch die Finanzierung von stationären Pflegeplätzen überabeitet werden. Als Beispiel ist hier die Refinanzierung der Behandlungspflege über das SGB V zu nennen.

Ausblick

Mit dem Pflegestärkungsgesetz 2 will die Bundesregierung noch in dieser Wahlperiode den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff und ein neues Begutachtungsverfahren einführen. Zukünftig soll es dann, statt der bekannten Pflegestufen, fünf Pflegegrade geben. Hierbei wird bei der Pflegebedürftigkeit nicht mehr zwischen psychischen und körperlichen Beeinträchtigungen unterschieden, sondern vielmehr wird der Grad der Selbstständigkeit ausschlaggebend sein. Zur Finanzierung dieser Maßnahmen werden die Beiträge zur Pflegeversicherung um weitere 0,2 Prozentpunkte angehoben.

1 Quelle: Personen mit dauerhaft erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz, deren Bedarf an Grundpflege und hauswirtschaftlicher Versorgung (noch) nicht das Ausmaß der Pflegestufe 1 erreicht und die daher keine Pflegestufe haben.

Amelie Jansen
M.Sc. | BScN | Referentin | Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe - Bundesverband e.V.

Leben um eine **Mitte**

Das Kompetenzzentrum Beraten – Wohnen – Pflegen in Forchheim

Von Stefan Drees

Vom Forchheimer Marktplatz sind es keine fünf Minuten zu Fuß. Unmittelbar vor den Toren der Altstadt liegt das Kompetenzzentrum „Beraten – Wohnen – Pflegen" der Diakonie Neuendettelsau. Drei Gebäude bilden das Ensemble: Zwei Wohnhäuser mit typisch fränkischen Satteldächern an der Sattlertorstraße und ein dreigeschossiges Pflegewohnheim an der Gartenseite. Am Eingang empfängt den Besucher ein erster Platz, der über eine kurze Passage zwischen den Wohnhäusern mit dem größeren Quartiersplatz vor dem Pflegewohnheim verbunden ist. Hier steht eine alte Linde als atmosphärischer Mittelpunkt der gesamten Anlage.

Stefan Drees
Geschäftsführer
Feddersen Architekten

Leben um eine Mitte – dieses Prinzip kennzeichnet das Projekt im oberfränkischen Forchheim von den ersten Ideen bis zur gebauten Gestalt. Diese Orientierung an einem ruhenden Kern ist mehrfach erlebbar. Die zwei Wohnhäuser am Eingang laden ein und schirmen zugleich den Quartiersplatz wohltuend ab. So hält das Zentrum die Balance zwischen Einbindung in die Umgebung und einer Konzentration nach innen, die Ruhe und Sicherheit vermittelt.

Mit ihrem Neubau bietet die Diakonie Neuendettelsau Wohnen, Pflege und Dienstleistung an einem Ort. In den freistehenden Wohn- und Geschäftshäusern zur Sattlertorstraße befinden sich 20 Wohnungen und acht Gewerbeeinheiten. Die barrierefreien Appartements umfassen zwischen anderthalb und drei Zimmer und richten sich an ältere Menschen, die weitgehend selbstständig leben können. Die Mieter können jederzeit auf die Dienstleistungsangebote im Erdgeschoss zurückgreifen, hier hat sich bereits eine Physiotherapiepraxis eingemietet. Auch das nahe Stadtzentrum bietet von Einzelhandel bis hin zu medizinischen und kulturellen Angeboten alles, was für ein selbstbestimmtes Wohnen im Alter notwendig ist.

Kleinteilig und flexibel

Auch wenn das Kompetenzzentrum als Einheit geplant und errichtet ist, unterscheiden sich Wohnen und Pflege auf den ersten Blick, besitzen eigene Adressen. Das dreigeschossige Pflegewohnheim gliedert sich in drei Kuben, die direkt ineinander übergehen. Dadurch werden die Wohngemeinschaften als autarke Einheiten erlebt und betreut, gleichzeitig können sie funktional verknüpft werden. Besonders in den Nachtstunden hilft diese Flexibilität, die Wege für Mitarbeiter zu verkürzen. Als zentraler Anlaufpunkt dient das Foyer im Erdgeschoss mit angeschlossenen Verwaltungsräumen und der Kapelle, die auch den Nachbarn offen steht.

Das Pflegewohnheim fasst einen Atriumhof in der westlichen Nische und einen Gartenhof im Nordosten des Grundstücks. 95 Menschen mit Demenz leben hier in überschaubaren Gemeinschaften von je zwölf Bewohnerinnen und Bewohnern, die eine familiäre Atmosphäre und Zugehörigkeit vermitteln. In den 73 Einzel- und elf Doppelzimmern werden auch Tages- und Kurzzeitpflegeplätze angeboten.

Den Mittelpunkt jeder Wohngruppe bildet der Gemeinschaftsraum mit offener Wohnküche. Rituale, die mit unterschiedlichen sinnlichen Eindrücken verbunden sind, strukturieren den Tag: Morgendlicher Kaffeeduft, das Geschirrklappern zur Mittagszeit oder die Abendrunde auf der Eckbank wecken Erinnerungen und geben Sicherheit. Jedem Gemeinschaftraum ist ein geräumiger Balkon zugeordnet, bodentiefe Fenster schaffen fließende Übergänge nach außen und geben den Blick zur Silhouette der Altstadt frei. So offen die Gruppen sich mit den Gemeinschaftsräumen zu den Gärten orientieren, so introvertiert sind die Flure gestaltet, die zu den Bewohnerzimmern führen. Dieser Wechsel zwischen gemeinschaftlichen und eher privaten Bereichen bietet Bewohnerinnen und Bewohnern unterschiedliche Atmosphären, zwischen denen sie je nach Bedürfnis und Vorlieben wählen können.

Wie eine herkömmliche Wohnung verfügt die Gruppe über Räume, die verschiedenen Funktionen, Tageszeiten und Gewohnheiten zugeordnet sind. Am Eingang empfängt eine Garderobe, im Gemeinschaftsraum haben der große Familientisch und eine gemütliche Fernsehecke ihren Platz. Die

Fotos: Gerhard Hagen/poolima

Das Ensemble umschließt zwei Plätze

Bewohnerzimmer bieten Rückzug und Intimität, wie man es von Schlafzimmern gewohnt ist.

Wohngruppen mit Identität

Alle Wohngruppen besitzen einen vergleichbaren Grundriss, unterscheiden sich jedoch in der inneren Ausgestaltung. Für jede der acht Varianten steht ein Ort, ein Gewässer oder eine Landschaft Oberfrankens Pate. Markante Eigenschaften der Namensgeber finden sich in der Wahl der Bodenbeläge, den Tapeten und im Mobiliar wieder. So prägt dunkle Holzmaserung den Linoleumboden in der Gruppe „Fränkische Schweiz". Wände, Vorhänge und Bezüge variieren hier in Grüntönen. Dagegen zeigt die Flussgruppe „Rednitz" an den Wänden ein wasserklares Blau, das mit den sandfarbenen Böden und Nussbaumfurnieren im Mobiliar kontrastiert. Diese stimmige und gleichzeitig abwechslungsreiche Gestaltung soll Bewohnerinnen und Bewohnern Wohnlichkeit und Anregung bieten und dabei die Orientierung erleichtern.

Die Wohngruppen sind auf die speziellen Bedürfnisse von Menschen in unterschiedlichen Phasen der Demenz ausgerichtet. Im Erdgeschoss verfügen zwei beschützte Wohnbereiche über Terrassen zu einem eigenen, abgeschirmten Garten, in dem sich Bewohnerinnen und Bewohner ohne Assistenz aufhalten können. Für Menschen mit einer fortgeschrittenen Demenz, die gleichzeitig vermehrt somatischer Pflege bedürfen, sind zwei Wohngruppen im ersten und zweiten Obergeschoss vorgesehen. Hier wurden auch – bspw. durch Verbreiterung der Türen – bauliche Vorkehrungen für eine bestmögliche Pflege von bettlägerigen Menschen getroffen.

Foto oben: Eingang des Pflegewohnheims
Foto mitte: Der Gemeinschaftsraum bildet das Zentrum jeder Wohngruppe
Foto unten: Blick aus einer Wohngruppe zur Forchheimer Altstadt

Die Diakonie Neuendettelsau hat im Kompetenzzentrum „Beraten – Wohnen – Pflegen" eine Versorgungskette aufgebaut, die vom selbstständigen Wohnen über kulturelle, soziale und pflegerische Angebote bis hin zur bewohnerorientierten Versorgung in den Wohngemeinschaften reicht. Mit der Integration eines Pflegeheims – gerade auch mit der zukunftweisenden Ausrichtung auf Menschen mit Demenz – steht das Kompetenzzentrum in Forchheim für eine fachlich anspruchsvolle und in das direkte Umfeld orientierte stationäre Pflege.

Foto: www.forster.at

Schwerpunktthema Sicherheit in Senioreneinrichtungen

Unfälle vermeiden und besser orientieren

Kennzeichnung von Glasflächen

Für sehbehinderte Menschen führen Spiegel und Glaswände, die bis zum Boden reichen, leicht zu Unfällen. Durch die Reflexion kann der Raumabschluss nicht rechtzeitig erkannt werden. Die wirkungsvollste Unfallprävention ist eine optische Markierung der Glasflächen mit Aufklebern. Vor allem bei Glaswänden, die beidseitig zugänglich sind, sollte eine Kennzeichnung 90 cm bis 130 cm über Fußbodenhöhe vorgesehen werden.

Der Kontrast muss hoch genug sein, damit Menschen mit Sehbehinderungen Glasflächen als raumabschließende Wände wahrnehmen. Markierungsstreifen in satten Farben erfüllen diese Anforderung, sowie eine großflächige Gestaltung mit stark kontrastierenden Merkmalen.

Kennzeichnung von Bauteilen

Fußböden und Türelemente, die sich von der Wand kontrastreich abheben, helfen dabei, sich im Raum zu orientieren.

Freistehende Treppen, Geländer, Poller und andere bauliche Barrieren sollten sich mindestens mit einem Kontrastwert von K=50 von ihrer Umgebung abheben.

Beleuchtung

Mit zunehmendem Alter nimmt das Helligkeitsempfinden ab. Ein Mensch im sechzigsten Lebensjahr benötigt bereits doppelt so viel Licht wie Zwanzigjährige, um das Gleiche erkennen zu können.

In der Betreuungseinrichtung sollte überall für ausreichend helle Beleuchtung gesorgt sein. Das dient nicht nur der Sicherheit und Orientierung, sondern kann mit entsprechender Lichtfarbe auch für ein besseres Wohlbefinden für Mitarbeiter und Bewohner sorgen.

Die Auswahl an Deckenstrahlern, Hängeleuchten, Tischlampen und Gartenbeleuchtung ist enorm und sollte eine große Bedeutung in der Raumplanung einnehmen.

Die Beleuchtung von Erschließungsflächen

Die Beleuchtung von Verkehrsflächen, Treppen und Treppenpodesten mit künstlichem Licht ist blend - und schattenfrei auszuführen. Stufenkanten sind für eine bessere Sichtbarkeit mit der maximalen Kontraststufe zu kennzeichnen.

Benötigte Lichtstärke

Die Lichtstärke im Raum sollte bei Menschen mit Altersfehlsichtigkeit 500 – 1.000 Lux betragen. Zur Regulierung der Lampenleuchtkraft sollten Leuchten dimmbar sein.

Kombination von direktem und indirektem Licht

Für eine gute Ausleuchtung der Räume empfehlen sich Wandleuchten mit einer Kombination aus direktem und indirektem Licht. Die Lampen geben direktes Licht nach unten ab und strahlen gleichzeitig die Decke an. Die reflektierende Deckenbeleuchtung erhellt den Raum ganzheitlich.

Der Gang ist durch den dunkleren Farbkontrast zu den hellen Wänden klar erkennbar, was eine optische Ordnung herstellt und zur Orientierung dient.

Beleuchtungskörper

Als Leuchtmittel eignen sich Lampen mit möglichst niedrigem Blauanteil und UV-Strahlung, um bei Augenerkrankungen wie Grauer Star und Makuladegeneration den Überstrahlungseffekt (Blendung) zu vermeiden. Flimmerfreie Beleuchtung (mindestens 75 Hz) ist wichtig, weil bei einigen Augenerkrankungen die Sensibilität für Flimmern sehr groß ist.

Bewegungsmelder

Bewegungsmelder sollten in Räumen vorgesehen werden, in denen leicht auf das Abschalten des Lichtes vergessen werden kann oder beide Hände gebraucht werden. Bewegungsmelder erweisen sich als überaus nützlich im WC, im Flur, im Abstellraum und im Eingangsbereich. Bewegungsmelder im Gangbereich sind sehr hilfreich, wenn in der Nacht der Weg zur Toilette gefunden werden muss.

freiraum-europa bietet Beratungs- und Planungsleistungen sowie Produkte zur Beseitigung von Barrieren an, sowie tastbare, akustische und nachleuchtende Leitsysteme, tastbare Beschriftungen und Übersichtspläne.
www.freiraum-europa.org

–Anzeige –

Trinkwasserhygiene in Seniorenheimen

Seniorenheime unterliegen im Bereich Trinkwasserhygiene einer besonderen Beachtung. Ältere Bewohner sind oft anfälliger für die Bakterienaufnahme. Grundsätzliche Vorschriften wie VDI 6023, allgemeine DIN-Normen, eine regelmäßige Gefährdungsanalyse oder aber der DVGW-Hygieneplan reichen nicht aus. Eine dauerhafte Risikoanalyse, Vorsorge und Überwachung der Trinkwasseranlage muss das Ziel sein!

Die Risikobewertung und Konzepterstellung nach DVGW-Arbeitsblatt W 1000 und W 1001 (Water Safety Plan der WHO) bieten eine Systematik, die Risiken in der Wasserinstallation frühzeitig zu erkennen und auch im Hygienebereich zu analysieren.

Das Problem

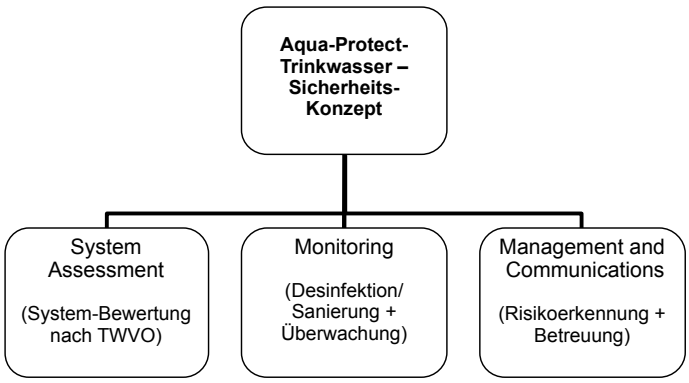
Rost im Trinkwasser, mangelnder Wasserdruck, vielleicht auch Legionellen. Was soll man dagegen tun? In Seniorenheimen ist der Austausch von Leitungen in den meisten Fällen organisatorisch und wirtschaftlich nicht durchführbar.

Der VDI hat bereits 2004 mit der VDI 6001 einen Leitfaden zur Konzepterstellung für die Sanierung von Trinkwasserleitungen herausgegeben. Er empfiehlt eine **Leitungsuntersuchung mit einer Rohrprobenentnahme**, um den Schädigungsgrad zu erkennen. Vorsorglich ist zur Feststellung des Legionellenrisikos eine Biofilmbestimmung durchzuführen (VDI 6023 u.a.). Endoskopien sind nicht Ziel führend, da nur die von Rost und Kalk freigelegte Oberfläche die Wahrheit über den Schädigungsgrad abgibt.

Das Sanierungskonzept

Wenn Schädigungsgrad oder Risiko des Biofilms genau definiert sind, kann durch erfahrene Ingenieure ein Konzept entwickelt werden. Es sind am Markt ca. 20 verschiedene, vor allem zerstörungsfreie Sanierungsmethoden bekannt, die einen vollständigen Austausch der Leitungen vermeiden, auch Rohrsanierungstechniken auf Keramikbasis ohne Bisphenol A und ohne Epoxidharz.

Können Sanierungen und Kontaminationen langfristig vermieden werden? Eindeutig ja! Die DVGW-Arbeitsblätter W 1000 bis W 1001 geben in Ergänzung zu anderen bekannten Regelwerken systematische Risikobewertungen von Trinkwasseranlagen vor, die die Aqua-Protect GmbH in ein schlüssiges Sicherheitskonzept umgesetzt hat. Solche Systeme sind auch mit einer elektronischen Fernüberwachung möglich.



Weitere Informationen :

www.aqua-protect.org

AQUA PROTECT
Intelligente Sanierungskonzepte

WIR LEBEN WASSER

Schluss mit Rost, Kalk und Legionellen

- alle Arten der zerstörungsfreien Wasserleitungssanierung
- Rohruntersuchungen auf Korrosionsschäden
- Leitungsspülungen und Anlagenreinigung
- Entschlammung von Heizungssystemen
- Gasleitungsabdichtungen
- Legionellenbeseitigung und Gefährdungsanalyse

umweltfreundlich • schnell • sauber
kostengünstig • zerstörungsfrei

ohne Epoxidharz, ohne Bisphenol A
mit 10 Jahren Gewährleistung

Aqua Protect GmbH
Bad Kreuznacher Str. 27-29
68309 Mannheim
Tel: 0621/77777-0 Fax: 0621/77777-33
Mail: info@aqua-protect.org
Web: www.aqua-protect.org

www.facebook.com/aquaprotectmannheim

Wir sind nach den DVGW-Arbeitsrichtlinien und vom TÜV geprüft

Rechtssicherheit für Betreiber, Planer und Bauträger

Normen und Regelungen zur Barrierefreiheit zuverlässig umsetzen

Von Klaus Helzel und Helmut Stranzinger

Die gesetzlichen Vorgaben zur Barrierefreiheit sind vielschichtig und zudem auf Länderebene geregelt. So ist z. B. für Senioreneinrichtungen in Bayern zunächst einmal der erste Teil der Verordnung zur Ausführung zum Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (AV-PfleWoqG) relevant. Diese bestimmt die baulichen Grundvoraussetzungen, auch im Hinblick auf die Barrierefreiheit. Für weitere Details verweist die Verordnung auf die DIN 18040-2 Barrierefreies Bauen – Planungsgrundlagen – Teil 2: Wohnungen. Diese berücksichtigt auch die Belange sowohl von gehbehinderten Menschen als auch von Sehbehinderten und Hörgeschädigten. Der Spielraum, der bei der Umsetzung besteht, stellt für viele Anwender eine Herausforderung dar – bedeutet aber auch Freiräume für individuelle Lösungen.

Zur Umsetzung der Regelungen und Normen sind hinsichtlich der Barrierefreiheit meist bauliche Maßnahmen mit einem erhöhten Platzbedarf nötig. Letzteres gilt insbesondere für eine uneingeschränkte Rollstuhlnutzung (R-Anforderung). Aufgrund der demografischen Entwicklung ist es jedoch mitunter erforderlich, dass möglichst viele Pflegezimmer pro Einrichtung entstehen, die zugleich in ihrer Ausgestaltung dem jeweiligen regionalen Pflegebedarf entsprechen. Ist der Bedarf an Pflegezimmern hoch und die Zahl der gehbehinderten Bewohner zugleich gering, so kann die gesetzliche R-Anforderung für uneingeschränkte Rollstuhlnutzung im Einzelfall genau geprüft werden. Denn weniger Zimmer mit R-Anforderung können eine höhere Gesamtzimmerzahl bzw. ein höheres Komfort-Niveau ermöglichen. Hier lohnt eine übergreifende Betrachtung, bei der mehrere Faktoren einbezogen werden. Neben den Besonderheiten vor Ort sind auch das Pflegekonzept des Betreibers und die spezifischen Bedürfnisse der Bewohner einzubeziehen und nicht zuletzt ist der enge Kontakt zu den zuständigen Behörden wichtig.

Lösungsbeispiele in Südfranken und der Oberpfalz

Experten von TÜV SÜD haben in Bayern erfolgreich die Erarbeitung von Planungs- und Baulösungen begleitet. Diese wurden in enger Zusammenarbeit mit der SH GmbH & Co. Projektentwicklungs KG umgesetzt. Das Unternehmen aus Pfarrkirchen nimmt regelmäßig an Ausschreibungen für Pflegeeinrichtungen teil. Diese werden gemeinsam mit dem jeweiligen Betreiber entwickelt, der für das Objekt gefunden wurde. Die einzelnen Pflegezimmer werden mit dem Mietvertrag als Anlage nach Wohnungseigentumsgesetz verkauft. Die Pflegeeinrichtung geht meist komplett an eine Wohnungseigentümergemeinschaft über. Bei SH Projekte verbleibt die Hausverwaltung der Objekte, die in der Regel

Fotos: TÜV SÜD Industrie Service GmbH

langfristig vermietet sind. Da SH Projekte als Bauträger oder Hausverwaltung auftritt, vereinfachen sich bei etwaigen Mängeln die Kommunikationsprozesse für Betreiber und Investoren in der Praxis erheblich.

Bei zwei aktuellen bayerischen Pflegeeinrichtungen wurden die Anforderungen an die Barrierefreiheit in enger Abstimmung mit der zuständigen Behörde gelöst. Hier waren die Fachstellen Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA) in Südfranken und der Oberpfalz zuständig. Die Experten von TÜV SÜD begleiteten von Anfang an die Gespräche und zeigten insbesondere auf, wie sich die Schutzziele der Norm praxisgerecht umsetzen lassen. Einbezogen wurden hierbei sowohl die Bedürfnisse und das Pflegekonzept des Betreibers als auch der regionale Bedarf an Pflegezimmern mit R-Anforderung. Die Prüfung im Einzelfall ergab, dass in beiden Fällen die Umsetzung der 25-Prozent-Quote an Pflegezimmern und Gemeinschaftsräumen mit R-Anforderung nicht notwendig war. So konnte in den Fallbeispielen jeweils eine höhere Gesamtzahl an Pflegezimmern und Gemeinschaftsflächen pro Einrichtung realisiert werden.

Schwellen, Handläufe und Türgriffe

Die Herausforderungen von normgerechten und zugleich wirtschaftlichen Lösungen zeigen sich häufig in baulichen Details. Sorgfältig zu betrachten und abzuwägen sind die Zielvorgaben der Norm, die bautechnischen Aspekte der Barrierefreiheit, aber auch die internen Betriebsabläufe. So fordert die Norm z. B. generelle Schwellenfreiheit, und gestattet aber bei technischer Unvermeidbarkeit Schwellen bis zu 20 mm Höhe. Im Fallbeispiel wurden die Schwellen an Hauseingangs- und Terrassentüren bis 15 Millimeter vereinbart. Durch die Festlegung von Toleranzaspekten konnten auf dem Bau übliche Abweichungen sicher aufgefangen werden und führten nicht zu Mängeln im Sinne der Norm.

Auch die Bedienhöhen von Lichtschaltern sowie von Tür- und Fenstergriffen konnte bei allen Zimmern ohne R-Anforderung auf gewohnter Höhe belassen werden. Dies vereinfacht die Benutzung insbesondere für Demenzerkrankte aber auch für sehbehinderte Menschen und das Pflegepersonal. Zugleich erhielt der Betreiber mehr Spielraum bei der farblichen Gestaltung. Damit gelang es zum einen, gezielt auf die Bedürfnisse der künftigen Benutzer einzugehen. Zum anderen wurde hiermit zugleich eine unverhältnismäßig bunte bzw. kühle Gestaltung vermieden.

Die Sanitäreinrichtungen konnten unter Ausnutzung der Handlungsspielräume ebenfalls an den Bedürfnissen des Betreibers ausgerichtet werden. So wurde zunächst auf beidseitige Stützklappgriffe an WC-Becken und Duschen verzichtet. Diese sind laut Norm für Sanitärräume mit R-Anforderung vorgesehen. Stattdessen wurden bei den WC-Becken einseitige Haltegriffe montiert, sowie an der freien Seite Verstärkungen, die es dem Betreiber ermöglichen später Stützklappgriffe nachzurüsten – und zwar gezielt in den Zimmern, in denen sie auch benötigt werden. Auch auf Duschklappsitze wurde verzichtet. Hier war es der Wunsch des Betreibers, Duschsitze und Duschrollstühle zusammen mit einer assistierenden Pflegekraft einzusetzen. Diese Lösungen erfüllen die Zielvorgaben der Norm und ermöglichen zugleich eine Nutzung der Räumlichkeiten, die sich flexibel auf künftige Bedürfnisse ausrichten kann.

Fazit

Wie die beiden Fallbeispiele zeigen, lassen sich die Umsetzungsspielräume bei der Barrierefreiheit für normgerechte und zugleich kosteneffiziente Lösungen nutzen. Diese hat auch die zuständige Behörde genehmigt. Entscheidend dabei war, dass mögliche Lösungen bezogen auf die individuellen Bedürfnisse der Beteiligten, den regionalen Pflegebedarf und das Pflegekonzept maßgeschneidert wurden. Unabhängige Experten von TÜV SÜD unterstützen mit diesem Ansatz Betreiber und Planer sowie den Einkauf und das Management von Einrichtungs- und Pflegeleitungen.

Die Autoren:
Klaus Helzel, Expertengruppe Barrierefreies Bauen bei der TÜV SÜD Industrie Service GmbH, München
Helmut Stranzinger, Geschäftsführer der SH GmbH & Co. Projektentwicklungs KG, Pfarrkirchen

Illustration: Manuel Tiranno, Frankfurt

Türen als Barrieren?

Vom Nutzen intelligenter Türlösungen für ältere oder bewegungseingeschränkte Menschen von Peter Bischoff

Normale Drehflügeltüren können aufgrund der geometrischen Ausladung, sowie ggf. erforderlichen Funktionen wie z.B. Brandschutz oder Rauchschutz von Menschen mit Gehhilfen, Rollator oder Rollstuhl nur sehr schwer oder gar nicht bedient werden. Die aktuelle Norm für sämtliche Belange des barrierefreien Bauens und Wohnens ist die DIN 18040 Teil 1 und Teil 2 mit den Ausgaben 10/2010 und 09/2011. Die beiden Normenteile beschreiben unter anderem die empfohlenen Abmessungen und Bewegungsflächen von Türen im öffentlichen und privaten Bereich. Berücksichtigt werden die Bedürfnisse von Menschen mit Seh- oder Hörbehinderung, mit motorischen Einschränkungen, mit Mobilitätshilfen und Rollstühlen, Groß und Kleinwüchsigkeit, mit kognitiven Einschränkungen, ältere Menschen und Kinder und selbst Menschen mit Kinderwagen und Gepäck.

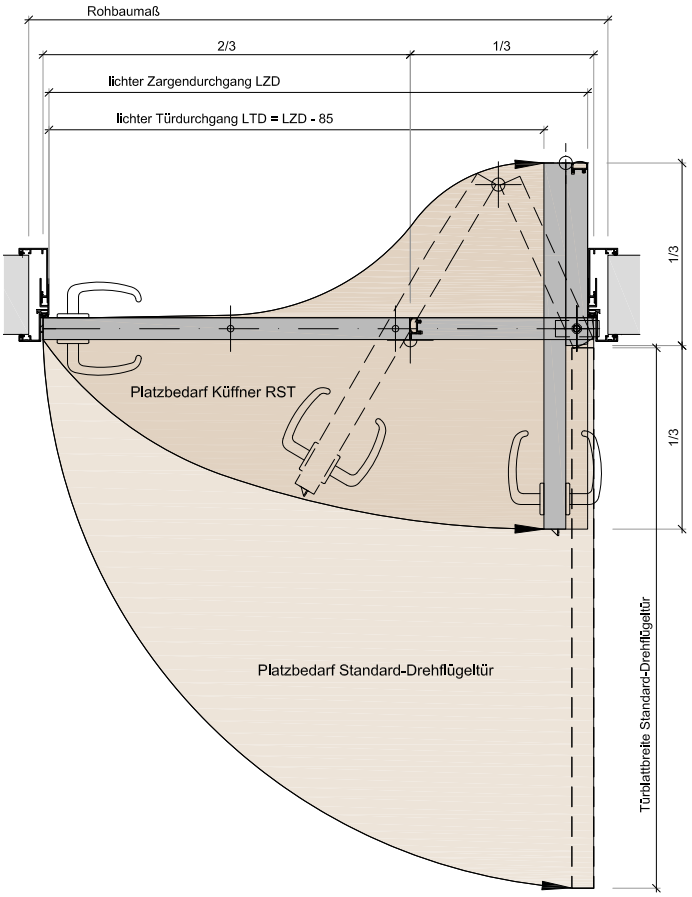
Der Einsatz von Schiebetüren ermöglicht dem Nutzer eine relativ gute Zugänglichkeit. Allerdings wird neben der Türöffnung stets ausreichend Platz benötigt, um die geöffnete Tür zu „parken". Außerdem ist die Bedienung aufgrund der seitlichen Schiebebewegung ungewohnt und erfordert eine geistige Flexibilität und Beweglichkeit beim ergonomisch ungünstigen Krafteinsatz.

Seit Anfang der 90er Jahre sind Raumspartüren bekannt, die für Menschen mit körperlichen und geistigen Einschränkungen gleichsam geeignet sind, da der Bewegungsablauf der Bedienung mit einer herkömmlichen Tür vergleichbar ist. Standard-Türklinke, Schloss und Verriegelungsmöglichkeit (für z.B. Bäder und Toiletten), sowie der Einbau in jede Türzarge erleichtert den Einsatz und die Kombination mit Standardtüren in privaten und öffentlichen Bereichen.

Durch die vergleichbare Bedienbarkeit ist kein Umdenken erforderlich. Die Raumspartür erhält die gleichen Beschläge und kann wie eine herkömmliche Tür benutzt werden. Beim Öffnen der Tür faltet sich das Türblatt elegant und schwingt raumsparend zur Seite. Eine nahezu direkte und frontale Anfahrt mit Rollstuhl oder Rollator ist ohne rangieren möglich, wodurch die Unfallgefahr verringert wird.

Durch die spezielle Konstruktion bleibt die Türklinke stets griffbereit in erreichbarer Nähe. Das Türblatt öffnet lediglich zu 90 Grad, wodurch die Klinke von beiden Seiten des Durchgangs immer erreichbar ist.

Parallel hierzu benötigen Raumspartüren nur kleine Bewegungsflächen und einen weitaus geringeren Platzbedarf als herkömmliche Drehflügeltüren, wodurch beispielsweise Flure schmaler und Bäder großzügiger, „barrierefrei" oder zumindest „barrierereduziert" gestaltet werden können.



Küffner Aluzargen GmbH & Co. OHG

Kutschenweg 12 · 76287 Rheinstetten
info@kueffner.de · www.kueffner.de

Willkommen – Pflegekräfte aus dem Ausland

Der von Springer Medizin organisierte, Interprofessionelle Gesundheitskongress am 17. und 18. April in Dresden thematisiert interkulturelle Kompetenz.

Auch wenn Dresden täglich wegen Pegida Schlagzeilen macht, bemüht sich die Pflege dort und in Sachsen um Helfer aus dem Ausland. Wie zum Beispiel auch die Stadt Chemnitz, die im Rahmen eines Projektes Pflegefachkräfte aus Tunesien nach Deutschland holt. „Die Hauptmotivation ist der Fachkräftemangel", sagt Friederike Mazrouai-Vogt, Oberin bei der Schwesternschaft vom DRK Sachsen e.V., über das geplante Projekt. „Doch wir sehen noch weitere Vorteile: Wir können den Arbeitsmarkt in Tunesien entlasten und etwas für die interkulturelle Verständigung tun." Der Einsatz ausländischer Fachkräfte wird auf dem Interprofessionellen Gesundheitskongress in Dresden diskutiert, der am 17. und 18. April unter dem Motto „Viele Professionen – ein Patient!" im Deutschen Hygiene-Museum in Dresden stattfindet.

Fotos: Maria Dobos

Fachinformationen für die Pflege

„Um die jungen Tunesierinnen und Tunesier besser integrieren zu können, haben wir vor, sie in Chemnitz zur Pflegefachkraft auszubilden", betont Mazrouai-Vogt. So wird ein schwieriges Anerkennungsverfahren vermieden – das tunesische Krankenpflegestudium umfasst viel Theorie, aber wenig Praxis –, und die Tunesier können während der Ausbildungsstunden ihre Deutschkenntnisse vertiefen. „Wir wollen zudem viel Wert darauf legen, sowohl die ausländischen als auch die deutschen Mitarbeiter auf die kulturellen Unterschiede vorzubereiten", sagt die Oberin. **Weitere Informantionen zum Kongress finden Sie unter http://www.gesundheitskongresse.de/dresden/2015/**

–Anzeige –

Erfolg ist menschlich!

Das ist die Devise, die unsere Zusammenarbeit mit Ihnen bestimmt. Ein Unternehmen erfolgreich machen, heißt, sich der wichtigsten Ressource anzunehmen: Menschen sehen, verstehen und Ihnen helfen. Wenn man sich auf das konzentriert, was das „Mensch sein" wirklich ausmacht – Bedürfnisse, Probleme, Potentiale, Chancen – dann hat man das wertvollste bereits erreicht. Menschen verstehen, heißt Mitarbeiter verstehen, Menschen verstehen, heißt Kunden verstehen. Menschen verstehen, heißt erfolgreich und effizient arbeiten. Profitieren Sie von den psychologischen Fachkenntnissen und der **25-jährigen** Praxiserfahrung als Berater, Trainer und Coach des Diplom-Psychologen Thomas Eckardt.

Eckardt & Koop.-Partner begleitet seine Kunden auf ihrem Weg zu mehr Erfolg. In den Bereichen Vertrieb, Führung, Teamentwicklung unterstützen wir Sie innovativ und effektiv genau da, wo Sie uns brauchen.

Vor allem in der Pflegebranche sind wir Experte für Entwicklungsprozesse und haben unsere zahlreichen Kunden bei der Erreichung ihrer individuellen Ziele unterstützt. In Zusammenarbeit mit ausgewählten Partnern bietet der Diplom-Psychologe Thomas Eckardt Entwicklungsmaßnahmen für Menschen im Arbeitsumfeld an, die so individuell sind, wie die Menschen selbst. Durch langjährige Erfahrung und viele erfolgreich durchgeführten Projekte verfügen wir über ein großes Repertoire an Trainings und bleiben ständig am Nerv der Zeit, um **zusammen** mit Ihnen Lösungen für Ihre Probleme zu finden. Gerne erörtern wir mit Ihnen zusammen Lösungsansätze für Ihre Ziele. Vereinbaren Sie doch einfach einen Gesprächstermin mit uns!

Dipl.-Psych. Thomas Eckardt & Koop.-Partner

Beratung - Training - Coaching
Bettengraben 9
D - 35633 Lahnau
Tel.: 06441 - 960 74
Fax: 06441 - 9 60 75
info@eckardt-online.de
www.eckardt-training.de

Fortbildungsveranstaltungen für Pflegeberufe und medizinisches Assistenzpersonal

Weitere Veranstaltungen zum Thema Inkontinenz geplant

Deutsche Kontinenz Gesellschaft

MÜSSEN WOLLEN KÖNNEN

Fort- und Weiterbildung ist im Bereich Inkontinenz unerlässlich. Eine zentrale Stellung kommt dabei den nichtärztlichen medizinischen Berufen zu, denn Gesundheits- und Krankenpfleger sowie medizinische Fachangestellte haben täglich mit der Versorgung von betroffenen Patienten zu tun. Von ihnen wird eine kompetente Beratung erwartet, denn nicht selten wenden sich Patienten mit Fragen und Problemen an sie.

Hinzu kommt der immer größer werdende Anteil älterer Menschen in Deutschland. Bis 2040 wird der Anteil der über 65-Jährigen schätzungsweise auf über 25 Prozent der deutschen Gesamtbevölkerung ansteigen. Da mit zunehmendem Alter auch die Inkontinenzraten steigen, wird entsprechend ausgebildetes Personal auch in Zukunft immer wichtiger.

Die Weiterbildungen der Deutschen Kontinenz Gesellschaft geben Interessierten die Möglichkeit, sich über den aktuellen Stand der Diagnostik und Therapie von Inkontinenz zu informieren, und legen dabei besonderen Wert auf den Austausch verschiedener Fachdisziplinen und Berufsgruppen. Das erfolgreiche Pilotprojekt im April 2014 hat gezeigt, dass der Bedarf, sich mit Ursachen, Behandlung und Hilfsmitteln fort- und weiterzubilden, groß ist. 65 überwiegend weibliche Teilnehmer waren der Einladung nach München gefolgt, wo zehn Referenten das Programm gestalteten. Der Kongress hatte das Ziel, in einem interdisziplinären Rahmen möglichst pragmatische und informative Inhalte zu vermitteln.

Die erste Veranstaltung kam so gut an, dass eine zweite Fortbildung in Hamburg bereits im Mai 2014 folgte. Neben einem Vortrag von Dr. Jessica Langetepe, Assistenzärztin der Urologie am Universitätsklinikum Eppendorf (UKE) in Hamburg, zu Formen, Ursachen und Diagnostik der Harninkontinenz, fanden dort unter anderem Themen wie Stuhlinkontinenz unter Dr. Filimon Antonakis, Assistenzarzt in der Allgemeinchirurgie des UKE, sowie praktische Tipps zum Beckenbodentraining von der ebenfalls am UKE ansässigen Physiotherapeutin Lena Mahlich und zur Selbstkatheterisierung von Heidi Georgi, Urotherapeutin am UKE, Gehör, deren Vortrag durch praktische Übungen an Modellen von Frau und Mann abgerundet wurde.

Das Feedback nach den Veranstaltungen war eindeutig: 100 Prozent der Teilnehmer sahen die Erwartungen an die Fortbildung als erfüllt. 96 Prozent beurteilten die Veranstaltung als „sehr gut" oder „gut".

Nun geht die Fortbildungsreihe im neuen Jahr in die nächste Runde. Geplante Termine für 2015: 8. Mai in Köln und im Herbst 2015 in Dresden.

Anmeldungen sind möglich unter: www.kontinenz-gesellschaft.de.

Impressum

Herausgeber:
Seniorenheim-Magazin
Verantwortlich: Roger Eiers
Saarlouiser Straße 18, 80997 München
Fon: 0 89/3 81 69 77-50, Fax: 0 89/3 81 69 77-59
info@seniorenheim-magazin.de
www.seniorenheim-magazin.de

Layout und Gestaltung:

PowerIgel – Strategie & Visuelle Kommunikation
www.getroyer.com

Titelfoto:

© Monkey Business – Fotolia.com

Fotos: Deutsche Kontinenz Gesellschaft

Die gut besuchten Pflegefortbildungen der Deutschen Kontinenz Gesellschaft zeigen, dass der Bedarf an Weiterbildung groß ist.

–Anzeige –

Vorsprung durch Weiterbildung und Studium

Sie sind Einrichtungsleiter einer Seniorenresidenz oder Leiterin eines Pflegedienstes und möchten in Ihrer Region das Pflegeunternehmen der Zukunft werden? Vor dem Hintergrund der älter werdenden Gesellschaft und der knapper werdenden Anzahl an professionell ausgebildeten Pflegefachkräften fragen Sie sich aber, wie die Pflegesituation in Ihrem Unternehmen überhaupt auf dem jetzigen Niveau bleiben kann? Oder gar verbessert werden soll? Bei BAK – Die Bildungsakademie haben sich die Mitarbeiter und Dozenten diese Fragen ebenso gestellt. Daraus entstanden Fort- und Weiterbildungen, die an die Pflegebedürfnisse der Zukunft angepasst wurden. Die Kurse ermöglichen Ihrer Einrichtung einen Vorsprung durch Bildung.

Und so sehen die Weiterbildungen aus: berufsbegleitend, örtlich flexibel, mit der Möglichkeit der Kinderbetreuung, mit Tablet-PC, sowohl für Privatzahler als auch für Einrichtungen bezahlbar.

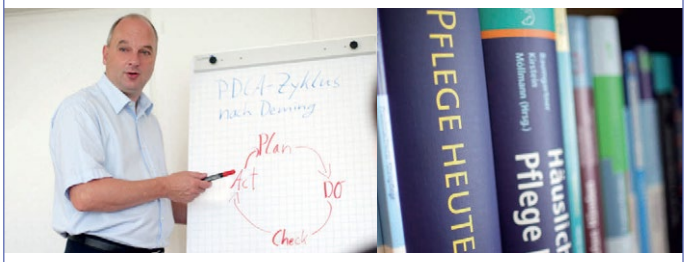
Es ist erwiesen, dass die Personalbindung vor allem in Unternehmen funktioniert, die in ihre Mitarbeiter investieren. Dabei geht es nicht nur darum, dass der Arbeitgeber die Fort- und Weiterbildung bezahlt. Es ist wichtig, ein weiterbildungsfreundliches Betriebsklima zu schaffen. Wer seinen Arbeitskräften den Freiraum zum lebenslangen Lernen gibt, investiert in die Zukunft des Unternehmens.

Nur wer eine Weiterbildung in seine Wochenplanung integrieren kann, lässt sich weiterbilden. Deshalb orientiert sich BAK – Die Bildungsakademie seit 21 Jahren am Alltag der Teilnehmer. Mit 13 Standorten ist die Akademie gut zu erreichen, so dass eine berufsbegleitende Weiterbildung in den Abendstunden möglich ist. Kleine Lerngruppen und moderne Unterrichtsformen erleichtern das Lernen. Die Kurse werden von Dozenten geleitet, die hauptberuflich im Sozial- und Gesundheitswesen tätig sind. Dieses Konzept garantiert, dass der Unterricht immer realitätsnah und aktuell bleibt.

Die Nachfrage an studierten Pflege- und Führungskräften steigt in Deutschland stetig. Deshalb bietet BAK – Die Bildungsakademie nun auch ein berufsbegleitendes Studium an. In Kooperation mit der Steinbeis Business Academy kann am Standort Dortmund ein auf zwei Jahre verkürztes Bachelor-Studium absolviert werden.

BERUFSBEGLEITENDE WEITERBILDUNG
IM SOZIALWESEN

BAK
DIE BILDUNGSAKADEMIE



Management-Weiterbildungen
mit Zertifikat

- Management sozialer Einrichtungen/Einrichtungsleitung
- Pflegemanagement/Pflegedienstleitung in der Seniorenhilfe
- Wohnbereichsleitung in Senioreneinrichtungen
- Qualitätsbeauftragter/-manager (m/w)
- Interner Auditor (m/w)
- Hygienebeauftragte/r
- Wundmanager/-in

Kostenfreie Hotline 0800 231 23 12
www.b-akademie.de

Studienorte deutschlandweit
Aachen, Dortmund, Frankfurt/M., Kaiserslautern, Kassel, Karlsruhe, Koblenz, Köln, Lippstadt, Minden, Nümbrecht, Saarbrücken, Siegen

BAK – Die Bildungsakademie

Körnebachstraße 51, 44143 Dortmund
Tel. 0231 / 55720727
Fax. 0231-55720770
post@b-akademie.de | www.b-akademie.de

ALTENPFLEGE 2015

Leitmesse für den Pflegesektor präsentiert:

„Lebenswelten“ der Zukunft

Innovationen und Dienstleistungen, Austausch und Information, Fortbildung und Personal-Rekrutierung – das Messezentrum Nürnberg ist vom 24. bis 26. März erneut Zentrum der Pflegewirtschaft, Treffpunkt und Marktplatz für Entscheider und Pflegefachkräfte.

Fotos: ALTENPFLEGE Messe

Die ALTENPFLEGE 2015, Europas Leitmesse der Pflegewirtschaft, stellt auf 50.000 Quadratmetern neueste Produkte und Lösungen aus allen Bereichen der Pflegewirtschaft vor. Das Motto der Messe lautet: „Herausforderung Pflege – Lösungen, die den Markt bewegen“. Das Angebot der über 600 Firmen umfasst u.a. Einrichtungen, Gebäudemanagement, Außenanlagen, Informations- und Kommunikationstechnik, Pflege, Ernährung u.v.m.

Wichtige Säulen bilden die exklusiven Sonderschauen „aveneo“ und „Freiraum“ sowie der Tag der Wohnungswirtschaft.

„aveneo – Raum für Innovation“ hält, was der Name verspricht. Hier werden Einblicke in und Ausblicke auf die Pflege- und Lebenswelten der Zukunft präsentiert, neue Technologien und Unterstützungsformen vorgestellt. Bei „aveneo“ wird die Pflege erlebbar gemacht, tragfähigez Lösungen für sich verändernde Wohnwelten und Arbeitsmärkte dargestellt. Die 1000 Quadratmeter große Sonderpräsentation ist Impulsgeber für neue Techniken in der Pflege und interaktive Plattform für Experten und Partner der Pflegewirtschaft. Im DEATAIL architektur forum präsentieren 36 Architekten und Städteplaner in sechsminütigen Impulsvorträgen ihre Konzepte für die Wohnquartiere der Zukunft. Dabei spielt auch „Social Entrepreneurship“ eine wichtige Rolle: Es werden Start-ups, Initiativen und Gedanken zur Optimierung der Lebensqualität pflegebedürftiger Menschen vorgestellt. „aveneo“ ist auch Plattform für den INNOVATIONSPREIS ALTENPFLEGE, der im Rahmen der ALTENPFLEGE 2015 verliehen wird. Motto: „Beste Ideen erhalten Publicity“. Mit dem Preis werden herausragende, neue und möglichst nachhaltige Ideen, Produkte, Konzepte und Dienstleistungen prämiert.

Auf insgesamt 1500 Quadratmetern präsentiert sich die Sonderschau „Freiraum“, in der Produkte, Projekte und Dienstleistungen für ältere und alte Menschen im öffentlichen Raum gezeigt werden. Das Ziel von Freiraum ist es, Ansätze, Mobilitätskonzepte und Lösungen zu schaffen, damit ein selbstbestimmtes Leben im Alter nicht nur in den eigenen vier Wänden möglich ist, sondern auch im Quartier und in öffentlichen Anlagen.

Am Tag der Wohnungswirtschaft auf der ALTENPFLEGE 2015 geben Experten Einblicke in nachhaltige Wohn- und Lebensräume und die Rolle der Kommunalpolitik in diesem Zusammenhang. Zu den hochkarätigen Referenten gehören u.a. Reiner Prölß aus dem Stadtrat der Stadt Nürnberg und Dr. Wolfgang Pfeuffer, Vorstandssprecher der Joseph-Stiftung Bamberg.

ALTENPFLEGE 2015 –
Die Leitmesse der Pflegewirtschaft.

24. bis 26. März, Messezentrum Nürnberg,
Halle 1, 2, 3, 4, 4A.

Öffnungszeiten: 24. und 25. März, 9 bis 18 Uhr,
26. März, 9 bis 17 Uhr.

Eintrittspreise: Tageskarte 15 Euro (VVK: 12 Euro),
Dauerticket 24 Euro (VVK 19 Euro)

KNECHTEL

wenn's um Stühle geht

4580

4582

4643 PP

6814

6726

6815 L

6802

6208

6627

7000

6000

6000 K

Otto Knechtel Möbel-Collektionen GmbH · An der Autobahn 48–50 · 28876 Oyten
Telefon (04207) 9154-0 · Telefax (04207) 915420 · Internet: www.knechtel.de

postcon

Ihre Ziele
Unsere Beschaffungsplattform

1

Sammelrechnung über alle Lieferungen,

statt Einzelrechnungen von jedem Lieferanten.

Besuchen Sie uns:
Hauptstadtkongress Berlin
10. 6. – 12. 6. 2015
Ausstellungsforum CityCube

* changePur: eine Beschaffungsplattform mit ca. 200.000 Produkten von rund 200 Lieferanten für Food, Non-Food und medizinischen Pflegebedarf.

Einsparungspotential

Bei einer Einrichtung von ca. 150 Bewohnern werden wöchentlich rund 55 Rechnungen bearbeitet. ChangePur reduziert Ihren Bearbeitungsaufwand auf 1 Sammelrechnung in der Woche.

Diesen und weitere gewinnbringende Vorteile stellen wir Ihnen gerne persönlich vor.
Rufen Sie uns an 040 399 0 899-0 oder schreiben Sie uns: info@changePur.de

changePur®