Seniorenheim-Magazin

Fachmagazin für Einkauf und Management

Ausgabe 01/2021

- Stresstest Corona – Strategien zur Bewältigung
- Auf dem Weg zum digitalen Pflegeheim

Neu! Mit unserem Newsletter bestens informiert bleiben!

2021

Geschätzt und geschützt.

Herzstück® Mietberufsbekleidung. Für alle, die täglich ihr Bestes geben.

An Mietberufsbekleidung in Pflegeeinrichtungen werden besonders hohe Ansprüche gestellt. Setzen Sie mit uns neue Maßstäbe in Hygiene, Tragekomfort und Nachhaltigkeit. Kleidung der Marke Herzstück® basiert auf Tencel-Gewebe, einer Holzfaser aus ressourcenschonendem regionalem Anbau.

Ausgezeichnet mit dem bluesign-Label. Überzeugen Sie sich selbst von den Vorteilen höchster Atmungsaktivität und unseren neuen Designs. Wir freuen uns schon darauf auch Sie bei der Erfüllung Ihrer täglichen Aufgaben zu unterstützen.

www.sitex.de
Telefon: 0571 8888-0

Herzstück® Mietberufsbekleidung

- komfortabel
- atmungsaktiv
- nachhaltig

Minden
Porta Westfalica
Genthin
Hamburg
Köthen
Lemgo
Lübben
Rendsburg
Rostock
Wildeshausen

Sitex
Textile Dienstleistungen

–Anzeige –

Geschätzt und geschützt: Sichere Berufskleidung, die von Herzen kommt

Um andere Menschen zu pflegen, braucht man engagierte Pflegekräfte mit großer Empathie und Einsatzbereitschaft. In einer alternden Gesellschaft brauchen wir mehr davon. Daher müssen wir die Pflege stärken, unterstützen und wertschätzen. Dieses muss unsere Gesellschaft leisten und wir müssen es sichtbar machen.

Unser Beitrag: Herzstück® – Kleidung die unsere Wertschätzung sichtbar und fühlbar macht.

Die Kleidung, die wir tragen, beeinflusst nachweislich unser Denken und Handeln – mit Wirkung auf andere Personen und das eigene Selbstwertgefühl und Selbstbild. Studien belegen, dass für weit über die Hälfte Arbeitskleidung ein Zeichen der Wertschätzung ist. „Bei der Entwicklung unserer neuen Berufsbekleidung haben wir uns an den Menschen orientiert, die sie tragen", erläutert Stephan Richtzenhain, geschäftsführender Gesellschafter von Sitex – Textile Dienstleistungen, den eigenen Anspruch. Dem Expertenteam des Unternehmens aus der Pflege- und Textilbranche ist es so gelungen, eine Kleidung für die besondere Situation in Einrichtungen der Pflege zu schaffen. Die neu entwickelte Bekleidungslinie Herzstück® geschätzt und geschützt vereint die Gedanken von Anerkennung, Sozialprestige und ökologischer Nachhaltigkeit mit den in Pflegeeinrichtungen geforderten hohen Hygienestandards.

Ausgehend vom wohnlichen Charakter der Einrichtungen und dem Wunsch nicht zu sehr als Pflegekraft, sondern eher als Familienmitglied wahrgenommen zu werden, entstand die gelungene Innovation, die derzeit ihresgleichen sucht. Sitex setzt mit diesem Konzept stilbildende Akzente der Mode in Einklang mit den funktionellen Ansprüchen der Dienstkleidung. Dabei wird der Textilversorger auch bei der Wahl der Grundstoffe den Wünschen der künftigen Kleidungsträger voll gerecht: „In unserem Mischgewebe mit Tencel kommen nachhaltige Fasern aus nachhaltiger Forstwirtschaft zum Einsatz", verdeutlicht Stephan Richtzenhain die Verwendung ressourcenschonender Materialien als maßgeblich für die Entwicklung neuer Textilien in seinem Unternehmen. Kleidung aus Tencelfasern zeichnet sich zudem durch einen exzellenten Tragekomfort aus.

Systemleistung der Wäscherei stellt Höchstmaß an Hygiene sicher

Hygienische Dienstkleidung schützt Mitarbeiter und Bewohner. Hier dürfen keine Kompromisse gemacht werden. Alle Textilien für das Pflegeheim müssen verpflichtend einem chemothermischen und desinfizierenden Waschverfahren unterzogen werden. Dafür hat der Arbeitgeber zu sorgen.

Sitex stellt hier kostengünstige Problemlösungen vor.

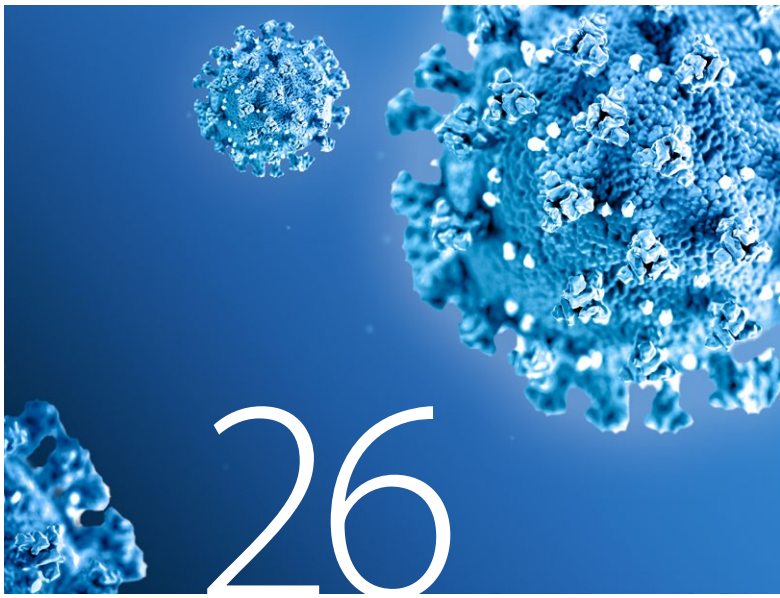
Unser Dienstbekleidungsservice gewährleistet die Versorgung aller Mitarbeiter in den Pflegeeinrichtungen mit hygienisch einwandfreier Kleidung zu erstaunlich günstigen Konditionen.

Häufig ist nicht bekannt, dass die Ausstattung mit Dienstkleidung nicht teurer sein muss, als bezuschusste Privatkleidung und dass ein einheitliches Erscheinungsbild die Einrichtung nicht „entprivatisiert", sondern professionalisiert. „Befragte Bewohner und Mitarbeiter in Alten- und Pflegeeinrichtungen nehmen erfahrungsgemäß Umstellungen positiver wahr, als dies von Betreibern und Mitarbeitern vermutet wird", rät Uwe Hillmann, Hygieneberater für Alten und Pflegeheime.

Sitex
Textile Dienstleistungen

SITEX Textile Dienstleistungen

Simeonsbetriebe GmbH
Simeonsplatz 6, D-32427 Minden
Telefon: 05 71 / 88 88 - 0
Telefax: 05 71 / 88 88 - 810
E-Mail: info@sitex.de
Web: www.sitex.de



Inhalt No. 01/21 (Die Titelthemen sind in rot hervorgehoben)

Expertenrat

Mechanische Mittel zur Freiheitsentziehung in der stationären Altenpflege erfolgreich vermeiden 6

Stress erkannt, Gefahr gebannt! 10

Spaß an Bewegung: Wenn das Personal mit den Bewohner*innen POLKA tanzt 14

Pflege, Pflegemittel, Wundbehandlung

Endstation? So gelingt Rückkehr aus dem Pflegeheim 18

Reinigung, Hygiene, Bekleidung und Wäsche

Technologieschub für Desinfektions-Roboter 20

Hygiene und Desinfektion während der Pandemie 26

Keine Chance für Coronavirus und Co.! 28

Digitalisierung, Software und Kommunikationslösungen

Vorteile softwarebasierter Pflegedokumentation 32

Pflegeimmobilien – Bausteine für eine digitale Zukunft 36

Verwaltung, Organisation, Haus- und Gebäudetechnik

Evakuierung von Menschen mit Beeinträchtigung 40

So gefährlich ist die Lüftung 42

Bau, Renovierung und Sanierung

Neubau mit modernem Energiesystem 44

Gestaltung von Räumen, Innen- und Außenbereichen

Farben und Gesundheit 46

Kücheneinrichtungen und Speisenverteilsysteme

Transparente Darstellung von Kennzahlen: Budgetplanung in der Küche 50

Speisetemperaturen: Heißhaltung und die Risiken für die Gesundheit 52

Ernährung
Der neue DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung mit „Essen auf Rädern“ und in Senioreneinrichtungen 55

Rehaprodukte, Bewegungshilfen und Dementenschutz
Die besondere Beziehungsgestaltung in der Versorgung von Demenz-Betroffenen 58

Blinde, Sehbehinderte und Hörgeschädigte
Seh-Prävention auch in der Pandemie im Blick haben 60

Dienstleistungen, Recht und Personalwesen
Einrichtung eines Compliance Management Systems 62
Fenstersturz des Heimbewohners kann Schadenersatz und Schmerzensgeld auslösen 64
Senioren- und Pflegeeinrichtungen neu und -umbauen! 66

Impressum

Herausgeber: Eiers Media
Verantwortlich: Oliver Eiers
Chefredakteur: Timo Vogel
Bernhard-Winter-Str. 25, 55120 Mainz
Telefon: +49 9131 9189491
info@seniorenheim-magazin.de
www.seniorenheim-magazin.de
Layout und Gestaltung:
PowerIgel – Strategie & Visuelle Kommunikation
www.getroyer.com
Titelfoto: © rawpixel.com

Mechanische Mittel zur **Freiheitsentziehung in der stationären Altenpflege** erfolgreich vermeiden

von Sebastian Ritzi (Institut für Gerontologie, Universität Heidelberg – Literatur beim Verfasser)

Die Anwendung freiheitsentziehender Maßnahmen (FEM) in der stationären Langzeitpflege ist noch immer ein aktuelles Thema. Sie treten in verschiedenen Formen wie z. B. mechanischen Vorrichtungen oder (psycho-) pharmakologischen Interventionen in Erscheinung und begleiten den Pflegealltag in vielen Pflegeeinrichtungen. Es kann davon ausgegangen werden, dass täglich etwa 350.000 Maßnahmen in der stationären Langzeitpflege alter Menschen ergriffen werden, die als freiheitsentziehend zu bewerten sind. In diesem Beitrag soll der Fokus auf mechanischen Mitteln der Freiheitsentziehung liegen, die von aufgestellten Bettgittern, über Gurtfixierungsmaßnahmen im Bett bzw. (Roll-)Stuhl, bis zu angebrachten Therapie-Tischbrettern bzw. Stecktischen reichen und gemäß § 1906 BGB einer Entscheidung des Betreuers/Bevollmächtigten bzw. des zuständigen Betreuungsgerichts bedürfen.

Die Begründungen für die Anwendung von FEM in der Pflege und Betreuung alter Menschen sind vielfältig und entspringen in der Regel dem Gedanken der Fürsorge und der Sorge um das Wohl der Betroffenen: Allem voran bilden Einschränkungen in der Mobilität und das vermutete Sturzrisiko von Seiten der Pflegekräfte, das Vorliegen einer Demenzerkrankung und eine damit einhergehende erhöhte Hilfs- und Pflegebedürftigkeit begünstigende Merkmale für die Anwendung von FEM. Auch die Organisationskultur sowie die Haltung der beteiligten Akteure spielt beim Für und Wider

Foto: kosziv – istock.com

Optiscan

effektive Sturzprävention
optimale Hygiene

Daza®
we do care

Optiscan-Sets SER 7000 je 599€ (zzgl. MwSt.)

Verbindungskabel zur Rufanlage optional 35€ zzgl. MwSt

- informiert deutlich früher
- kommuniziert mit jeder Schwesternrufanlage
- besonders einfach zu desinfizieren

49€ für Ihre alte Sensormatte !

ob defekt oder verschmutzt

nehmen wir jeweils eine Ihrer gebrauchten Sensormatten für 49€ plus MwSt. in Zahlung!
-Die Abholung Ihrer Sensormatten erfolgt per UPS auf unsere Kosten-

Ein unverbindlicher Praxis-Test ist gerne und jederzeit möglich!

telefonisch unter: 0541 507 99 700 oder per Email an: kontakt@daza.eu

um FEM eine maßgebliche Rolle. Wie die empirische Studienlage zeigt, werden FEM besonders häufig bei Menschen mit Demenz bzw. kognitiven Beeinträchtigungen und mit dem Ziel der Sturzprophylaxe angewandt. Zur Prävention von Sturzereignissen empfiehlt jedoch u. a. der Nationale Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege verschiedenste pflegefachliche Interventionen und verweist dabei darauf, dass die Verwendung von FEM „unbedingt vermieden werden" solle (DNQP, 2006).

In den seltensten Fällen stellt der Einsatz von FEM eine adäquate Intervention dar. Wie ein Blick in aktuelle wissenschaftliche Arbeiten zeigt, widersprechen diese Maßnahmen in vielen Fällen dem Ideal einer ethisch-fachlich fundierten Versorgungspraxis: So konnte nachgewiesen werden, dass ein Verzicht auf FEM keine Zunahme von Sturzereignissen zur Folge hat – im Gegenteil wird das Sturzrisiko durch alternative Mittel anstelle von FEM deutlich reduziert. Ebenfalls geht mit dem Verzicht auf FEM – anders als oft vermutet – nachweislich kein erhöhter Personalbedarf einher.

Sebastian Ritzi

Den beteiligten Akteuren ist vielfach nicht bewusst, dass es sich bei Maßnahmen wie z. B. hochgestellten Bettgittern, Sitzhosen oder Stecktischen um eine Form von Gewalt und einen gravierenden Eingriff in die Grundrechte handelt, der wiederum folgenreiche negative Auswirkungen auf die Lebensqualität der Betroffenen und somit auf den ganzheitlichen Pflegeprozess nach sich ziehen kann. Unerwünschte Ereignisse, die durch FEM hervorgerufen werden können, reichen von gesundheitlichen Schäden wie Immobilisation, sturzbedingten Verletzungen, (erzwungener) Inkontinenz, Kontrakturen und Druckgeschwüren bis zu psychischen Folgen wie Angst, Unruhezuständen und Demütigungsgefühlen.

Da diese Risiken so schwerwiegend sind, verwundert es kaum, dass rechtlich und pflegefachlich Einigkeit darüber besteht, dass FEM ausschließlich angewendet werden dürfen, wenn sie kontinuierlich fachpflegerisch beaufsichtigt werden. Aufgrund ihres schwerwiegenden Charakters und der grundrechtlichen Einschränkung werden FEM als ultima ratio, d. h. letztmögliches Mittel klassifiziert, was im Umkehrschluss bedeutet, dass vor ihrer Anwendung alle möglichen alternativen Mittel zu erproben und evaluieren sind.

In seiner Grundsatzstellungnahme Menschen mit Demenz – Begleitung, Pflege und Therapie von 2019 nimmt der MDS das Konzept der verstehenden Diagnostik auf, das in der stationären Altenpflege zunehmend an Bedeutung gewinnt. Im Zusammenhang mit FEM beinhaltet diese Diagnostik u. a., dass (noch vor der gerichtlichen Antragstellung) die individuelle Situation der betroffenen Person im Rahmen von ganzheitlich ausgerichteten Fallbesprechungen erörtert wird. Übergeordnetes Ziel ist dabei die Vermeidung von FEM. Ein solches Vorgehen wird auch den Anforderungen der Qualitätssicherung stationärer Altenpflegeeinrichtungen gerecht, die darauf ausgerichtet ist, die Lebensqualität von Menschen mit Demenz im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses zu stärken.

In Zusammenhang mit der Erfassung bzw. Verbesserung der Lebensqualität, die durch FEM schwerwiegend beeinträchtigt sein kann, sei zudem auf das Instrument H.I.L.DE.-QS (Heidelberger Instrument zur Erfassung der Lebensqualität von Menschen mit Demenz für die Qualitätssicherung in Pflegeeinrichtungen) verwiesen: Mittels einer teilnehmenden Beobachtung von morgendlichen Pflegesituationen, mit besonderem Fokus auf dem emotionalen Ausdruck der Betroffenen sowie auf der Interaktion mit den Pflegenden, erfasst das Instrument die Lebensqualität der Betroffenen. Anschließend erfolgt ein kollegialer Austausch, bei dem Handlungsmöglichkeiten und weitere pflegerische Interventionen für die Verbesserung der Lebensqualität der Betroffenen erwogen werden. Idealerweise sollten die Ergebnisse dieses Verfahrens in die Fallbesprechung bzgl. einer möglichen FEM einfließen. Weiterhin gilt es im multidisziplinären Austausch über physiotherapeutische Maßnahmen nachzudenken, um die Bewegungsfähigkeit der Betroffenen zu erhalten bzw. zu fördern und auch dadurch möglicherweise FEM zu vermeiden.

Doch auch durch ganz konkrete mechanischen Alternativen lassen sich FEM reduzieren. Dies schließt – folgt man der Rechtsprechung – auch solche Alternativen ein, die aktuell in der Pflegeeinrichtung möglicherweise nicht zu Verfügung stehen, jedoch aus pflegefachlicher Perspektive erforderlich und dementsprechend anzuschaffen sind. Zu nennen sind hier besonders Niedrigflurbetten, Signalmatten, Sensoren- bzw. Bettkantensysteme, Hüftprotektoren sowie Antirutsch-Hausschuhstrümpfe.

Im Sinne eines fortlaufenden Evaluationsprozesses gilt es, alle pflegerischen Bemühungen auf die Vermeidung von FEM auszurichten, denn eine ethisch wie fachlich fundierte Pflege und Betreuung in der stationären Altenpflege, die auf FEM zu verzichten weiß, ist möglich.

Über den Autor

Sebastian Ritzi
1. Staatsexamen, Gesundheit und Gesellschaft-Care
1. Staatsexamen, Philosophie/Ethik
Institut für Gerontologie
Universität Heidelberg
Bergheimer Straße 20
69115 Heidelberg
E-Mail: sebastian.ritzi@gero.uni-heidelberg.de

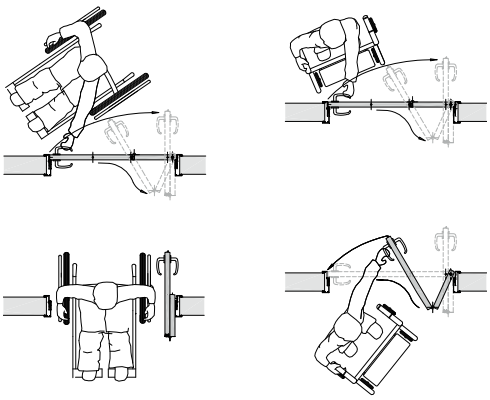
Foto: privat

TÜREN
ZARGEN
PROFILE
küffner

Barrierefreie Türen für Rollstuhl und Rollator

ergonomisch, platzsparend, wirtschaftlich und barrierefrei

Universelles Design kombiniert mit einer komfortablen und sicheren Bedienung für alle Menschen - auch mit Rollator oder Rollstuhl, da ein unfallträchtiges Manövrieren entfällt.
Die Küffner-Raumspartür öffnet flächenoptimiert und dreht dabei lediglich 1/3 der gesamten Türblattbreite in einen Flur auf. Durch den ergonomisch günstigen Öffnungsverlauf bleibt der Türdrücker stets in erreichbarer Nähe. Dabei ist der Bewegungsablauf, zum Öffnen und Schließen der Tür, identisch mit dem einer herkömmlichen Drehflügeltür. Die innovative Raumspartür von Küffner ist mit jeder Türzarge aus Stahl, Aluminium oder Holz, selbst nachträglich kombinierbar.



universal design
expert favorite 2015
consumer favorite 2015

BARRIEREFREI DIN Geprüft
TÜVRheinland®
DIN CERTCO

Küffner Aluzargen
GmbH & Co. OHG
Kutschenweg 12
76287 Rheinstetten

kueffner.de

Stress erkannt, Gefahr gebannt!

Was ist Stress und wie geht man damit um?

von Thomas Eckardt

Stress wird häufig die Krankheit der Gegenwart genannt. Fast alle Menschen kennen aus Erfahrung Situationen, in denen sie sich beruflich oder privat überfordert fühlen, wo sie überlastet, gereizt, hektisch oder nervös sind. Man ärgert sich, ist ohnmächtig und niedergeschlagen.

Was ist Stress?

Das Gleichgewicht zwischen An- und Entspannung, Aktivität und Ruhe, Stress und Erholung ist heute allzu oft gestört und entspricht nicht mehr dem naturgegebenen Harmonieprinzip. Man denke nur an die rastlose Hektik in der „besinnlichen Vorweihnachtszeit".

Stress gehört zum Leben. Er vermag sogar die Leistungsfähigkeit zu erhöhen. Aber zu viel Stress kann krank machen. Alarmierende Statistiken zeigen, dass die ursprünglichen biologischen Abwehrkräfte oft nicht ausreichen oder manchmal sogar ungeeignet sind, den Organismus vor Dauerschäden zu bewahren. Rund 200.000 Herzinfarkte pro Jahr in Deutschland sind dafür ein sicherer Beleg.

Dauerstress ist nicht nur Mitverursacher zahlreicher Erkrankungen, auch indirekt kann er sich negativ auswirken. So verhalten sich Menschen in Belastungssituationen, wenn sie sich unter Druck fühlen, häufig gesundheitsschädigend: Sie rauchen mehr, ernähren sich ungesund, trinken mehr Alkohol, zudem steigt das Unfallrisiko am Arbeitsplatz, die Leistungsfähigkeit nimmt ab, wir machen mehr Fehler und fühlen uns häufig unwohl.

Der leistungsbezogene Alltag erfordert nahezu die gesamte Energie. Deshalb ist es wichtig, mit der eigenen Energie optimal haushalten zu können und Überforderungen zu vermeiden.

Wie man mit Belastung fertig wird, kann man erlernen. Dies sollte nicht nur auf die Behandlung von Stressfolgeschäden beschränkt bleiben, sondern sinnvollerweise schon im Vorfeld der Belastung, also vorbeugend, praktiziert werden. Auch die positive Nutzung der Stressenergie kann eine sinnvolle Form des Umgangs mit Stress sein.

Allgemein gültige und einfache Formeln zur Lösung von Stressbelastungen gibt es nicht. Wohl aber Informationen

Foto: rawpixel

Stressanalyse

Stress ist ein lebenswichtiger Vorgang, aber zu viel Stress macht krank. Viele der kleinen täglichen Ärgernisse, die zu Stressreaktionen führen, lassen sich vermeiden, wenn man sie als Stressoren erkannt hat.

über geeignete Mittel zur Stressbewältigung und zur aktiven Entspannung, Entscheidungshilfen zur persönlichen Auswahl der jeweiligen Methode und Hilfestellung zu deren Erwerb (Training).

EuStress und DiStress

Viele beklagen sich über den Stress unseres modernen Lebens. Aber sehr oft wird dieser Begriff missverstanden.

Leben und Stress sind untrennbar miteinander verbunden. Ohne körperliche und geistig-seelische Anstrengungen wäre unser Leben langweilig, unproduktiv, sinnlos.

Der Mensch ist seiner Natur nach belastbar und braucht sogar zur Aufrechterhaltung seiner Gesundheit und seines Wohlbefindens ein gewisses Maß an Belastung. Warum dann heutzutage so viel Worte über den Stress?

Stress ist zunächst nichts weiter als die Reaktion des Körpers auf äußere und innere Reize. Er ist ein seit Millionen Jahren in allen höheren Tierarten und Menschen eingebauter Verteidigungsmechanismus zum Schutz vor Gefahren aus der Umwelt und damit eine natürliche Überlebenshilfe. Diese „normale“ Stressreaktion wird auch als EuStress (DiStress) bezeichnet.

Wenn wir von Stress reden, meinen wir meistens nicht, wie es richtig wäre, die körperliche Reaktion, sondern die sie auslösenden Reize.

Was geschieht im Stress?

In Sekundenschnelle macht der Organismus bei Wahrnehmung eines Stressreizes mobil. Durch nervöse und hormonelle Steuerung wird der Herzschlag beschleunigt und der Blutdruck erhöht. Die Muskeln werden besser durchblutet und durch Abbau der Fett- und Glykogenreserven des Körpers mit Energie versorgt. Im Blut erhöht sich der Gehalt an freien Fettsäuren und Zucker; der Wert der

Kennzeichnen eines Stress-Typs

1. Bedürfnis nach Anerkennung, Angst und Kritik
2. Wettbewerbshaltung, latente Feindseligkeit Unabhängigkeit in Leistungssituationen
3. Verausgabungsbereitschaft, Ignorierung von Entspannungsbedürfnissen
4. Genauigkeit, Gewissenhaftigkeit, Perfektionsstreben-durch Störungen
5. Hetze, Zeitdruck, Ungeduld, Irritierbarkeit durch Störungen
6. Berufliche Distanzierungsunfähigkeit, Verantwortungsbewusstsein, hohe Identifikationsbereitschaft mit vorgegebenen und selbst gesetzten Zielen

Blutgerinnungsfaktoren steigt an, damit sich bei eventuellen Verletzungen die Wunden schneller schließen.

Gleichzeitig werden alle für den Moment der Gefahr nicht unbedingt nötigen Vorgänge wie Verdauung, Sexualfunktionen, Immunabwehr und Eiweißaufbau gedrosselt. Auch die Denktätigkeit des Gehirns wird blockiert, damit nicht lange Überlegungen die Reaktion des Körpers verzögern. Der gesamte Organismus wird so auf eine körperliche Höchstleistung vorbereitet.

Was führt zum Stress?

Stressauslöser können körperlicher und seelischer Art sein. Körperliche Stressreize sind Hunger und Durst, Hitze und Kälte, Lärm, Schlafmangel; ob eine seelische Empfindung als Stressauslöser wirkt, hängt von der Persönlichkeit des Einzelnen ab. Nicht selten sind es die vielen kleinen Belastungen des täglichen Lebens, die sich zur Stresssituation summieren.

Jede Form innerer Anspannung kann zu Stress führen, meistens jedoch sind es anhaltende negative Empfindungen wie Angst, Ehrgeiz und Prestigedenken, Langeweile, Zank und Streit, mangelnde Anerkennung in Beruf und Familie, Trauer, Einsamkeit und Gedanken an den Tod, die je nach Empfindlichkeit des Betroffenen den Körper in Alarmbereitschaft versetzen können. Schließlich können auch Krankheiten als körperliche und seelische Stressreize wirken.

Wann wird Stress gefährlich?

Das biologische Konzept der Stressreaktion sieht vor, dass die bereitgestellte Energie in einem körperlichen Kraftakt zur Abwehr oder Flucht verbraucht wird und dass danach eine Zeit der Erholung folgt bis zum Eintreten einer neuen Gefahr.

Die Lage des modernen Menschen ist ganz anders:

Meist verharrt er in seinen Stresssituationen, besonders im Auto oder am Arbeitsplatz bewegungslos, d. h., er reagiert seinen Stress nicht ab. Außerdem wird der Mensch heute mit Reizen aus der zivilisierten Umwelt geradezu überflutet. Sie versetzen seinen Körper in eine Art Daueralarmzustand:

Die Erholungsphasen sind kurz oder fehlen; die Anpassungsfähigkeit des Körpers wird überfordert, und je nach Konstitution entstehen Herz- und Gefäßerkrankungen (Gefäßverhärtung, Thrombosen, Bluthochdruck, Herzinfarkt, Kollapsneigung), Magen- und Darmgeschwüre, Infektionsanfälligkeit, Impotenz und Nierenerkrankungen. Dieses Zerrbild der normalen Stressreaktion wird deshalb mit dem Begriff „DisStress“ charakterisiert.

Wie wird man mit dem Stress besser fertig?
Das lesen Sie in Ausgabe 2/2021.

Über den Autor

Thomas Eckardt, der Autor, der nicht nur theoretische, sondern auch praktische Erfahrungen in seinen Büchern verarbeitet. Als Psychologe und Coach weiß er, welche Informationen die Leser brauchen. 30 Jahre Erfahrung und aktuelles Wissen machen seine Ratgeber zu einem regelmäßigen Begleiter von Fach- und Führungskräften.

Kontakt: Dipl.-Psych. Thomas Eckardt

Am Oberfeld 12
35606 Solms
Tel. 06441 – 960 74
info@eckardt.online
www.eckardt.online

Foto: privat

LVT-Designbodenbeläge im Healthcare-Bereich – kein Problem **mit PRO CARE**

Einrichtungen aus dem Healthcaresektor wie Praxen, Pflegeheime oder Rehazentren haben sich längst vom klinisch-nüchternen Ambiente verabschiedet. Heutzutage sollen sich Patienten, Bewohner und auch die Mitarbeiter wohlfühlen, in Wohnzimmeratmosphäre verweilen und ihren Aufenthalt so entspannt wie möglich verbringen können.

Seit Jahren halten im Neubau und bei Renovierungen daher immer öfter LVT-Designbodenbeläge Einzug, die mit ihren authentischen Nachbildungen von Holz und Stein und den zahllosen Gestaltungsmöglichkeiten hohen Anklang bei Betreibern, Mitarbeitern und Gästen finden.

Modulare Bodenbeläge und Hygiene perfekt vereint

In Zeiten von Corona gilt aber auch nochmals mehr die Einhaltung von Hygienevorschriften als oberstes Gebot. So manch Verantwortlicher sieht während der Planung daher Schwierigkeiten in der Elementbauweise von LVT-Designböden, auch wenn Optik, Haptik und Wasserunempfindlichkeit sofort überzeugt haben. Zu groß ist die Sorge, dass Schmutznester in den Fugen auch zu einem Nährboden für Bakterien und Viren werden. Mit dem PRO CARE System der Unternehmen PROJECT FLOORS und Dr. Schutz gehören diese Bedenken nun ebenfalls der Vergangenheit an.

Die Spezialisten für LVT und die Experten für Pflege, Reinigung und Werterhaltung der elastischen Bodenbeläge haben in enger Kooperation die Kombination von PROJECT FLOORS und Dr. Schutz Produkten abgestimmt, so dass das Auftragen einer On-Top-Versiegelung nach der Verlegung für einen hermetischen Verschluss der Oberfläche sorgt. Per Gutachten wurde das vom renommierten Forschungs- und Prüfinstitut FIGR in Metzingen bestätigt.

Foto: Project Floors

PROJECT FLOORS GmbH

Max-Ernst-Straße 4, 50354 Hürth
Tel.: 02233 9687-0
info@project-floors.com, www.project-floors.com

Wenn das Personal mit den Bewohner*innen **POLKA** tanzt

BEWEGTES HEIM
NACH LÜBECKER KONZEPT

von Dr. med. Sonja Krupp

„Pflegeeinrichtungen als Kompetenzzentren in der Gesundheitsversorgung durch Multiplikation von körperlicher Aktivität" – diesem vielschichtigen Programm hat der Deutsche Verband für Gesundheitssport und Sporttherapie e. V. (DVGS) mit „POLKA" eine Abkürzung verliehen, die viele Senior*innen sofort mit Freude an der Bewegung assoziieren.

Das mit Mitteln der DAK-Gesundheit geförderte Projekt wendet sich sowohl an die Bewohner*innen der Pflegeeinrichtungen als auch an das Personal. Die Gesundheitsförderung beider Personengruppen auf diese Weise miteinander zu verknüpfen, ist ein logischer Schritt, denn körperlich und emotional gesünderes Personal kann sich besser auf die Bedürfnisse der pflegebedürftigen Menschen einstellen und ihre Gesundheit fördern – umgekehrt sind solche Bewohner*innen leichter zu pflegen, die versuchen, sich so fit und selbstständig wie eben möglich zu erhalten.

Für Personal mögen z. B. psychischer Stress, Rückenschmerzen, Gewichtsprobleme oder die Schwierigkeit, dem Nikotinkonsum zu entsagen, im Vordergrund stehen. Für in der Pflegeeinrichtung wohnende Senior*innen ist, neben Kontaktarmut, die Abhängigkeit von Hilfeleistungen oft das dominierende Thema mit Bezug zu ihrem gesundheitlichen Status. Dabei werden Defizite in den Fähigkeiten, sich selbstständig und sicher zu bewegen, insbesondere fortzubewegen, von fast jedem genannt, dessen Kognition eine realistische Einschätzung der eigenen Situation zulässt.

Um die passende Expertise für beide in POLKA angesprochenen Gruppen an Bord zu haben, hat die DVGS sich für die betriebliche Gesundheitsförderung an das Heidelberger Institut für Gesundheitsförderung GmbH, das Institut für Sport und Sportwissenschaft der Universität Heidelberg und mit Blick auf das Thema Ernährung an die Kraaibeek GmbH gewandt, für die Aktivierung der Bewohnerschaft an die Forschungsgruppe Geriatrie Lübeck (FGL). Die Implementierung hat in Schleswig-Holstein begonnen und wird sich innerhalb der fünfjährigen Projektlaufzeit bis zum 30. Juni 2024 auch auf andere Bundesländer ausdehnen. Zunächst wird das Angebot 40 Einrichtungen zur Verfügung gestellt, einschließlich der benötigten Übungsmaterialien.

Pfleger*innen werden zu Bewegungsexpert*innen

Ein Kernelement von POLKA ist das gezielte Empowerment von Angestellten der Pflegeeinrichtung als „Bewegungsexpert*innen". Sie werden zu vor Ort verfügbaren Ansprechpartner*innen in Sachen Bewegungsförderung pflegebedürftiger Senior*innen, was es erleichtert, den Expertenstandard „Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege" umzusetzen. Die Qualifizierung erfolgt sowohl unmittelbar über die FGL mit 16 bis 32 Unterrichtseinheiten (davon ein Tag als Präsenzunterricht, zusätzlich in digitalem Format) als auch mittelbar über „Bewegungslots*innen". Wie Lotse oder Lotsin nicht dauerhaft auf dem Schiff mitfahren, aber regelmäßig an Bord kommen, um Kapitän und Mannschaft beim Ansteuern des Zielhafens zu unterstützten, so gehören auch die Bewegungslots*innen in der Regel nicht zum Personal des Seniorenheims, sondern betreuen mehrere Einrichtungen.

Aufbauend auf der Qualifikation eines Bewegungsfachberufes (z. B. Physiotherapie, Sportwissenschaft) haben sie in 64 Unterrichtseinheiten ihr Wissen speziell hinsichtlich der Förderung pflegebedürftiger Senior*innen zur Prävention abnehmender Mobilität vertieft. Zu den ihnen geläufigen Bewegungsangeboten gehört auch das Lübecker Modell Bewegungswelten als, in Zusammenarbeit mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung verbreitetes, körperlich, kognitiv und sozial aktivierendes Präventionsprogramm mit wissenschaftlich überprüfter Wirksamkeit (siehe Seniorenheim-Magazin 2/2020).

Bewegungslots*innen können dieses als Übungsleitende zweimal wöchentlich für eine Stunde in den von ihnen betreuten Einrichtungen anbieten und stehen im Anschluss daran den Bewegungsexpert*innen des Seniorenheims eine weitere Stunde für den fachlichen Austausch zur Verfügung. Dabei können orientiert an den Wünschen und kognitiven und motorischen Möglichkeiten der Senior*innen individuelle Wege zu mehr Bewegung gefunden werden.

Aktivität für alle – dank „Bewegungssnacks"

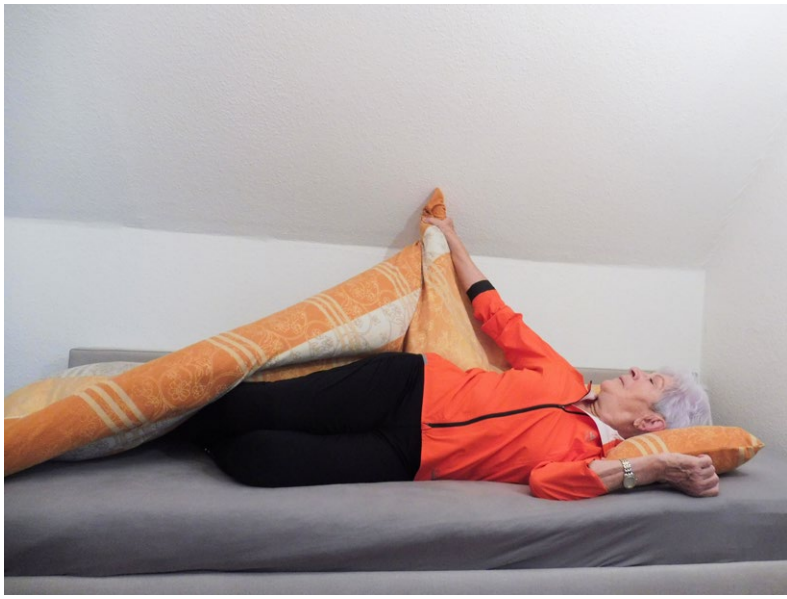
Dieses Mehr an Aktivität soll nicht auf jene begrenzt sein, die noch in der Lage sind, an einstündigen Bewegungsangeboten teilzunehmen, sondern zum Konzept von POLKA

Übung

Stellen Sie sich vor, Sie wachen morgens auf…

1 – Schlagen Sie die Decke auf. Drehen Sie den Oberkörper mit.
2 – Recken und strecken Sie sich. Dabei bis 10 zählen, dann locker lassen.
3 – Lassen Sie die Unterschenkel aus dem Bett hängen. Drücken Sie sich so weit Sie können hoch, dabei weiteratmen.

(Siehe Abbildungen rechts)



Fotos: Anja Krahnert

gehören darüber hinaus auch kürzere Trainingseinheiten. Da gibt es die Möglichkeit, sich fünfmal wöchentlich 30 Minuten lang in der Kleingruppe zu ertüchtigen. Für deren Anleitung können Bewegungsexpert*innen sich zu Übungsleitenden schulen lassen.

Wer zu stark betroffen ist, um an Gruppenaktivitäten teilzunehmen, dem können 10-minütige „Bewegungssnacks" angeboten werden, am besten dreimal täglich. Dabei handelt es sich um Einzelinterventionen, die sich auch für Bewohner*innen eignen, die ihr Zimmer nicht verlassen können oder möchten, auch für bettlägerige Senior*innen. Die Übungen sind einfach beschrieben und mit Fotos verdeutlicht. Nach Anleitung können sogar interessierte Angehörige die Durchführung unterstützen.

Beide Interventionen basieren auf dem erstmals im Lübecker Modell Bewegungswelten definierten Konzept, die enthaltenen Übungen bekannten Situationen zu entlehnen, z. B. mit oder ohne Material die Bewegungen beim Mauern, Fenster einsetzen oder Tapezieren oder eben beim Umgraben, Samen säen und Unkraut jäten zu imitieren, je nachdem, in welcher der „Bewegungswelten" die Übungsleitenden und Senior*innen sich gedanklich befinden. Auf die Aktivierung aller Körperregionen wird auch bei den auf 30 bzw. 10 Minuten verkürzten Trainingseinheiten geachtet.

Für wen welche Methoden der Bewegungsförderung – die natürlich über die eigentlichen Trainingsminuten hinausgehen – am besten geeignet sind und welche Ziele in Bezug auf eine Erweiterung des Bewegungsraumes und Ausbau der Selbstständigkeit realistisch sind, das lässt sich nur bei genauer Kenntnis der Ressourcen eines Menschen abschätzen. Zu diesem Zweck erlernen die Bewegungsexpert*innen ein einfaches Assessment, das im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung ausgewertet und von den Bewegungslots*innen um weitere Elemente ergänzt wird. Die erzielten Fortschritte lassen sich so abbilden und dies trägt zur Motivation bei, sich weiterhin zu bewegen – am besten Senior*innen und Personal gemeinsam, fast wie beim POLKA tanzen.

–Anzeige –

Wie Wear & Care das **Inkontinenz-Management in Pflegeheimen** verändern wird

Exklusiv-Interview des Seniorenheim-Magazins mit Frau Maicen Neu, CEO der Wear & Care Technologies GmbH

Jeder weiß, um was es geht, aber kaum einer traut sich, darüber zu sprechen – Inkontinenz-Management in Pflegeheimen. Wie wäre es, dafür ein Tool zu besitzen, das nur Vorteile hat, alle Bedürfnisse befriedigt und höchsten Ansprüchen genügt? Was kann gleichzeitig Kosten senken, Mitarbeiter entlasten und dennoch die Pflegequalität erhöhen?

Frau Neu, Geschäftsführerin von Wear & Care Technologies, weiß um diese Problematik im Pflege-Alltag. Oft ist es schwer bis unmöglich, alle drei Anforderungen gleichzeitig zu erfüllen. Gerade im sensiblen Bereich der Inkontinenzversorgung scheint dies schwierig. Wo sehen Sie auf diesem Gebiet die größten Herausforderungen?

Frau Neu: Mindestens 45 % der Bewohner von Langzeitpflegeplätzen sind von einer mittelschweren bis schweren Inkontinenz betroffen. Dazu kommt, dass in Pflegeheimen mit einem hohen Anteil an Demenzpatienten nach Erfahrungswerten in 30 % der Fälle jede Nacht die Bettwäsche gewechselt werden muss. Das ergibt einen vermehrten Stress für Pflegende und Verlegenheit bei den Bewohnern. All das geht mit steigenden Kosten und einem höheren Risiko für Dermatitis und Infekten einher.

Seniorenheim-Magazin: Jetzt wurde mit Wear & Care in Dänemark ein innovatives Konzept entwickelt, das Abhilfe schaffen soll. Es wurde bereits in einigen Pflegeeinrichtungen in Dänemark und Deutschland erfolgreich umgesetzt. Können Sie uns die Funktionsweise etwas näher erläutern?

Frau Neu: Das Konzept von Wear & Care sieht vor, dass ein dünner, selbstklebender Sensorstreifen an der Außenseite des Inkontinenzmaterials angebracht wird. Ein kleiner Inko-Sender aus Kunststoff wird dann auf den Streifen geklickt. Dieser misst die Kapazität des Inkontinenzmaterials und sendet die Messwerte direkt an das Pflegepersonal. Der Einsatz ist herstellerunabhängig möglich.

Die Vorteile liegen auf der Hand. Wo rechtzeitig das Inkontinenzmaterial gewechselt werden kann, entstehen weniger zusätzliche Wechsel von Bettwäsche und Matratzen. Es sind weniger Umlagerungen notwendig und die Zahl unnötiger Routineprüfungen kann minimiert werden.

Seniorenheim-Magazin: Können Sie den wirtschaftlichen Nutzen für Pflegeheime beziffern?

Frau Neu: Ja. Während der Entwicklungsphase ergaben umfangreiche Tests, dass der Inkontinenzmaterialverbrauch um bis zu 15 % und die Wechsel von Bettwäsche und Matratzen um bis zu 65 % gesenkt werden können. Nicht zu vergessen ist die Entlastung des Pflegepersonals. Für das Waschen des Bewohners und den Wechsel der Wäsche werden in der Regel zwei Pflegekräfte für mindestens 20 Minuten benötigt. Das sind also 40 Minuten Arbeitszeit, die pro wegfallenden Wechsel eingespart werden können.

Im Ganzen rechnen wir beim Einsatz von Wear & Care pro Bewohner und Jahr mit Einsparungen für das Pflegeheim in Höhe von bis zu ca. 1.000,00 EUR.

Seniorenheim-Magazin: Welches Plus an Wohlbefinden machen Sie für die zu Pflegenden aus, wenn Wear & Care zum Einsatz kommt?

Frau Neu: Für die zu Pflegenden ergeben sich vielfältige offensichtliche Vorteile. Zum einen eine würdigere Pflegesituation ohne unnötiges nächtliches Wecken. Wear & Care verringert auch Folgeerkrankungen wie Dekubitus oder Harnwegsinfekte. Und nicht zuletzt macht sich auch die Entlastung des Pflegepersonals mit mehr Zeit für soziale Pflegeleistungen unter verbesserten Arbeitsbedingungen positiv bemerkbar.

Wear & Care entlastet das Pflegepersonal – somit bleibt mehr Zeit für soziale Pflegeleistungen unter verbesserten Arbeitsbedingungen.

Seniorenheim-Magazin: Wie wird Wear & Care in der Fachwelt aufgenommen?

Frau Neu: Wir freuen uns über positive Rückmeldungen im Rahmen des Pilotprojekts PPZ-Berlin, die die Wirkung und Anwendbarkeit in Pflegeeinrichtungen eindeutig bestätigen. Darüber hinaus blicken wir mit Spannung auf die Fachmesse „Altenpflege", bei der wir Wear & Care vorstellen werden und uns in der Kategorie „Smart Objects" für die Start-up-Challenge qualifizieren konnten.

Seniorenheim-Magazin: Ein Tool, das Kosten senkt, Mitarbeiter entlastet und die Pflegequalität erhöht. Scheint, als hätten wir gefunden, wonach wir gesucht haben.

Spezielles Konzept ermöglicht **Rückkehr aus dem Pflegeheim**

Therapeutische Pflege mit rehabilitativen Anteilen: Vorbild auch für andere Einrichtungen

von Oskar Dierbach (geschäftsführender Pflegedienstleiter)

Der Einzug in ein Pflegeheim gilt für viele als Endstation. Das es auch anders geht, zeigt die Evangelische Altenhilfe in Mülheim an der Ruhr seit etlichen Jahren.

Hier wurde das Konzept der „therapeutischen Pflege mit rehabilitativen Anteilen" entwickelt. Dabei war die Erfahrung entscheidend, dass auch bei hochaltrigen Menschen oftmals noch Ressourcen vorhanden sind, die mit interdisziplinären Teams, intensiver therapeutischer Arbeit und darauf abgestimmter Pflege aktiviert werden können.

Konkret bedeutet das für Menschen, die z. B. nach einem Krankenhausaufenthalt in das Pflegeheim einziehen, dass etliche von ihnen nach einer gewissen Zeit – mehrere Wochen oder einige Monate – wieder zurück in die eigene Häuslichkeit ziehen können. Aber auch die Bewohner, die aufgrund dauerhafter körperlicher Einschränkungen oder gerontopsychiatrischer Veränderungen in den Häusern der Ev. Altenhilfe bleiben, erleben eine höhere Lebensqualität und ein größtmögliches Maß an Selbstbestimmung.

Integriertes Gesamtkonzept durch Kooperation aller Professionen im Pflegeheim

Gelingen kann ein solches Konzept nur, wenn alle Beteiligten zusammenarbeiten. Dabei muss immer der Bewohner im Mittelpunkt stehen: Wie können Motivation und Lebensmut geweckt werden, um einen therapeutischen Prozess zu ermöglichen? Welche Perspektive kann einem Menschen gegeben werden, der den Einzug ins Pflegeheim als deprimierend und endgültig erlebt? Hier setzt das Konzept der Ev. Altenhilfe an.

Ein **interdisziplinäres Eingangskonsil** analysiert nach dem Einzug medizinische Vorgeschichte und momentane Situation des Betroffenen. Hier arbeiten Arzt, Neurologe, Apotheker, Pflegedienstleiter, Pflegefachkraft und Physiotherapeut auf Augenhöhe zusammen und entwickeln ein individuelles Pflege- und Therapiekonzept. Durch fortwährende Evaluation wird dieses Konzept laufend angepasst.

Die **Pflegekräfte** bauen im Rahmen der Bezugspflege ein vertrauensvolles Verhältnis zu den Bewohnern auf. Sie finden „Schlüssel" zur Motivation für therapeutisches Handeln, führen Gespräche und bieten mentale Unterstützung. Außerdem fördern sie den rehabilitativen Prozess durch die Integration therapeutischer Elemente in die tägliche Pflege. Dieses hohe Engagement der Pflegefachkräfte ist nur möglich, weil in den Häusern mehr Personal eingesetzt wird als in vergleichbaren Häusern.

Das **therapeutische Angebot** in der Ev. Altenhilfe Mülheim ist außergewöhnlich vielseitig: Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Rollatortraining, Motopädie, Musikgeragogik, Kunstangebot etc. Die therapeutischen Angebote werden zum großen Teil vom Förderverein der Einrichtung

Kleinschrittige Ergotherapie fördert Alltagsfähigkeiten für ein selbstbestimmteres Leben

Fotos: Walter Schernstein

Fotos: Walter Schernstein

In der Bewegungstherapie, genannt Muckibude, werden Muskulatur und körperliche Fähigkeiten trainiert.

Musikgeragogische Arbeit sorgt für wertvolle therapeutische Impulse – und für Spaß und Lebensfreude

finanziert, nur ein kleiner Teil wird über Verordnungen abgerechnet. Dadurch besteht die Möglichkeit, individuelles Einzeltraining für jeden Bewohner – in vielen Fällen täglich – anzubieten. Ergänzt werden die Therapien durch ein durchdachtes Raumkonzept, das mit Räumen für Bewegungstherapie, lichttherapeutischen Decken, einer geschützten Gartenanlage sowie großzügigen Terrassen viele Möglichkeiten zur aktivierenden Bewegung schafft.

Auch volkswirtschaftlich ist das Konzept ein Gewinn

In der Ev. Altenhilfe werden medizinische Behandlung, Rehabilitation und Pflege zusammengedacht, immer mit dem Ziel, für die Betroffenen den besten Weg zu mehr Lebenszufriedenheit und Selbstbestimmung zu finden. Die Vorteile für die Bewohner liegen auf der Hand, aber dass dieses Projekt sich sogar positiv auf die Kostenstruktur der Einrichtung auswirkt, ist durchaus überraschend.

Das Ergebnis einer Untersuchung der AOK Rheinland/Hamburg kam auch für die Fachleute unerwartet: Die Kosten pro Heimbewohner liegen in der Ev. Altenhilfe signifikant unter den Kosten in anderen Einrichtungen. Wesentlich weniger Krankenhausaufenthalte, geringere Arzneimittel- und Heilmittelkosten bedeuten für die Krankenkasse, dass dieses Modell auch in anderen Einrichtungen sinnvoll sein könnte.

In einem gemeinsamen Projekt von AOK Rheinland/Hamburg, Universität Potsdam, Deutscher Akademie für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie und Ev. Altenhilfe Mülheim soll nun das Konzept der therapeutischen Pflege mit rehabilitativen Anteilen auf andere Einrichtungen übertragen werden. Die erste Hürde, die Bewerbung beim Innovationsfonds des G-BA, hat das Projekt Anfang 2021 erfolgreich genommen. Nun geht es in die entscheidende Phase, um das Projekt noch intensiver zu evaluieren und in die Fläche zu bringen. Weitere Einrichtungen, die Elemente des Konzeptes übernehmen möchten, sind bereits gefunden. Fachliche Beratung und Begleitung, Schulung des vorhandenen Personals und Personalakquise z. B. im therapeutischen Bereich sollen das positive Beispiel aus Mülheim in anderen Häusern zur Anwendung bringen.

Therapeutische Pflege mit rehabilitativen Anteilen – Ein Fallbeispiel:

Frau F. zieht in die Ev. Altenhilfe Mülheim, nach einem Schlaganfall ist sie stark beeinträchtigt. Das Eingangskonsil entwickelt Perspektiven für therapeutische Maßnahmen, medikamentöse Behandlung und fördernde Alltagsgestaltung. Der gesamte Tagesablauf von Frau F. wird darauf eingestellt, die beeinträchtigte Körperhälfte zu trainieren, auch die räumlichen Verhältnisse werden entsprechend vorbereitet. Das Bezugspflegeteam baut ein Vertrauensverhältnis auf und integriert therapeutische Impulse in den Pflegeablauf. Das tägliche Mobilitätstraining (Physiotherapie, Ergotherapie, Motopädie) wird so gestaltet, dass kleinschrittige Erfolge erfahrbar sind und so die Motivation gesteigert wird. Eine Logopädin kommt ins Pflegeheim, arbeitet mit Frau F. und gibt den Pflegekräften wertvolle Tipps für ihr Handeln.

Nach drei Monaten kann Frau F. mit Hilfe aus dem Rollstuhl aufstehen, hat einen sicheren Stand auf dem linken Bein und kann mit Unterstützung einige Schritte gehen. Sie kann ihren rechten Arm nicht mehr voll funktionsfähig einsetzen, er ist aber mit Unterstützung des linken Armes voll beweglich. Sie nimmt mit Freude an Gruppenaktivitäten, dem sozialen Leben im Wohnbereich sowie an allen Festen teil. Ihre Sprachfähigkeit bleibt eingeschränkt, konnte jedoch deutlich verbessert werden. Insgesamt kann sie ihren Alltag viel eigenständiger und selbstbestimmter gestalten, als bei der Aufnahme zu erwarten war. Ihre Perspektive bleibt, nach weiteren Monaten zu ihrem Ehemann nach Hause zurückzukehren.

Technologieschub für **Desinfektions-Roboter**

von Dr. Birgit Graf (Leiterin der Gruppe Haushalts- und Assistenzrobotik am Fraunhofer-Institut für Produktionstechnik und Automatisierung IPA)

Wie können potenziell kontaminierte Oberflächen im Pflegealltag sauber gehalten werden? Eine Option ist, sie regelmäßig mithilfe von Robotern zu desinfizieren. Durch die Corona-Pandemie wurden weltweit viele neue Modelle auf den Markt gebracht, die eine automatisierte UV- oder Sprühdesinfektion anbieten.

In Deutschland setzt das Fraunhofer IPA mit seiner Entwicklung „DeKonBot" auf einen mechanisch reinigenden und desinfizierenden Roboter. Dieser kann neben möglichen Krankheitserregern auch Verschmutzungen beseitigen, die Erreger verdecken könnten. Dabei ist er sicher auch in Anwesenheit von Menschen einsetzbar.

Seit vergangenem März spielt das Thema Desinfektion von Oberflächen, die von vielen Menschen berührt werden, eine wichtige Rolle. Im Pflegeumfeld bedeutet das: noch mehr (Zeit-)Aufwand und noch mehr Arbeit mit teuren und gegebenenfalls das Material schädigenden Reinigungsmitteln. Nur selten ist die wünschenswerte regelmäßige Desinfektion – idealerweise mehrfach am Tag – durchführbar. Meist gibt es zu viele potenziell verunreinigte Oberflächen. Zudem bewegt sich das Reinigungspersonal bei der manuellen Desinfektion im ganzen Haus und kann dabei selbst die Keimverschleppung begünstigen.

In dieser Situation hilft maschinelle Unterstützung. Durch Desinfektionsroboter wie den am Fraunhofer-Institut für

Fotos: Fraunhofer IPA/Rainer Bez

Abbildungen linke Seite:
Foto oben: Mithilfe seines flexiblen Reinigungswerkzeugs kann DeKonBot eine Wischdesinfektion unterschiedlicher Objekte, bspw. auch von Aufzugknöpfen, durchführen.

Foto unten: Der mobile Reinigungs- und Desinfektionsroboter DeKonBot fährt selbstständig zu kritischen Objekten wie Türgriffen und desinfiziert diese.

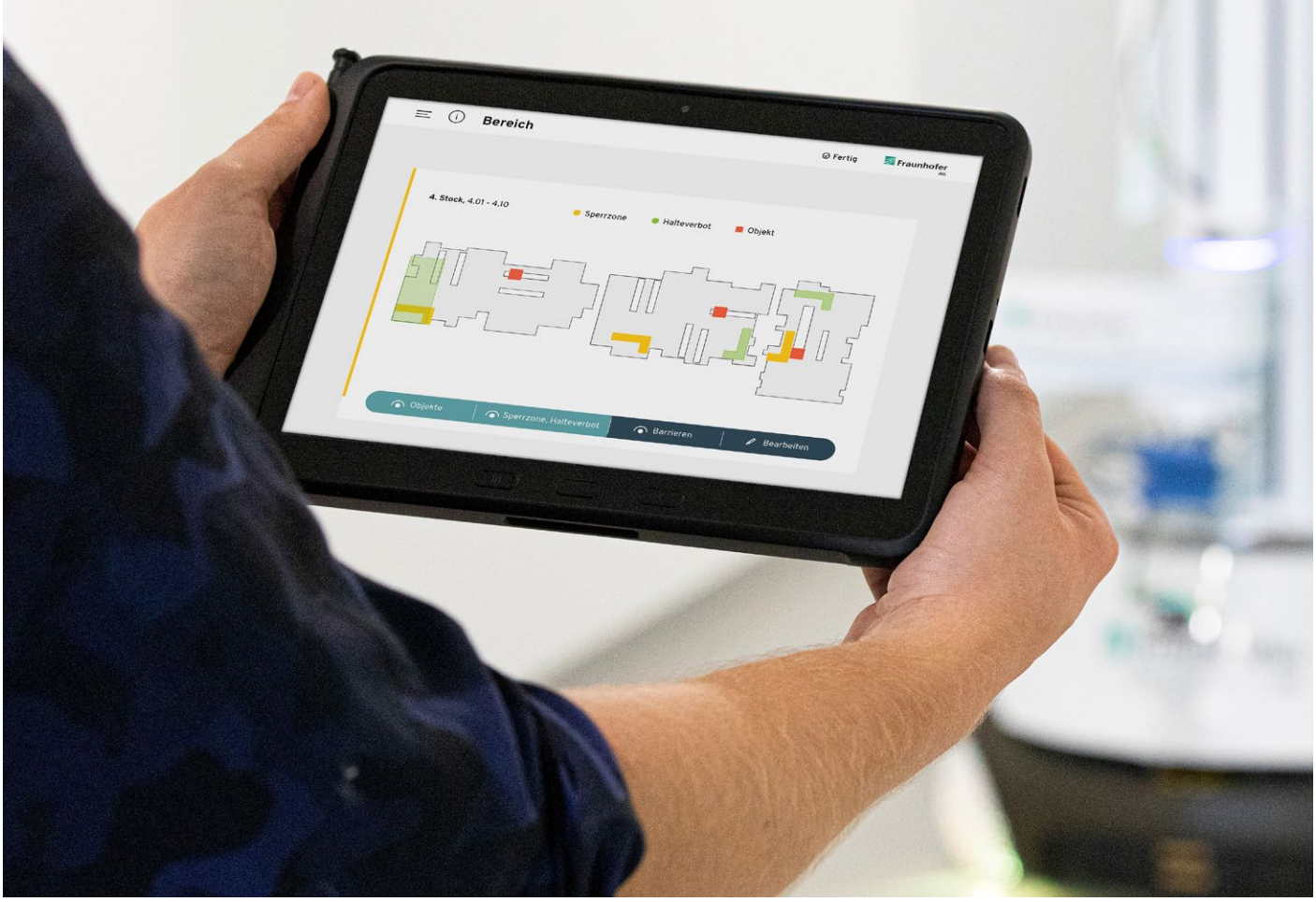
Produktionstechnik und Automatisierung IPA entwickelten „DeKonBot" kann eine häufige, automatisierte Desinfektion ausgewählter Oberflächen erfolgen, bei Bedarf auch rund um die Uhr. So kommen Arbeitskräfte nicht mit kontaminierten Bereichen in Kontakt und der Desinfektionsmitteleinsatz kann ideal dosiert sowie gleichzeitig auch automatisch dokumentiert werden. Die Fraunhofer-Gesellschaft fördert das Projekt im Rahmen ihres Aktionsprogramms „Fraunhofer vs. Corona".

Bereits am Markt verfügbare Desinfektionsroboter nutzen verschiedene Methoden. Beispielsweise desinfizieren sie mit hochfrequentem, ultraviolettem Licht, versprühen Desinfektionsmittel wie Wasserstoffperoxid oder filtern die Luft. Durch die überraschend gestiegene Anfrage in Corona-Zeiten bauten viele Hersteller auch bereits existierende Robotersysteme zu Desinfektionsrobotern um. Für die genannten Verfahren ist vor der Desinfektion jedoch immer eine manuelle Reinigung der betroffenen Oberflächen notwendig. Zudem können viele dieser Roboter nicht in der Gegenwart von Menschen eingesetzt werden.

Autonome Desinfektion durch DeKonBot

Das Fraunhofer IPA arbeitet schon lange an Technologien für die gewerbliche Reinigung, bisher vornehmlich für das Säubern von Böden. Schnell wurde im vergangenen Jahr klar, dass das Institut sein Wissen auch nutzen kann, um die Herausforderungen der Pandemie anzugehen. Eine Automatisierung der Oberflächendesinfektion durch mobile Roboter mit dem Ziel, einen der möglichen Übertragungswege des Virus einzudämmen, war der logische nächste Schritt. Um möglichst schnell erste Ergebnisse zu erzielen, entwickelten die IPA-Mitarbeitenden die vorhandene Roboter-Plattform Care-O-Bot® zu einem neuen Desinfektionsroboter weiter.

Der „DeKonBot" führt auf potenziell kontaminierten Oberflächen automatisch eine Wischdesinfektion durch. Um den Roboter zu bedienen, ist keine Robotik-Expertise nötig. Der Nutzer lernt ihn mithilfe eines Tablets und einer einfachen Benutzeroberfläche in seiner neuen Einsatzumgebung einmalig ein. In einem ersten Schritt fährt der Nutzer den Roboter



Über eine intuitiv zu bedienende graphische Benutzeroberfläche wird die Einsatzumgebung eingelernt.

mithilfe des Tablets einmal durch die Umgebung. Währenddessen erstellt der Roboter eigenständig eine Karte des Bereichs. Anschließend werden ihm die zu reinigenden Objekte ‚gezeigt'. Dafür wird der Roboter vor diese Objekte wie Türgriffe, Lichtschalter oder Aufzugknöpfe gefahren. Mithilfe einer Bildverarbeitungssoftware und eines neuen Sensors erkennt er selbstständig die zu reinigenden Objekte. Für jeden Objekttyp ist eine geeignete Reinigungsbewegung hinterlegt, die der Roboter dann an der entsprechenden Stelle automatisch ausführt.

Fortan fährt der Roboter nach seinem gelernten Schema selbstständig durch das Gebäude und desinfiziert nach Plan. Dabei reinigt er, ohne überschüssige Mengen an Desinfektionsmittel zu hinterlassen, die ein Sicherheitsrisiko darstellen können. Nicht nur deshalb ist er im Alltag einsetzbar: Nähern sich Personen, stoppt er eigenständig und wartet, bis sein Weg wieder frei ist.

Im vergangenen Jahr desinfizierte der „DeKonBot" die Türklinken des Fraunhofer IPA in einem Dauertest. Dabei erprobten auch Mitarbeitende eines Reinigungsunternehmens den Roboter und gaben Rückmeldung, wie der Roboter noch verbessert werden könnte. Bis zum Projektende im Februar 2021 wurde der Roboter basierend auf diesen Tests weiter verbessert, um ihn zu einem produktnahen Prototyp weiterzuentwickeln.

Weitere Ausbaustufen für bedarfsgerechte Desinfektion

Mit „DeKonBot" trägt das Fraunhofer IPA auch zum Großprojekt „Mobile Desinfektion" (MobDi) der Fraunhofer-Gesellschaft bei, das im Oktober vergangenen Jahres gestartet ist und ebenfalls vom Programm „Fraunhofer vs. Corona" gefördert wird. In MobDi entwickeln zwölf Fraunhofer-Einrichtungen u. a. Technologien für mobile Desinfektionsroboter. Dabei entstehen nicht nur neue Roboter, es werden auch neue Methoden für das zuverlässige Erkennen und die bedarfsgerechte und schonende Reinigung und Desinfektion von Oberflächen und das Prüfen der Ergebnisse entworfen.

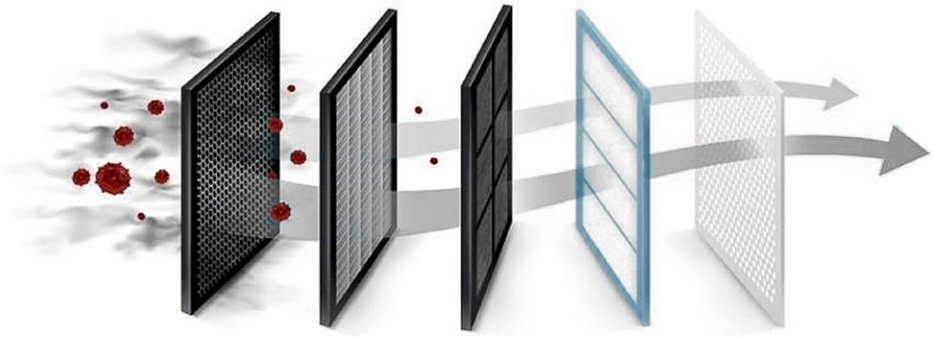
Das Projekt fokussiert sich mit den Desinfektionsrobotern auf zwei Einsatzumgebungen: öffentliche Gebäude und öffentliche Verkehrsmittel. Während das System für die Desinfektion in Gebäuden auf dem vom Fraunhofer IPA entwickelten „DeKonBot" aufbaut und Hardware- wie Software-seitig um neue Technologien erweitert wird, entwickelt ein anderer Projektpartner einen neuen Roboter für den Einsatz in öffentlichen Verkehrsmitteln. Mithilfe von Objekterkennungsverfahren ermitteln die Desinfektionsroboter das Material und den Verschmutzungsgrad der zu reinigenden Oberfläche und wählen basierend darauf den geeigneten Reinigungsprozess und das Reinigungsmittel. Dabei nutzt der Roboter selbstständig entsprechende Werkzeuge für die Desinfektion durch Wischen, Sprühen, UV oder Plasma, die ebenfalls passgenau im Projekt entwickelt werden. Im Vorfeld untersuchen die Institute daher, wie die unterschiedlichen Desinfektionsmethoden auf typischen Oberflächen wirken.

Alle Entwicklungen in MobDi erfolgen basierend auf umfassenden Anforderungs-, Nutzen- und Wirtschaftlichkeitsanalysen, um die Roboter bestmöglich an den Praxisbedarf anzupassen. Hierfür tauschen sich die Projektpartner stetig mit Endanwendern aus und stehen für alle Fragen und Anregungen zum Projekt jederzeit zur Verfügung.

Fotos: Fraunhofer IPA/Rainer Bez

–Anzeige –

Neue **mobile** Luftreiniger von Miele



Fünf Filter sorgen im Miele AirControl für eine zuverlässige Umwälzung der Raumluft. Herzstück ist ein HEPA-Hochleistungsfilter H14, der mehr als 99,995 Prozent aller Schwebstoffe, Viren, Bakterien und Pilze auffängt.

Wo viele Menschen in geschlossenen Räumen zusammenkommen, ist das Risiko einer Infektion mit Covid-19 besonders hoch. Deshalb ist gründliches Lüften unverzichtbar – aber nicht immer ausreichend möglich. Hier unterstützt der neue mobile Luftreiniger AirControl von Miele. Das hocheffektive Gerät wird in drei Größen verfügbar sein. Es kommt zunächst in Deutschland und Österreich auf den Markt.

Die AirControl-Luftreiniger nutzen Technologie des Elchinger Filtrationsspezialisten UlmAIR, die beide Unternehmen künftig gemeinsam weiterentwickeln. Drei unterschiedlich große Geräte eignen sich für Raumgrößen von bis zu 45, 80 oder 200 Quadratmetern. Mit einer Leistung von bis zu 3.300 Kubikmetern Luft pro Stunde (modellabhängig) lässt sich in diesem Zeitraum die komplette Raumluft sechsmal umwälzen und dabei filtern. Ein Vorfilter der Filterklasse G4 und ein Feinfilter halten zunächst die größeren Partikel aus der Luft zurück. Danach fängt ein HEPA-Hochleistungsfilter H14 selbst feinste Teilchen auf, sodass im Ergebnis mehr als 99,995 Prozent aller Schwebstoffe, Viren, Bakterien und Pilze unschädlich gemacht werden.

Foto: Miele

In den Geräten setzt nach jedem Betrieb automatisch die thermische Inaktivierung der Erreger in den relevanten Bereichen ein (Miele ThermoControl): Hierbei wird die Luft, die den HEPA-Filter durchströmt, auf etwa 70 °C erhitzt, was auch verhindert, dass sich Feuchtigkeit ablagert. Abgerundet wird das innovative Konzept durch einen Aktivkohle- und einen Nachfilter. Unangenehme Gerüche sind damit ebenfalls passé. Über die Notwendigkeit zum Luftwechsel wacht ein integrierter Sensor, der kontinuierlich den CO2-Gehalt in der Raumluft misst. Auf einem Display kann die jeweilige Konzentration abgelesen werden.

Die drei Varianten des Miele AirControl kommen mit wenig Platz aus: So benötigt beispielsweise das mittlere Modell bei einer Höhe von 127 Zentimetern eine Stellfläche von 50 mal 50 Zentimetern. Alle Geräte sind im Handel und über den eigenen Onlineshop von Miele Professional verfügbar. Alternativ zum Kauf können die Geräte auch geleast werden.

Weitere Informationen: www.miele.de/aircontrol

Miele

Weniger Viren.
Mehr Wir.

Maximale Filterung. Minimale Geräusche.
Der leistungsstarke neue Luftreiniger
Miele AirControl.

Miele Professional. Immer Besser.

Saubere Luft – Made by Miele.
Der neue AirControl von Miele macht unser Zusammenleben und -arbeiten wieder angenehmer. Der leistungsstarke Luftreiniger sorgt für maximalen Schutz gegen Viren, denn er filtert die Luft 5-fach mit Hocheffizienzfilter HEPA H14. Einfach, leise und zuverlässig ist er 100 % komfortabel für den Einsatz im gewerblichen Umfeld. Miele AirControl gibt es in den drei Varianten PAC 1045, PAC 1080 und PAC 1200 für unterschiedliche Raumgrößen und regelbaren Volumenstrom.

miele.de/aircontrol

–Anzeige –

Wohlbefinden und Gesundheit an oberster Stelle

In der Pflege steht die Steigerung des Wohlbefindens neben dem Erhalt der Gesundheit der zu Pflegenden an oberster Stelle.

TapMed hat mit der SleepAngel-Produktserie universelle Helfer für die Pflege etabliert. Hygienische Kissen, Polster, Lagerungsschlangen und Positionierer unterstützen die Pflegenden bei der täglichen Arbeit. Eine sichere Lagerung und Positionierung kann druckentlastend durchgeführt werden, SleepAngel-Produkte fördern das Wohlbefinden der zu Pflegenden.

Bislang wurden zur Positionierung herkömmliche Kissen und Decken benutzt: ein Kissen hier, eine zusammengerollte Decke dort. Was sich so praktisch anhört, stößt in der Praxis u. a. auf hygienische Herausforderungen. So müssen Lagerungshilfsmittel nach der Körperpflege im Bett oftmals gewechselt werden. Zusammengerollte Decken zur Unterstützung der 135-Grad-Lagerung sinken unter dem zu Pflegenden ein oder rutschen zur Seite. Herkömmliche Kissen geben nach oder sind zu hart. Im Ergebnis ist der zu Pflegende weder ergonomisch, noch angenehm positioniert. Zudem ist die Aufbereitung der Hilfsmittel oft aufwendig. Keime und Krankheitserreger werden durch das Wechseln von Überzügen nicht beseitigt. Sie dringen in das Innere der jeweiligen Hilfsmittel ein.

SleepAngel-Produkte hygienisch einwandfrei

Die Oberfläche aller SleepAngel-Produkte ist sicher durch Wischdesinfektion aufzubereiten. Alle Nähte sind hermetisch versiegelt, sodass keine Keime ins Innere gelangen können. Für den Luftaustausch sorgt der patentierte PneumaPure™ Mikrofilter: nichts als reine Luft dringt durch ihn hindurch. Das gibt Sicherheit vor der Verbreitung von Krankheitserregern, Keimen und Viren.

Mikroskopisch kleine Lamellen im Obermaterial der SleepAngel-Produkte leiten Wärme und Feuchtigkeit vom zu Pflegenden ab. Vorteil: Hitzestau und Feuchtigkeit auf der Haut werden vermieden.

Eine weitere Besonderheit: SleepAngel-Produkte sind universell anwendbar. Die Lagerungsschlange kann beispielsweise zur Stabilisierung bei halbsitzender Position, als auch für die 135-Grad-Lagerung verwendet werden. Mit den SleepAngel-Positionierern werden Arme und Beine gelagert. Sie sind einerseits so weich, dass sie bei der Dekubitus-Prophylaxe helfen. Andererseits ist der hochwertige Memory-Schaum fest genug, um eine stabile Lagerung zu gewährleisten.

Die SleepAngel-Keile unterstützen bei der Lagerung der Arme und Beine. Auch die leicht seitliche Positionierung des Körpers ist mit ihnen möglich.

Mit SleepAngel-Produkten gelingt die hygienische, sichere und entlastende Positionierung. Sie sind universell einsetzbar und fördern mit ihrer hautsympathischen Oberfläche das Wohlbefinden der zu Pflegenden.

SleepAngel-Produkte sind erhältlich bei:

TapMed Medizintechnik Handels GmbH
Tel.: 05606-530600
info@tapmed.de, www.tapmed.de

Die TapMed Medizintechnik Handels GmbH arbeitet seit mehr als 30 Jahren erfolgreich im Bereich der Dekubitusprophylaxe und ist bundesweit in nahezu allen Krankenhäusern und Klinken vertreten.

Fotos: TapMed

–Anzeige –

Digitalisierung erschafft **effiziente und individuelle Prozesse**

Die Digitalisierung spielt eine unerlässliche Rolle wenn es darum geht, Hygienestandards zu optimieren und Anwendungen sicherer zu gestalten. THERMOTEX, der Systemanbieter für Textilkennzeichnung und Wäschelogistik, ermittelt gemeinsam mit den Pflegeeinrichtungen deren Kapazitäten und Wirtschaftlichkeit, um Einsparpotentiale aufzuzeigen. Denn effiziente, sichere und individuelle Prozesse garantieren eine bessere Nutzung der Ressourcen und eine Senkung der Kosten.

Ein besonderes Augenmerk legt THERMOTEX dabei auf die Textilkennzeichnung, denn sie ist die Grundlage für ein erfolgreiches Textilmanagement. In einem hygienischen und sicheren Wäschekreislauf startet jedes Wäschestück mit der klassischen oder digitalen Kennzeichnung. Im Bereich der klassischen Kennzeichnung erhält das Kleidungsstück ein waschbeständiges Etikett mit Barcode oder Datamatrix-Code. Im Fall der digitalen Kennzeichnung kommen RFID-Transponder zum Einsatz. Die hochwertigen Transponder von THERMOTEX sind speziell für den Einsatz in Wäschereien entwickelt, wodurch sie mit einer eindeutigen Identifikationsnummer ausgestattet sind. Die Chips enthalten Angaben über den Träger, die Historie und die Waschanforderungen. Das robuste Gehäuse der kleinen Transponder schützt gegen die Waschmittel, den Druck und die Temperaturen, welche in Wäschereien vorherrschen.

Das Tracken der gechipten Textilien hilft bei der Sortierung der Wäsche. Denn bei der Sortierung im Wäscheein- und -ausgang setzt THERMOTEX auf automatische Sortierhilfen, um das Personal zu entlasten und Fehlerquellen zu vermeiden. Beispielsweise sorgt im Wäscheausgang das OUT-SorTexx-System für eine fehlerfreie Sortierung mit Hilfe einer Fotozelle an jedem Regalfach. Diese registriert, ob das Textil im richtigen Fach platziert ist und somit das Wäschestück im korrekten Kleiderschrank landet. Erfahrungsgemäß trägt die eigene, vertraute Wäsche für alte oder demente Personen zum Wohlbefinden bei. Von diesen Lösungen profitieren dementsprechend die Pflegeeinrichtungen und deren Bewohner.

Die leistungsfähigen Identifikationssysteme ermöglichen in Kombination mit der Wäscheverwaltungssoftware Saturn einen transparenten Wäschekreislauf. Mit der Software lässt sich jedes gekennzeichnete Textil exakt nachverfolgen, weshalb sich Prozesse optimieren und Verluste minimieren. Durch die digitale Vernetzung von Maschinen und Services ist eine permanente Datenauswertung und Qualitätskontrolle möglich.

Die Prozess-Spezialisten von THERMOTEX helfen den Pflegeeinrichtungen die beste individuelle, digitale Lösung zu finden und einzurichten. Zur Umsetzung steuert THERMOTEX eigene Produkte und Maschinen rundum das Thema Wäschelogistik bei. Mit einem großen Außendienst-Team, eigenen Technikern und einer Support-Hotline ist für das Wohl der Kunden gesorgt. Damit die Kunden alles aus einer Hand erhalten, stehen bekannte Partnerunternehmen zu Seite.

Mehr Infos unter: www.thermo-tex.de.

THERMOTEX NAGEL GmbH

Schutterstraße 14 I 77746 Schutterwald I GERMANY
Phone +49 7 81 9616-0 I Fax +49 781 9616-97
info@thermo-tex.de I www.thermo-tex.de

Grafik: Thermotex

Foto: Jubjang – rawpixel.com

Hygiene und Desinfektion in Alten– und Pflegeheimen während der Corona-Pandemie

von Anna Dauenheimer (Bereichsleitung/PM Desinfektion DR.SCHNELL GmbH & Co. KGaA, Expertin im Fachbereich Gesundheitswesen im Industrieverband Hygiene & Oberflächenschutz)

Alten – und Pflegeheime sowie mobile Pflegedienste handeln unter besonderen Hygiene – und Schutzmaßnahmen. Das Robert Koch-Institut stellt u. a. eine Empfehlung zu Hygienemaßnahmen im Rahmen der Behandlung und Pflege von Patienten mit einer Infektion durch SARS-CoV-2 zur Verfügung[1]. Diese Empfehlung ist gegliedert in die Bereiche:

- konsequente Umsetzung der Basishygiene einschließlich der Händehygiene in allen Bereichen des Gesundheitswesens,
- ergänzende Maßnahmen im klinischen Bereich und
- ambulante Versorgung/Arztpraxis.

Pflege – und Altenheime nutzen zur Bekämpfung der Pandemie einen von ihnen individuell erstellten Plan zum Ausbruchsgeschehen. Der Plan ergänzt den vorhandenen, individuell für jede Einrichtung erstellten Hygieneplan, welcher auf der Risikoanalyse basiert und angelehnt ist an den Pandemieplan, der vom Robert Koch-Institut erarbeitet wurde[2]. Der Pandemieplan gibt eine Hilfestellung u. a. bei den Themen infektionshygienisches Management, generelle Umsetzung der Basis – und Händehygiene, klinisches Management, Krisenkommunikation im Rahmen des COVID-19-Geschehens.

Die übergeordneten Ziele aller Maßnahmen sind die Reduktion der Morbidität und Mortalität in der Gesamtbevölkerung, Sicherstellung der Versorgung erkrankter Personen, Aufrechterhaltung essenzieller, öffentlicher Dienstleistungen und zuverlässige und zeitnahe Information für politische Entscheidungsträger, Fachpersonal, Öffentlichkeit und Medien.

Im Abschnitt „Desinfektion und Reinigung“ geht der Pandemieplan auf die einzusetzenden Desinfektionsmittel wie folgt ein: „Zur chemischen Desinfektion sind Mittel mit nachgewiesener Wirksamkeit, mit dem Wirkungsbereich „begrenzt viruzid“ (wirksam gegen behüllte Viren) anzuwenden. Mittel mit erweitertem Wirkbereich gegen Viren wie „begrenzt viruzid PLUS“ oder „viruzid“ können ebenfalls verwendet werden…“. Geeignete Mittel können der RKI-Liste, der VAH-Liste oder der IHO-Desinfektionsmittelliste entnommen werden. Einzig bei

behördlich angeordneten Desinfektionsmaßnahmen ist die RKI-Liste heranzuziehen, d. h. Gesundheitsämter der Länder oder das Robert Koch-Institut können Desinfektionsverfahren – und Produkte vorgeben.

Die viruzide Wirksamkeit wird durch europäisch standardisierte Normen nachgewiesen. SARS-CoV-2 ist ein behüllter Virus. Für behüllte Viren muss ein Desinfektionsprodukt mindestens mit der Wirksamkeit „begrenzt viruzid" ausgelobt sein nach der EN 14476 „Chemische Desinfektionsmittel und Antiseptika – Quantitativer Suspensionsversuch zur Bestimmung der viruziden Wirkung im humanmedizinischen Bereich – Prüfverfahren und Anforderungen (Phase 2, Stufe 1)". Produkte mit der Auslobung „begrenzt viruzid" sind zur Bekämpfung von SARS-CoV-2 vollkommen ausreichend. Produkte mit darüber hinausgehender Wirksamkeit sollten Bereichen vorbehaltenen bleiben, in der diese erforderlich sind. Zur Entlastung der Umwelt und im Hinblick auf die Sicherheit der Mitarbeiter bei der Anwendung, sollten eine geeignete Produktauswahl getroffen und die Dosiervorgaben der Hersteller berücksichtigt werden. Werden Produkte mit einer höheren Wirksamkeit als erforderlich in Alten – und Pflegeheimen eingesetzt, könnte es zu unnötigen Engpässen in den dafür vorgesehen Bereichen, beispielsweise in kritischen Bereichen in Krankenhäusern, führen.

In der Coronapandemie können für die Auswahl eines geeigneten Desinfektionsmittels die RKI-Liste, die VAH-Liste oder die IHO-Desinfektionsmittelliste herangezogen werden. Nur bei behördlich angeordneten Desinfektionsmaßnahmen gemäß § 18 des Infektionsschutzgesetzes muss auf Mittel der RKI-Liste zurückgegriffen werden. Die Desinfektionsmittellisten des VAH und IHO geben eine Hilfestellung und keine Vorgabe bei der Auswahl des geeigneten Produktes. Die Listen ermöglichen eine schnelle Übersicht über im Markt verfügbare Desinfektionsmittel, z. B. zur Hand – oder Flächendesinfektion mit „begrenzt viruzider" Wirksamkeit. Mit Hilfe eines „Mouseovers" ist in der IHO-Liste ersichtlich, durch welchen auf europäischen Normen basierten Test die Wirksamkeit belegt ist[3].

Quellen und nützliche Links

1 https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Hygiene.html
2 https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Ergaenzung_Pandemieplan_Covid.html
3 https://www.desinfektionsmittelliste.de/Home/Page/1

Fotos: Gütegemeinschaft sachgemäße Wäschepflege e. V.

Keine Chance für Coronavirus und Co.!

Hygienisch aufbereitete Bett- und Bewohnerwäsche – garantiert und streng qualitätsüberwacht mit dem RAL Gütezeichen

von Dr. Timo Hammer (Gütegemeinschaft sachgemäße Wäschepflege e. V.)

Nicht erst seit Ausbruch der Corona-Pandemie müssen Bewohner von Pflegeeinrichtungen – genau wie alle Beschäftigten – vor Infektionen geschützt werden. Da spielen Textilien und ihre hygienische Aufbereitung eine entscheidende Rolle, die am besten Textilservice-Profis überlassen wird.

„Textilservice-Betriebe mit RAL Gütezeichen 992/2 bis 992/4 waschen grundsätzlich desinfizierend. Unsere zertifizierten Betriebe stellen durch desinfizierende Waschverfahren sicher, dass Krankheitserreger wie z. B. Viren, Bakterien und Pilze unschädlich gemacht werden und die saubere Wäsche frei von Keimen ist“, betont Dr. Timo Hammer, Geschäftsführer der Gütegemeinschaft sachgemäße Wäschepflege e. V., unter deren Dach über 400 Textilservice-Betriebe organisiert sind.

Aber was ist eigentlich ein RAL Gütezeichen?

Das Kennzeichnungssystem der RAL Gütezeichen erleichtert die Suche nach zuverlässigen, hochwertigen Produkten und Dienstleistungen. Derzeit existieren ca. 150 unterschiedliche RAL Gütezeichen, deren Nutzer in ca. 115 RAL Gütegemeinschaften Mitglied sind. RAL Gütezeichen unterliegen strengen und transparenten Vorgaben, die die Vorgaben gesetzlicher Normen und anderer Kennzeichnungen übersteigen und durch regelmäßige Eigen- und

Fremdüberwachungen ein Höchstmaß an Qualität und Sicherheit garantieren. Als objektive und interessensneutrale Kennzeichnung werden RAL Gütezeichen den wachsenden Ansprüchen der Verbraucher gerecht uns stehen für deren Schutz.

In der Gütegemeinschaft sachgemäße Wäschepflege e. V. sind seit 1953 gewerbliche Wäschereien organisiert, die sich hinsichtlich der von ihnen angebotenen Leistungen in besonderem Maße der Güte- und Qualitätssicherung verpflichtet haben. Die Mitgliedsbetriebe der Gütegemeinschaft sind vielfältig; vom kleinen Familienbetrieb bis hin zu großen Betrieben reicht die Bandbreite. Qualifizierte und motivierte Mitarbeiter, die oft ihr ganzes Arbeitsleben in „ihrem" Textilservice-Betrieb arbeiten und ein moderner Maschinenpark gewährleisten herausragende Qualität sowie eine äußerst rationelle und umweltschonende Bearbeitung der Textilien.

Ohne Kompromisse – Qualität und Hygiene werden durch unangekündigte jährliche Kontrollen überwacht

Alle Gütezeichen-Betriebe verfügen über eine äußerst effektive Eigenüberwachung, die vor Ort regelmäßig auf Aktualität und Anwendung kontrolliert wird. Die Einhaltung der strengen Anforderungen der RAL Gütesicherung wird vom unabhängigen und international renommierten Textilprüfdienstleister Hohenstein regelmäßig überwacht, wo seit Jahrzehnten Textil- und Hygieneexperten Hand in Hand an der Optimierung von Waschprozessen, der Textilhygiene und der Unterbrechung sogenannter Infektionsketten arbeiten. Die Textilservice-Betriebe profitieren so auch dauerhaft von neuesten Forschungsergebnissen zu gesicherter Hygiene, Werterhalt der Textilien und durchgängige Prozesssicherheit.

Textilien in Pflegeeinrichtungen – Werterhalt und Hygiene sind kein Widerspruch

Die hygienische Handhabung und sachgemäße Aufbereitung aller Arten von Textilien in Pflegeeinrichtungen stellen einen wichtigen Beitrag zur Infektionsprävention dar. Zugleich sind die allgemeinen Textilien der Stationen und die Wäsche aus dem Verpflegungsbereich wie z. B. Bettwäsche, Tischwäsche, Handtücher etc. entweder Eigentum der Einrichtung selbst oder vom Textilservice-Betrieb gemietet – in beiden Fällen also ein wichtiges Wirtschaftsgut, das umso

→ Weiter auf Seite 30

–Anzeige –

Persönliche Dinge schenken **Geborgenheit in unsicheren Zeiten**

Elis – Ihr zuverlässiger Textilpartner für jeden Tag

Die Corona-Pandemie ist besonders für Menschen in Senioren- und Pflegeeinrichtungen eine große Herausforderung, denn regelmäßiger Besuch der Angehörigen ist momentan nicht möglich. Umso wichtiger sind persönliche Textilien, die Sicherheit und Geborgenheit schenken.

Im Rahmen unseres Bewohnerwäscheservices bereiten wir mit größter Sorgfalt die persönlichen Textilien hygienisch rein auf und stellen mittels eines Codes die zuverlässige Rückführung zum Besitzer sicher.

Eine Sorge weniger

Das Thema Hygiene ist präsenter denn je. Sicherzustellen, dass alle Textilien, die in der Pflege- und Senioreneinrichtung zum Einsatz kommen, stets hygienisch rein sind, überträgt den Verantwortlichen eine zusätzliche Belastung.

Profitieren Sie von unserer langjährigen Expertise. Eine professionelle Aufbereitung in unseren zertifizierten Wäschereien ist nicht erst seit der Pandemie selbstverständlich für uns. So haben Sie eine Sorge weniger und mehr Zeit für die Pflege Ihrer Bewohner*innen.

Zur richtigen Zeit am richtigen Ort

Wir sind nicht nur im Bereich Bewohnerwäscheservice für Sie tätig. Zusätzlich kümmern wir uns darum, dass Sie stets mit ausreichend fachgerecht aufbereiteten Textilien versorgt sind, sowohl mit Wohnbereichstextilien als auch mit Berufsbekleidung. So sind nicht nur Ihre Bewohner*innen glücklich, sondern auch Ihr Fachpersonal wird es dem Arbeitgeber danken.

Sie möchten mehr über unseren Service erfahren? Dann kontaktieren Sie uns gerne unter:

Elis GmbH, Telefonnummer: 040-356252-333
E-Mail: de-hc.sales-support@elis.com
Oder besuchen Sie uns online:
www.elis.com

Foto: kupicoo – iStock.com

günstiger wird, je länger es im Einsatz ist. Daher wird bei allen Textilservice-Dienstleistern, die ein RAL Gütezeichen tragen, die Qualität der Waschprozesse ganzjährig mittels sogenannter Prozessindikatoren überwacht und somit der Fokus auf den Werterhalt der Textilien gelegt. Denn die hygienische Wiederaufbereitung und der Werterhalt stehen nicht im Widerspruch, wenn sachgemäß gewaschen wird.

Die eigene Kleidung stellt für viele Bewohner von Pflegeeinrichtungen einen sehr wichtigen Teil ihrer Persönlichkeit dar. Das RAL Gütezeichen 992/4 für Bewohnerwäsche aus Pflegeeinrichtungen gewährleistet neben einer sachgemäßen und schonenden Behandlung aller Arten von Textilien (inkl. Wollpullovern, Seidenblusen usw.) eine ideale Infektionsprävention durch größtmögliche Hygienesicherheit. Anders als bei der Behandlung der allgemeinen Textilien, die lt. gültiger Empfehlung des RKI „Infektionsprävention in Heimen" desinfizierend gewaschen werden müssen, verbleibt die Verantwortung für den Hygienestatus von Bewohnerwäsche bei den Pflegeeinrichtungen bzw. bei den beauftragten Wäschereibetrieben.

Laut Dr. Hammer ist eine der häufigsten Fragen, die während der Corona-Pandemie gestellt wird, ob bei der Wiederaufbereitung von Wäsche in den Betrieben mit RAL Gütezeichen auch das SARS-CoV-2 Virus inaktiviert wird. „Alle desinfizierenden Waschverfahren, die in unseren Mitgliedsbetrieben eingesetzt werden, sind nachweislich viruzid und inaktivieren somit zuverlässig auch den COVID-19-Erreger."

Weitreichende Informationen zum Thema Textilhygiene und Textilservice-Betriebe mit RAL Gütezeichen in Ihrem Umkreis finden Sie übrigens unter www.waeschereien.de.

Foto: marinemynt – rawpixel.com

Für eine durchgängige Hygiene spielen nicht nur die Textilien eine Rolle. Wie können Pflegeeinrichtungen die Hygiene generell überwachen?

Die Einhaltung von Hygieneplänen und die Identifizierung hygienekritischer Stellen im Pflegeheim können zum großen Teil in Eigenkontrollen durchgeführt und überwacht werden. Auch hierfür hat Hohenstein kürzlich eine genial einfache Lösung vorgestellt – die HyMo-Box. „HyMo" steht für Hygiene-Monitoring und die verschiedenen Boxen wurden eigens entwickelt, um z. B. Oberflächen zu beproben oder die Hygiene in der Küche (z. B. Spülmaschine) zu sichern.

Die Untersuchungen können völlig ohne Vorkenntnisse durchgeführt werden, da leicht verständliche Anleitungen und Videos mitgeliefert werden. Die Logistik ist im Übrigen auch denkbar einfach. Die Box wird über die Website www.hymo-box.de bestellt und nach der Beprobung von einem Logistik-Dienstleister bei Ihnen direkt im Pflegeheim abgeholt. Der Hin- und Rückversand sowie sämtliche Materialien und die Laborauswertung durch das akkreditierte Hygienelabor Hohenstein sind bereits im Preis inbegriffen.

RAL Gütezeichen treffen wir auch in anderen Bereichen des täglichen Lebens an. So sind z. B. die meisten Verkehrsschilder in Deutschland RAL-gütegesichert ebenso wie der überwiegende Anteil der Kerzen, der in Deutschland verkauft wird. Eine Übersicht über alle von RAL Deutsches Institut für Gütesicherung und Kennzeichnung e. V. anerkannten Gütezeichen gibt es auf www. ral-guetezeichen.de.

In der nächsten Ausgabe wird Frau Susanne Lange von der Gütegemeinschaft Ernährungs-Kompetenz e. V. einen weiteren Schwerpunkt beleuchten.

Pflegebett-Matratzen und orthopädische Produkte **direkt vom Hersteller**

Sie benötigen Pflegebettmatratzen, Lagerungselemente oder spezielle Formzuschnitte? Kaufen Sie direkt beim Hersteller! Die Fa. Wegerich aus Unterfranken beliefert seit über 30 Jahren den Orthopädie-Fachhandel und Einrichtungen des Pflegebereichs. Im eigenen Schneidbetrieb und in eigener Näherei fertigt das Unternehmen Pflegebett-Matratzen, Matratzen zur Dekubitusprophylaxe, Auflagen, Nackenstützkissen und vieles mehr.

SOFORT-LIEFERUNG

„Alten- und Pflegeheime sowie Sanitätshäuer schätzen unsere Flexibilität und unsere Schnelligkeit", weiß Markus Wegerich, Geschäftsführer. „Wir haben Standard-Maße stets vorrätig und können so kurze Lieferzeiten garantieren! Und nachdem wir keine Mindest-Bestellmenge haben, können unsere Kunden ihren Lagerbestand reduzieren. So sparen diese Platz, und durch den Einkauf direkt beim Hersteller können wir auch geringe Stückzahlen besonders günstig anbieten", ergänzt Wegerich.

SONDERMAßE? KEIN PROBLEM!

Wegerich zählt bundesweit zu den ersten Adressen, wenn es um passgenaue Schaumstoff-Zuschnitte geht. So beliefert Wegerich auch Raumausstatter mit CNC-geschnittenen Schaumstoff-Elementen. Durch einen entsprechenden Maschinen-Park und die Fertigung in eigenen Werkstätten kann Wegerich auch Sondermaße schnell liefern und preiswert anbieten. Zudem produziert das Unternehmen seit vielen Jahren erfolgreich Kaltschaum-Matratzen für den gehobenen Bettenhandel.

Fotos: Wegerich

Wegerich

Pflegebettmatratzen **Rhön** und **Emsland**

Als Standard-Pflegebettmatratze sowie im Bereich der Dekubitusprophylaxe einsetzbar

- Inklusive Trikot-Unterbezug, schwer entflammbar nach DIN EN 4102 B1
- Offenporiger Kaltschaumstoff RG 40 kg/m³ nach DIN ISO 84548
- Schaumstoff zertifiziert: Öko-Tex Standard 100
- Schwer entflammbar DIN ISO 597 Teil 1 u. 2
- 7 Jahre Garantie gegen Kuhlenbildung

schon ab 44,99 €

Modell **Rhön**
gefertigt nach Krankenkassen-Richtlinien der AOK in Bayern, Thüringen, Sachsen-Anhalt, Mecklenburg-Vorpommern
Stauchhärte: 3,0 kPa

Modell **Emsland**
gefertigt nach Krankenkassen-Richtlinien der AOK in Niedersachsen
Stauchhärte: 4,5 kPa

GEPRÜFTER SCHAUMSTOFF — TEXTILES VERTRAUEN — Schadstoffgeprüfte Textilien nach Öko-Tex Blanket 100 Prüf-Nr. 1309035 Centexbel

HERGESTELLT IN DEUTSCHLAND

Größe:	**90 × 200 × 12 cm**	**Größe:**	**100 × 200 × 12 cm**
ab 8 Stück	**44,99 €** / Stk.	ab 8 Stück	**52,99 €** / Stk.
ab 2 Stück	**49,99 €** / Stk.	ab 2 Stück	**57,99 €** / Stk.
ab 1 Stück	**50,99 €** / Stk.	ab 1 Stück	**58,99 €** / Stk.

Pflegebettmatratze **Taunus**

- Gefertigt nach Vorgabe der **AOK Hessen**
- 1A-Qualitäts-Kaltschaum
- Raumgewicht 50 kg/m3 Stauchhärte 3,0 kPa
- Längs- und Quereinschnitte minimieren Scherkräfte
- Inkl. Trikot-Unterbezug (schwer entflammbar nach DIN EN 4102 BI)
- Inkl. atmungsaktiver PU-Matratzenhülle

Größe:	**90 × 200 × 12 cm**	**100 × 200 × 12 cm**
ab 8 Stück	**100,99 €** / Stk.	**126,99 €** / Stk.
ab 1 Stück	**102,99 €** / Stk.	**129,99 €** / Stk.

Schwerlastmatratze **London**

- Matratze für besonders schwere Personen bis 180 kg
- Keine Kuhlenbildung
- 3-schichtiger Matratzenkern (Gesamthöhe 18 cm)
- Ober- und Unterschicht, hochwertiger, elastischer Kaltschaum
- Raumgewicht 50kg/m³
- Gesamthöhe: 23 cm
- Übergrößen und Sondermaße verfügbar
- Bezug: Doppeltuch Seide versteppt

Größe	**Preis / Stk.**	**Größe**	**Preis / Stk.**
90 × 200 cm	**307,99 €**	100 × 220 cm	**392,99 €**
90 × 220 cm	**368,99 €**	120 × 200 cm	**442,99 €**
100 × 200 cm	**327,99 €**		

PROFITIEREN SIE VON UNS ALS PARTNER:

- Keine Mindestbestellmenge
- Reduzieren Sie Ihren Lagerbestand
- Auch kleine Stückzahlen besonders günstig
- Lieferung frei Haus (ab 100,- Euro)
- Wir fertigen in eigenen Werkstätten in Würzburg

FORDERN SIE UNSEREN KATALOG KOSTENLOS AN:

Orthopädische Produkte für Pflege und Handel

- Pflegebett-Matratzen
- Lagerungs-Elemente
- Schwerlast-Matratzen
- Nackenstützkissen

Alle Preise zzgl. ges. MwSt.

Schaumstoffe Wilfried Wegerich GmbH | Huberstr. 1+2 | 97084 Würzburg
Tel. 0931 359799-30 | Fax 0931 359799-55 | info@schaumstoffe-wegerich.de

Vorteile softwarebasierter **Pflegedokumentation** in der professionellen Bewohnerbetreuung

von Oliver Theißen
(Geschäftsführer Standard Systeme GmbH)

Digitale Technologien halten in immer mehr Branchen Einzug und vereinfachen bzw. beschleunigen Arbeitsabläufe, Dokumentation sowie Kommunikation. Auch in der Pflege werden immer mehr digitale Technologien eingesetzt, die nicht nur den Pflegealltag vereinfachen, sondern auch die Qualität der Bewohnerbetreuung verbessern.

In der Pflege kommen softwarebasierte Tools inzwischen nicht mehr nur für die Verwaltung oder die Erstellung von Dienstplänen zum Einsatz. Auch die vom Gesetzgeber vorgeschriebene lückenlose Pflegedokumentation kann mit der entsprechenden digitalen Software komplett elektronisch sichergestellt werden: Eine digitale Bewohnerakte bündelt relevante Informationen über die Bewohner und erfasst Daten zu Diagnose, Therapie und präventiven Maßnahmen. Das Pflegepersonal wird dadurch vor allem bei der Durchführung von Kontroll – und Routinetätigkeiten entlastet. Im Gemeinschaftsvorhaben „Pflege 4.0" der Berufsgenossenschaft Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege und des Bundesarbeitsministeriums bekundeten immerhin 77 % der befragten Einrichtungen, bereits eine elektronische Pflegedokumentation zu benutzen.

Effektiver Austausch durch zentralen Zugriff auf alle Daten

Die digitale Pflegedokumentation ermöglicht vor allem eine strukturierte Erfassung aller pflegerelevanten Daten. Mithilfe einer Pflegesoftware können vielfältige Informationen aufgenommen und elektronisch verwaltet werden: Stammblatt, Pflegeanamnese, Biografieblatt, ärztliche Anordnungen und Therapiemaßnahmen, Medikamentenplan, Pflegeplanung, Pflegebericht, Durchführungsnachweise, Wunddokumentation, Fieberkurve, Trinkprotokoll oder Schmerzerfassung.

Die Angaben können von Pflegekräften in der digitalen Bewohnerakte jederzeit abgerufen, bearbeitet oder ergänzt werden. Die elektronische Verwaltung all dieser Informationen stellt eine enorme Arbeitserleichterung dar. Nicht nur, dass die handschriftliche Dokumentation wegfällt. Viele Softwareprogramme bieten integrierte Formulierungshilfen an, um Fehler bei der Formulierung zu vermeiden. Des Weiteren haben Pflegekräfte jederzeit einen genauen Überblick und

Foto: Robert Kneschke – Shutterstock

Zugriff auf alle angeordneten Maßnahmen und den Gesundheitszustand der Bewohner.

Krankheiten schneller diagnostizieren und Risiken präventiv minimieren

Ebenso wichtig ist die Möglichkeit mittels digitaler Pflegedokumentation bestimmte Krankheiten schneller zu diagnostizieren. Moderne Computerprogramme scannen die Gesundheitswerte der Pflegebedürftigen in Echtzeit und erstellen automatisierte Analysen. So kann bei Auffälligkeiten rechtzeitig Alarm geschlagen werden. Softwareprogramme können zudem aufgrund der umfangreichen Datengrundlage Muster erkennen und gegebenenfalls körperliche Reaktionen vorhersagen.

Sturzprotokolle können Aufschluss geben, ob an den räumlichen Gegebenheiten des Bewohners womöglich etwas verändert werden muss. Eine lückenlose Dokumentation kann auch vor Haftungsansprüchen Dritter schützen, erst recht, wenn mithilfe der Software und der zugrundeliegenden Daten das Risiko für Stürze minimiert werden kann. Zudem lässt sich mithilfe der elektronischen Pflegedokumentation auch ein MRSA-Risiko ableiten, wenn potentielle Risikofaktoren dokumentiert werden, etwa eine chronische Hautläsion oder ein Katheter. Ein weiterer Vorteil ergibt sich nicht zuletzt auch für das Beschwerdemanagement, insofern Beschwerden von Bewohnern oder Angehörigen schneller gespeichert, abgerufen und schließlich berücksichtigt werden können.

Digitale Pflegedokumentation bietet bürokratische Vorteile und verbessert Informationsfluss

Digitale Technologien in der Pflegedokumentation können modular verwendet werden. Das heißt, die Software kann durch vielfältige Module ergänzt und an die speziellen Bedürfnisse jeder Einrichtung angepasst werden. Neben der Pflegedokumentation kann die Software mit einem Tool für die Dienstplanung erweitert werden. Damit lässt sich z. B. auswerten, ob die Fachkraftquote in allen Schichten erfüllt ist, ob Überschneidungen des Personals mit anderen Stationen oder eine zu hohe Überstunden-Quote vorliegen.

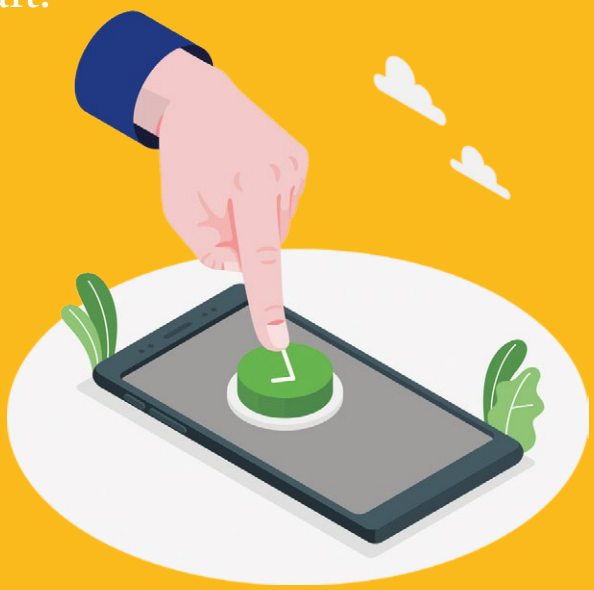
Programme zur Pflegedokumentation beschleunigen auch den Informationsfluss zwischen Kollegen und Einrichtungen. So können, etwa beim Überleitungsmanagement, die Daten mit dem Krankenhaus schnell ausgetauscht werden. Das verbessert nicht nur die Transparenz, menschliche Fehler, wie durch unleserliche Handschriften, werden zudem nahezu vollständig vermieden.

recover care

Besuchermanagement in Pflegeeinrichtungen!
Digital per QR Code. Ohne Zettelwirtschaft.

Einfach für alle, weniger Aufwand für Ihr Personal und geschützte Daten durch asymetrische Verschlüsselung. Gegenüber dem Gesundheitsamt sind Sie zudem sehr schnell auskunftsfähig, wenn es darauf ankommt.

Und: Sie können kostenlos testen.



Sie möchten recover care gleich ausprobieren? Fotografieren Sie den QR-Code mit dem Smartphone.

Rückfragen zum System und Support durch BFS Service GmbH:
Tel.: 0221 97356-159 (-160)
Mail: bfs-service@sozialbank.de | www.recovercare.de

In Kooperation mit
BFS Service GmbH
Bank für Sozialwirtschaft

–Anzeige –

Abfallentsorgung – geruchlos, hygienisch und nahezu kostenneutral

Es wird immer wichtiger, sich mit neuen Lösungsmöglichkeiten bei der Entsorgung von Inkontinenzmaterialien auseinanderzusetzen. Warum? Bakterien- und Virenbelastungen gehen weit über das hinaus, was wir aus der Vergangenheit kennen und vielerorts explodieren die Kosten in der Pflege.

Außerdem gilt es Bewohner, deren Besucher und besonders das eigene Personal zu schützen!

Die Systeme von Vital Innovations – der Abfallbehälter **Odocare** und das Vakuumiergerät **VacuOne** – bieten Lösungen. Diese beiden Geräte bieten Ihnen in Kombination die optimalen Möglichkeiten:

- IKM-Entsorgung unter Einhaltung aller notwendigen Hygienemaßnahmen
- notwendiger Schutz der Mitarbeiter vor Krankheitserregern
- geruchs-, viren- und bakteriensicherer Transport vom Bett des Bewohners/Patienten bis zur Abfalltonne
- Reduzierung des Abfallvolumens von mindestens 50 %

Bei Einsatz des Systems werden Sie innerhalb kürzester Zeit feststellen, dass sich die Geruchsbelastung in Ihrem Hause deutlich reduziert bzw. nahezu erledigt hat. Die Ihnen anvertrauten Bewohner, deren Angehörige, Besucher Ihres Hauses sowie die unmittelbare Nachbarschaft werden Ihnen diese Verbesserung freudig danken.

Durch die Reduzierung des Abfallvolumens von mindestens 50 %, benötigen Sie weniger Abfallbehälter oder weniger Abfahrten. Das dient dem Umweltschutz und führt nebenbei zu einer erheblichen Kostenersparnis. Der Einsatz des Systems bedeutet außerdem keine Mehrbelastung des Personals. Ganz im Gegenteil – unnötige Wege werden vermieden und dadurch Zeit eingespart, welche an anderen Stellen besser genutzt werden kann.

Setzen Sie sich für weitere Informationen bzw. einen Präsentationstermin mit uns in Verbindung.

Wir bieten außerdem gern eine Testmöglichkeit in Ihrem Hause an. So können Sie und Ihr Personal sich gemeinsam überzeugen. Nur die volle Akzeptanz aller Beteiligten führt zu einer guten Lösung.

Mit freundlichen Grüßen
Ihr Vital Innovations Team

Kontakt:

Vital Innovations GmbH
Glanstr. 33, 66887 Rammelsbach
Tel.: +49 (0) 6381 425 08 79
Mail: info@vital-innovations.de
Web: info@vital-innovations.de

Fotos: Vital Innovations GmbH

VITAL
INNOVATIONS GMBH
Care

Abfallentsorgung geruchlos & hygienisch

Ihre Vorteile auf einen Blick:

- einfach
- hygienisch
- geruchlos
- wirtschaftlich

Für mehr Infos einfach QR-Code scannen

Jetzt **Beratungstermin** vereinbaren!

Tel. 06381-4250879

OdoCare

- Geruchsneutrale Entsorgung
- Extra große Öffnung
- Mobil
- Geschlossenes System

VacuOne

- Berührungslos „touchless“
- Sensorgesteuertes Vacuumieren
- Vollautomatisiert
- Verbesserte Hygiene
- Min. 50% Volumenreduzierung

KONTAKT

Vital Innovations GmbH
Glanstr. 33
66887 Rammelsbach

Tel.: +49 (0) 6381 425 08 79
Mail: info@vital-innovations.de
Web: www.vital-innovations.de

Pflegeimmobilien – Bausteine für eine digitale Zukunft

von Thordis Eckhardt (Geschäftsführerin FINSOZ e. V.)

Deutschland ist digitales Pionierland – und baut eine Vielzahl digitaler Sandburgen, die der Beharrlichkeit der Gezeiten mehr oder weniger standzuhalten vermögen: So erlässt beispielsweise das Gesundheitsministerium im gefühlten Ebbe-Flut-Takt ein Digitalisierungsgesetz nach dem anderen (DVG, PDSG, DVPMG), entwickeln Start-ups unterschiedliche Anwendungen zur Pflegeunterstützung und treiben private Investoren den Bauboom von Pflegeheimen voran.

FINSOZ-Geschäftsführerin Thordis Eckhardt

Allein das Problem ist nicht die Quantität: Es fehlt an einer durchgängigen Strategie zur Digitalisierung der ganzen Branche. Dabei sind längst diverse Lösungen im Markt vorhanden; sie müssen nur wie Puzzlesteine zu einem Gesamtbild zusammengefügt werden: zu einer „digitalen Pflegeimmobilie".

Hinter der Vision einer „digitalen Pflegeimmobilie", wie sie der Digitalverband FINSOZ vorantreibt, steckt das hybride Konzept eines analog-digitalen Pflegeheims, in dem mittels einer digitalen Infrastruktur sowohl administrative Prozesse als auch analoge und digitale Pflege- und Unterstützungsleistungen für die Menschen in einer stationären Pflegeeinrichtung erbracht werden können.

Dieser Vision auf den Grund zu gehen und das Bild eines „Digitalen Pflegeheims" konzeptionell auszugestalten, war Ziel der deutschlandweit 1. Digitalkonferenz „Die digitale Pflegeimmobilie", die der Digitalverband FINSOZ im Jahr 2020 in den deutschen Pflegemarkt einführte. Ideengeberin und Initiatorin Thordis Eckhardt, Geschäftsführerin FINSOZ: „Um die Idee einer ‚Digitalen Pflegeimmobilie' – oder eines digitales Pflegeheims – Wirklichkeit werden zu lassen, bedarf es einer Vernetzung unterschiedlichster Branchenakteure: von Pflegeexperten über Immobilienprofis und Architekten, IT- und Digitalisierungsspezialisten bis hin zu Herstellern, Industrie und Start-ups, die digitale und traditionelle Produkte und Lösungen von der Nutzerseite her denken und einsetzen." Oftmals seien aber weder die Kenntnis voneinander noch ein Überblick über bereits vorhandene Lösungen vorhanden. „Diese Marktlücke wollen wir als Digitalverband FINSOZ schließen und Akteure, Konzepte und Lösungen zusammenführen."

Fotos: oben: Sinuswelle – stock.adobe.com, katie – rawpixel.com; Autorenfoto: Elfriede Liebenow Fotografie

Im Mittelpunkt der 1. Digitalkonferenz stand daher ein Markt- und Branchenüberblick über die Synergien der Wohnungs- und der Pflegewirtschaft vor dem Hintergrund der Bedürfnisse betagter und pflegebedürftiger Menschen und ihren Wohnsituationen. Diese Einblicke wurden um eine Analyse der Anforderungen an smarte Anwendungen aus Sicht des Pflegeprozesses ergänzt. Weitere Aspekte galten der bautechnischen Gebäudestruktur, technologischen Infrastruktur-Optionen und Schnittstellen-Lösungen.

Das Ergebnis: Aktuell sind weder flächendeckende Regelungen zur Vorinstallation einer technologischen Infrastruktur in der Konzeptions- und Bauphase von Pflegeimmobilien noch technische Standards dafür vorhanden. Das Thema ist auch noch nicht in der Musterbauordnung (MBO) festgeschrieben.

Das bedeutet: Digitale Investitionen werden beim Bau von Pflegeimmobilien aktuell nicht oder nur in sehr geringem Maße von Investoren berücksichtigt. Einrichtungen, die sich zukunftssicher digital aufstellen wollen, müssen folglich ihr eigenes Konzept zur Digitalisierung ihrer Bestands- oder Neubau-Immobilien erarbeiten und von Grund auf mitfinanzieren.

Die Alten- und Pflegezentren des Main-Kinzig-Kreises (APZ-MKK), einer der größten kommunalen Anbieter stationärer Altenpflege in Hessen, haben diesen Weg bereits eingeschlagen und errichten als eine der ersten Organisationen Deutschlands ein „digitales Pflegeheim". Insgesamt sind bis zum Jahr 2025 drei neue Einrichtungen geplant. Nils Kornherr, Referent für Digitalisierung bei APZ-MKK, stellt das Projekt „Digitales Pflegeheim" erstmals auf der FINSOZ-Konferenz vor: Der Neubau sieht als Grundlage eine IT-Infrastruktur mit Glasfaserkabel, WLAN-Netzwerk, BUS-Sensorik und einer Schnittstellenoptimierung vor. Den zukünftigen Bewohnern des Hauses steht mit dem flächendeckenden WLAN-Ausbau ein Internetzugang zur Verfügung, der eine zeitgemäße Kommunikation erlaubt und den Mitarbeitern gleichzeitig eine mobile Datenerfassung mittels Pflegesoftware ermöglicht. Aufbauend auf diese infrastrukturelle Basisstruktur integriert der kommunale Anbieter digitale Innovationen zur Unterstützung und Optimierung von Dokumentations- und Arbeitsprozessen, zur Vernetzung mit Leistungserbringern durch Einsatz von Telematik sowie interaktive Aktionsmöglichkeiten für Bewohner. Kornherr: „Mit der Umsetzung der Digitalisierung in den genannten vier Bereichen beschreiten wir neue Wege mit dem Ziel, unsere Pflegeeinrichtungen zu digitalisieren und als ‚digitale Pflegeheime' in die Zukunft zu führen."

Auf dem Weg zur „Digitalen Pflegeimmobilie" gelten die APZ-MKK als Pioniere der Branche und suchen den aktiven Erfahrungsaustausch mit Einrichtungen, die ähnliche Konzepte realisieren.

Mit der 1. Digitalkonferenz wurde ein erster Schritt in diese Richtung unternommen. Das Highlight der Veranstaltung bildete die Vorstellung konkreter Paketlösungen von Assistenzlösungen, die unterschiedliche Alltags- und Pflegeszenarien in unterschiedlichen Wohnsettings abbildeten.

Im Herbst 2021 wird die 2. Digitalkonferenz „Die digitale Pflegeimmobile" folgen.

FINSOZ e.V.

FINSOZ ist Fachverband für Digitalisierung in der Sozialwirtschaft. Als Plattform gestaltet er den digitalen Wandel in sozialen Einrichtungen und initiiert den branchenübergreifenden Informationsaustausch an der Schnittstelle von Trägern, öffentlichen Verwaltungen, IT-Anbietern und Wissenschaft.

Ansprechpartnerin: Thordis Eckhardt
Geschäftsführerin FINSOZ e. V.
Tel. 0157.324 84 018
E-Mail: thordis.eckhardt@finsoz.de

Ihr Ziel ist unser Anliegen
Ihr Erfolg ist unser Ziel !

THS

Fragen Sie nach unseren Komplett-Lösungen für die Heimverwaltung, Pflege und Dienstplanung. Wir informieren Sie ausführlich:

THS-Software GmbH Remshalden
Tel: (07151) 13392-0, Fax: -50
Mail: info@ths-software.de
www.ths-software.de

COPpro mit Strukturmodell,
P-PLUS.NET-Dienstplan,
ADDISON betriebswirtschaftliche Komplettlösung

–Anzeige –

„Die eigentlichen **Gewinner bei WLAN und Internet** sind die Heimbetreiber“

Surfen, chatten, skypen.
Ein eigener Internetzugang steht nicht erst seit Corona ganz oben auf der Wunschliste bei der Auswahl eines Heimplatzes. Doch wer hätte gedacht, dass vor allem Heimbetreiber von einem lückenlosen und stabilen WLAN-Netz profitieren?

Frank Espenhain – Geschäftsführer der Arconda Systems AG – über neue technische Möglichkeiten für Heimbetreiber. Und seinen größten Irrtum.

Kann man sagen, die Älteren nutzen das Internet inzwischen genauso selbstverständlich, wie die Jungen?

Vor allem die neuen Bewohner. Von den über 70-Jährigen wissen wir, dass 45 % täglich das Internet nutzen. bei den 60- bis 69-Jährigen sind es sogar stolze 79 %. Hier kommt aktuell eine neue Generation in die Heime, für die dies ein selbstverständlicher Bestandteil der täglichen Lebensführung ist und die das Internet täglich für Kommunikation, Unterhaltung aber auch Online-Banking nutzen.

Warum sind dann noch immer viele Seniorenheime ohne Internetversorgung?

Das liegt nicht etwa an fehlender Motivation der Heimbetreiber oder mangelnder Nachfrage seitens der Bewohner, sondern vielmehr an Fehlannahmen über die technischen Voraussetzungen und den Aufwand.

Vergangene Woche hatte ich ein Gespräch mit einem Heimbetreiber der erstaunt war, dass wir vollständig auf seine bestehende analoge Verkabelung aufbauen, um eine lückenlose WLAN-Breitbandanbindung bis in den hintersten Winkel zu realisieren. Auch die bestehende Schwesternrufanlage konnte von uns integriert werden.

Und so etwas war früher nicht möglich?

Schon, aber hätten Sie mich vor 10 Jahren gefragt – die notwendigen Investitionen hätten in keiner Relation gestanden. Heute ist die Situation aber eine völlig andere. Wir können heute mit ETP, EoC und Mesh ein lückenloses und stabiles WLAN-Netz bis in den hintersten Winkel realisieren.

Die dafür notwendigen Geräte sind kleiner, kostengünstiger und zuverlässiger zu betreiben. Für uns als IT-Dienstleister mit Schwerpunkt auf Netzwerkinfrastruktur und VoIP-Kommunikationslösungen ist das natürlich ein Heimspiel.

Und wie kommen Sie zu der Behauptung, die Heimbetreiber würden am meisten davon profitieren?

Nicht nur Heimbetreiber, auch das Personal. Sehen Sie – in unserem aktuellen Projekt in einem größeren Pflegeheim läuft jetzt die gesamte Kommunikation, Notrufe der Schwesternrufanlage und Pflegedokumentation auf Smartphones und Tablets, die das Personal mit hoher Akzeptanz mit sich führt. Der Effizienzgewinn im Pflegealltag ist enorm. Das geht nur mit einem stabilen allseits präsenten WLAN. Das großartige daran – Personal und Bewohner nutzen technisch gesehen dasselbe Netz. Dieses wird aber virtuell in mehrere strikt getrennte WLAN-Netze – bspw. für Bewohner, Gäste und Pflegeapplikationen – aufgeteilt. Auf diese Weise profitieren die Bewohner von der guten Abdeckung und gleichzeitig bleibt die Sicherheit und Integrität des internen Netzes gewährleistet. Es geht also mitnichten allein um den Medienkonsum der Bewohner. Auch wenn der natürlich ebenso wichtig ist – hier lagen wir früher einmal ziemlich daneben.

Inwiefern?

Als ich letzte Woche mit einem Verwandten telefonierte, der in Buxtehude in einer Seniorenwohnanlage wohnt,

Foto: Silvia Jansen – Istockphoto

erzählte er mir von seiner Nachbarin, die gerade Besuch von Ihren Enkeln hatte und mit Ihnen Netflix schaute. Wir dachten lange, die Internetnutzung der Bewohner würde sich auf Dienste wie WhatsApp und Online-Shopping begrenzen – Dienste die keine besonders hohe Bandbreite erfordern. Welch ein Irrtum. Glücklicherweise stellt unsere Technik Bandbreiten bereit, deren Geschwindigkeit einem Vielfachen der für Streamingdienste erforderlichen Bandbreite entsprechen. Sie können mit ca. 10 Mbit/s für Streaming kalkulieren. Mit einem günstigen Breitbandanschluss können Sie problemlos die gesamte Einrichtung versorgen.

Also wird in Zukunft jedes Heim privates WLAN anbieten?

So verkehrt ist diese Prognose nicht. Die Nachfrage ist immens und mit keiner anderen Branche vergleichbar. Corona beschleunigt diese Entwicklung zusätzlich. Parallel beginnt der Gesetzgeber sich für das Thema zu interessieren, wie wir anhand des neuen Wohn- und Teilhabegesetzes in NRW feststellen konnten.

Fest steht – die Baby-Boomer-Generation wird sich nicht mit einem langsamen WLAN-Hotspot im Gemeinschaftsraum zufriedengeben.

Foto: Foto Krieger

Kontaktinformationen

Frank Espenhain
Geschäftsführer Arconda Systems AG
Tel.: 040 823158-15
Mail: f.espenhain@arconda.ag
Web: www.arconda.ag

ARCONDA.systems

Evakuierung von Menschen mit Beeinträchtigung

von Frank Hachemer (Vizepräsident Dt. Feuerwehrverband e. V.)

Ein Notfall im Haus – Menschen im Gebäude können sich in Sicherheit bringen, indem sie die dafür vorgesehenen Flucht- und Rettungswege benutzen. Das setzt aber voraus, dass sie selbst dazu in der Lage sind. Was machen aber in einem solchem Falle Menschen, die Beeinträchtigungen haben?

Um diese Frage zu beantworten, ist es zunächst wichtig, auf die Art und Intensität der Beeinträchtigung einzugehen. Handelt es sich etwa um eine Einschränkung der Gehfähigkeit? Dann sind möglicherweise andere Maßnahmen nötig als bei Menschen, die in ihrer Orientierung eingeschränkt sind.

Generell gilt aber zunächst: Es ist immer zu prüfen, ob eine Evakuierung der betreffenden Person oder gar Personen überhaupt notwendig ist. Oftmals befinden sie sich in einem Bereich, der von einem konkreten Brandereignis gar nicht betroffen ist. In Einrichtungen mit Menschen mit Beeinträchtigungen wird die Evakuierung daher nicht so gehandhabt wie etwa in einem Shoppingcenter, einem Kino oder einem Bürogebäude. Bei diesen heißt es in der Regel: Alle Personen haben im Brandfall das Gebäude auf schnellstem Wege zu verlassen!

Frank Hachemer

Das ist in Einrichtungen wie Kliniken und Pflegeheimen so schlicht nicht umsetzbar. In Kliniken oder Pflegeheimen schlägt sich diese Erkenntnis in den entsprechenden Räumungskonzepten nieder: Hier werden im Brandfalle in der Regel nicht komplett alle im Gebäude befindlichen Personen aus dem Gebäude entfluchtet, sondern (zunächst) nur die durch das Ereignis gefährdeten Personen. Man stützt sich dabei auf die Erkenntnis, dass die meisten Brandereignisse nicht sofort ein gesamtes Gebäude gefährden. Durch die vorbeugenden Brandschutz-Maßnahmen sind meist nur ein begrenzter Teil des Gebäudes und somit auch nur die in diesem Teil befindlichen Menschen gefährdet. Das bedeutet, dass nach einer Einschätzung der bestehenden Gefahr (zunächst) nur die gefährdeten Personen das Gebäude oder sogar nur den gefährdeten Bereich verlassen müssen. Denn die betreffenden Einrichtungen verfügen in der Regel über entsprechende Einrichtungen, die sie in verschiedene, getrennte Abschnitte unterteilen. Diese Abschnitte sind baulich und durch Brandschutztüren, Trennwände und andere Sicherheitsmittel so gesichert, dass sich Feuer und Rauch nicht über ihre Grenzen hinaus ausbreiten können.

Wenn es die Umstände zulassen, kann der sicherste Aufenthalt eines Menschen auch genau der Raum sein, in dem er sich

Fotos: oben: Franz Pfluegl – stock.adobe.com; Autorenfoto: Michael Klein LFV

gerade befindet, während es in der Nachbarschaft, vielleicht gar in einem Raum an demselben Gang, brennt.

Das erleichtert es uns, gefährdete Menschen in Sicherheit zu bringen. Im konkreten Einzelfall müssen zudem entsprechende Vorrichtungen vorhanden sein, die es den zuständigen Kräften, in der Regel den betrieblich vorgeschriebenen Brandschutzhelfern oder auch eigens vorhandenen Evakuierungshelfern, ermöglichen, auch bettlägerige Menschen in Sicherheit zu bringen. So genannte Evakuierungsmatratzen oder auch entsprechende Matten unter der Matratze, mit denen der liegende Patient schonend aus dem Bett und dann liegend in einen gesicherten Bereich gebracht werden kann, sind hier zum Glück inzwischen Standard.

Auch organisatorische Maßnahmen, für deren Einführung und Sicherstellung die Betreiber der jeweiligen Einrichtung verantwortlich sind, können angeraten sein. Dazu zählt die vorbereitete Einteilung der zuständigen Brandschutz- und Evakuierungshelfer sowie eine Vorbereitung der nötigen Abläufe für den Brandfall mit Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten.

Da die grundsätzliche Verantwortung für eine Entfluchtung beim Betreiber der Einrichtung und nicht der Feuerwehr liegt, muss diese auch ernst genommen werden. Deshalb darf nicht fahrlässig Zeit durch Warten auf Hilfe verstreichen. Rettungsmaßnahmen müssen daher bereits vor Eintreffen der Feuerwehr erfolgen, damit diese bei Ankunft am Gefahrenort direkt mit der Brandbekämpfung beginnen kann. Nur so kann wirklich sichergestellt werden, dass dringend benötigte Hilfe für Menschen mit Beeinträchtigungen nicht zu spät kommt.

Ist eine gefährdete Person erst einmal im gesicherten Bereich, ist in der Regel so viel Zeit gewonnen, dass mit mehr Ruhe darüber befunden werden kann, ob man nun weiter in andere Bereiche des Gebäudes oder ins Freie wechseln muss oder, ob andere Maßnahmen zur Sicherheit der betreffenden Person oder Personen ergriffen werden sollten. Treppenräume sind, insbesondere in entsprechenden Einrichtungen wie Kliniken oder Pflegeheimen, durch besondere Brandschutz-Vorgaben schon baulich so angelegt, dass sie von einem Brand in einem Zimmer des jeweiligen Gebäudes sehr lange gar nicht berührt sind und auch das Eindringen des gefährlichen Brandrauches komplett oder zumindest lange verhindert werden kann. Je nachdem gibt es Möglichkeiten wie Tragestühle oder Stuhlraupen, mit denen dann betroffene Personen mit Helfern sogar über Treppen bei Bedarf ins Freie oder in andere Bereiche gebracht werden können. Auch das muss jedoch zuvor geplant, organisiert und übrigens auch geübt sein, damit im Ereignisfall alles klappt.

Die Evakuierung von Menschen mit Beeinträchtigung ist also ein Zusammenspiel aus Planung und der richtigen Vorbereitung, den korrekten gebäudlichen Brandschutz-Einrichtungen und dem instruierten und ausgebildeten Personal, aus dessen Reihen die Brandschutz- und gegebenenfalls Evakuierungshelfer ausgesucht werden müssen.

heel up® fix

HMV Nummer: 11.11.05.0035

Levabo bietet ein ganzheitliches Konzept zur Dekubitusprophylaxe und Behandlung

Dabei reduzieren wir den Druck nicht nur bei Ihren Patienten

Heelup hat sich schon vielfach als die perfekte Lösung zur Dekubitusbehandlung und Prävention bewährt. Als eines unserer zentralen Produkte hat es in verschiedenen Einrichtungen dazu beigetragen, dass das Auftreten von Dekubitus um bis zu 100% reduziert werden konnte. Dabei ist HeelUp einfach in der Anwendung, spart Kosten bei der Anschaffung sowie bei der Lagerung und bietet hohen Komfort für den Patienten.

Das neue Heel Up Fix® hat weitere Vorteile:

- Entwickelt für die Prävention und Behandlung von Dekubitus im Fußbereich
- Einmalgebrauch sorgt für beste Hygiene
- Einfache Handhabung. Das Heel Up® Fix wird vor dem Einsatz am Patienten aufgeblasen und so der individuellen Anatomie und den Bedürfnissen des Patienten angepasst.
- Hoher Komfort
- Weiches, hautfreundliches, Hitze und Feuchtigkeit absorbierendes Material
- Platzsparend in der Lagerung und zeitsparend in der Handhabung
- Lieferung in sauberer, versiegelter und schlanker Verpackung inkl. Zubehör
- Geprüft und zugelassen nach ISO 10993-10:2010 Test von Hautirritation und Überempndlichkeit
- Beugt einer Spitzfußstellung vor

Hospital / Home Care / Private / Nursing Home

LEVABO® medical

Levabo ApS
Sverigesvej 20A
8660 Skanderborg
Tel.: +49 170 20 75 219
+45 31 70 40 25
EMail: verkauf@levabo.de
www.levabo.de

Kontakt Levabo +49 170 20 75 219
verkauf@levabo.de

Foto: PantherMedia / Elnur

So **gefährlich** ist die Lüftung

von Manfred Godek

Klimaanlagen erzeugen eine Wohlfühlatmosphäre und reduzieren Gesundheitsrisiken. Wenn sie schlecht gewartet werden, tritt das Gegenteil ein. Dann machen sie krank, verbrauchen zu viel Energie und können sogar Brände auslösen.

Für betagte Menschen, die an chronischen Krankheiten oder fortgeschrittener Gebrechlichkeit leiden, ist Hitze eine zusätzliche Gefahr. Das Bundesumweltministerium empfiehlt, bei jeder Renovierung von Krankenhäusern oder Alten- und Pflegeheimen den Einbau technischer Kühlverfahren in Betracht zu ziehen.[1] Der Gesundheitsexperte Karl Lauterbach brachte das Thema bundesweit in die Schlagzeilen. „Es kann nicht sein, dass jeder Supermarkt auf Kühlschrankniveau gekühlt ist und gleichzeitig die Menschen in Altenheimen und Krankenhäusern sterben, weil es dort kaum Klimaanlagen gibt", sagte er.

Das war im Sommer 2019, also noch vor Corona, aber auch in der Pandemie stehen raumlufttechnische (RLT-) Anlagen, wie es korrekt heißt, im Fokus. Als Risikofaktor. Das Bundesumweltamt (BUA) hält es für „grundsätzlich denkbar", dass eine falsche Planung oder unzureichende Wartung das SARS-COVID-2-Risiko erhöhe, heißt es in einer Mitteilung vom 5. Mai 2020. Es könne Abluft aus einem Gebäudebereich als Zuluft in einen anderen Gebäudebereich gelangen und damit auch der Krankheitserreger.[2]

Mit anderen Worten: Klima- und Lüftungsanlagen optimieren die Wohn- und Lebensqualität. Dies aber nur dann, wenn sie dem Stand der Technik entsprechend funktionieren. Genau dies ist nicht immer der Fall.

„In Lüftungsanlagen kommen drei problematische Faktoren zusammen: Staub, Wasser und Luft. Im Staub finden wir immer auch organisches Material – Reste von Blättern, Tierhaare, Hautschuppen, Staubmilben, Blütenpollen usw.", berichtet Professor Uwe Franzke, Geschäftsführer des Instituts für Luft- und Klimatechnik in Dresden.[3] In Anlagen mit Luftbefeuchtung wird die trockene Außenluft zudem an Dampf- oder Wasserdüsen vorbeigeleitet. Die Feuchtigkeit ist ein Nährboden für Bakterien oder Pilze. Franzke: „Wenn die sich dann vermehren, transportiert sie der Luftstrom sehr effizient in jeden Winkel des Gebäudes." Zudem besteht das Risiko einer Kontamination mit den gefürchteten Legionellen. Ende Herbst 2019 sahen sich das Robert-Koch- Institut (RKI) und das Bundesumweltamt (BUA) veranlasst, „auf die Notwendigkeit der regelmäßigen Wartung und Reinigung, wie sie in den aktuellen Regelwerken gefordert werden", öffentlich hinzuweisen.[4]

Die wichtigste Vorschrift ist VDI-Richtlinie 6022 „Raumluft, Raumluftqualität". Sie hat quasi Gesetzeskraft, weil sich u. a. das Arbeitsschutzgesetz, Vorschriften der Landesregierungen zur Infektionshygiene in Kliniken und Heimen und die grundlegende technische Regel für raumlufttechnische Anlagen in Gebäuden und Räumen des Gesundheitswesens (DIN 1946-4 neu) auf sie beziehen.

Fotos v.l.n.r.: PantherMedia/ruttapum; PantherMedia/starkovphoto

Von der Theorie zur Praxis

„In vielen Objekten, die ich besuche, habe ich den Eindruck, dass viel Unklarheit herrscht, was wann zu reinigen bzw. zu prüfen ist und dies themenübergreifend sogar in den Bereichen Heizung, Sanitär, Lüftung, Klima, Elektro u. v. m., berichtet Marc-A. Eickholz, Leiter Facility-Management der Niederberger Gruppe, die u. a. in Gesundheitseinrichtungen die vorgeschriebenen Prüfungen durchführt."[5] Die Verantwortlichen seien regelrecht überrascht, wenn man sie mit dem Pflichtenkatalog konfrontiere. Verstopfte Filter überlasteten nicht nur die Lüftermotoren, was den Stromverbrauch erhöhe. Der angesammelte Staub und angesaugte Aerosole könnten sich zu einer Brandlast verdichten und sich im Extremfall bei Kurzschlüssen entzünden. Gleiches gelte für ausgelaufene Kühlmittel. Die regelmäßige Dichtigkeitsprüfung sei ebenfalls ein Kernbestandteil der VDI 6022.

Kontrolldruck? Fast null!

„Bei den Überprüfungen durch die Gesundheitsämter spielt das Thema kaum eine Rolle, in vielen der marktbreit verfügbaren Checklisten taucht es nicht einmal auf", so Matthias Bott, ein u. a. auf Altenpflegeeinrichtungen spezialisierter Berater und zertifizierter Hygienebeauftragter (DGKH). Umso wichtiger sei es, dass die Betreiber sich der Risiken bewusst seien.[6] Auch die Einschaltung eines externen Prüf- und Wartungsdienstleisters befreit nicht von der Verantwortung und Haftung. Der Auftraggeber muss sich davon überzeugen, dass die Prüffirma die vorgeschriebene Zertifizierung besitzt, am besten durch Vorlage der entsprechenden Dokumente. „Vom Qualifikationsnachweis über die Zustandsanalyse, die einzelnen Prüfschritte bis hin zu jeder einzelnen zu ergreifenden Maßnahme, muss zudem alles lückenlos und fälschungssicher dokumentiert werden", so Experte Eickholz von der Niederberger-Gruppe.

Karl Lauterbach dürfte das Thema nicht aus den Augen verlieren. Aber nicht nur in sommerlicher Hitze gilt es, das Raumklima technisch zu regulieren. Bei neu gebauten oder umgebauten Gebäuden sind aufgrund der guten Isolierung und Luftdichtigkeit zusätzliche Belüftungssysteme notwendig, um für den notwendigen Luftaustausch zu sorgen.

Und Corona?

Sogenannte „High Efficiency Particulate Air- (HEPA-) Filter" können Krankheitserreger aus der Raumluft filtern. Allerdings sind die besonders dichten Gewebe auf die allermeisten Lüftungen im Bestand nicht ausgerichtet. Selbst wenn: Sie verstopfen und durchfeuchten schneller. Filter müssen noch häufiger getauscht und Kontaminationen beseitigt werden.

Quellen:

1 https://www.bmu.de/fileadmin/Daten_BMU/Download_PDF/Klimaschutz hap_handlungsempfehlungen_bf.pdf
2 https://deutsch.medscape.com/artikelansicht/4909140
3 schriftliches Interview
4 https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/L/Legionellose/OEGD/Primaerpraevention_Legionellosen.html, schriftliches Statement
5 schriftliches Interview
6 schriftliches Interview

Die VDI-Vorschrift 6022

Inspektionen nur durch Fachpersonal mit Sachkundenachweis der Kategorie A oder Ausbildung in Hygiene, Umweltmedizin oder Mikrobiologie einschließlich mehrjähriger Inspektionsintervalle: zwei Jahre bei Anlagen mit Luftbefeuchtung, drei Jahre bei Anlagen ohne Befeuchtung

- Keimzahlbestimmung aus dem Befeuchterwasser in der Regel alle 14 Tage
- Mögliche Verkürzung/Verlängerung der Intervalle nach lufthygienischem Gutachten
- Probenanalyse einschließlich Schimmelpilzdifferenzierung durch ein unabhängiges, akkreditiertes Prüflabor (DIN EN ISO/IEC 17025), Zulassung nach § 44 Infektionsschutz-Gesetz (IfsG) empfohlen

–Anzeige –

Mit der **RLS-Rampe** mühelos in den Außenbereich

Höhendifferenzen, die bislang als Stufen gelöst sind, stellen für Personen mit eingeschränkter Mobilität ein Hindernis dar. Sei es im Wohnbereich oder an öffentlichen Stellen, bei denen bereits bauliche Maßnahmen abgeschlossen oder nicht mehr möglich sind.

Das modulare, stationäre Rampensystem vom Typ RLS, des Singener Verladetechnikherstellers Altec GmbH, setzt an dieser Stelle an und ist das barrierefreie Zugangssystem zu Gebäuden. Standardmäßig ist es in den Innenbreiten 800, 1000 und 1200 mm erhältlich. Auch Sonderanfertigungen sind auf Anfrage möglich.

Die verschiedenen Elemente haben je eine Tragkraft von 400 kg, passen modular zusammen und bieten somit eine Vielzahl an unterschiedlichen Lösungen.

Der eloxierte Handlauf entspricht der DIN 18040 und ist auch für öffentliche Gebäude geeignet. Die gestanzte Lauffläche ist langlebig und bietet eine hohe Rutschhemmung von R12. Dieses innovative Modularsystem passt mit seiner modernen Optik optimal zu bestehenden Gebäuden, es benötigt keine Wartung und ist auch für Fußgänger geeignet. Damit ermöglicht es barrierefreie Zugänge in den Garten oder zu vorher anderen schwer erreichbaren Plätzen.

Informationen zu weiteren Altec-Produkten sind auch im Internet unter www.altec.de erhältlich.

Sozialstation Endingen:

Neubau **mit modernem Energiesystem** inklusive Stromspeicher

Der Neubau „Haus Rosalina" der Endinger Sozialstation St. Martin wurde 2019 unter der Leitung des Architekturbüros Hügel fertiggestellt. Die Architekten setzten dafür auch das Energiesystem auf – nicht zum ersten Mal: Bereits bei früheren Gebäuden der Sozialstation planten sie Wärmepumpen und Photovoltaik-(PV-)Anlagen ein. Beim Haus Rosalina ist erstmals ein Stromspeicher des Typs Pacadu Flex Teil des Konzepts. Er hilft dabei, den Anteil des PV-Stroms zu erhöhen, der selbst genutzt wird.

Bei den Überlegungen zur Erweiterung der Sozialstation St. Martin standen für das Gebäude zwei wesentliche Anforderungen im Vordergrund: Haus Rosalina sollte ein auf Nachhaltigkeit ausgerichtetes Energiesystem erhalten. Außerdem wollten die Bauherren möglichst Firmen aus der Umgebung beteiligen – schließlich sei ein Bauprojekt Vertrauenssache, erklärt Helmut Eitenbenz, erster Vorstand der Sozialstation St. Martin in Endingen am Kaiserstuhl. Wärmepumpe und PV-Anlage hatten die Bauherren bereits bei einem älteren Gebäude aus dem Jahr 2006 installieren lassen, was sich bewährt habe.

Damals hätten sie sich noch zur Einspeisung des PV-Stroms ins Energienetz entschieden, schildert Helmut Eitenbenz: „Beim Haus Rosalina wollen wir hingegen möglichst viel PV-Energie selbst nutzen. Nach einem Jahr Betrieb des Stromspeichers können wir sagen: Die Anlage funktioniert sehr gut und die an den Speicher angeschlossenen Verbraucher laufen in den Sommermonaten zu 99 Prozent energieautark." Da der gespeicherte Strom derzeit nicht vollständig genutzt werden könne, überlege man, welche zusätzlichen Verbraucher zukünftig noch angeschlossen werden. Das Ziel lautet: Das

Foto: Sozialstation St. Martin, Endingen

„Haus Rosalina" der Sozialstation Endingen mit PV-Anlage und Stromspeicher: Durch die Notstromfunktion gibt es im Gebäude und auf dem Pfad davor sogar dann Licht, wenn der Strom ausfällt

Potenzial des bestehenden Speichers weiter ausschöpfen, um ein Maximum an Autarkie für die Sozialstation herauszuholen.

Stromspeicher als „i-Tüpfelchen"

Laut Architekt Volker Hügel sind Wärmepumpen und PV-Anlagen bei Projekten wie diesem mittlerweile üblich. Der Energiespeicher des Typs Pacadu Flex von Hersteller ASD Automatic Storage Device GmbH aus Umkirch sei aber „das i-Tüpfelchen" bei der Planung und Umsetzung gewesen: „Einen Stromspeicher in das Energiekonzept mit aufzunehmen, war für uns neu. Wir werden das nach dieser positiven Erfahrung zukünftig aber empfehlen und Stromspeicher in unser Repertoire aufnehmen." Auch die Zusammenarbeit mit den Unternehmen aus der Region, wie ASD, habe sich bewährt, auf die Firmen sei Verlass.

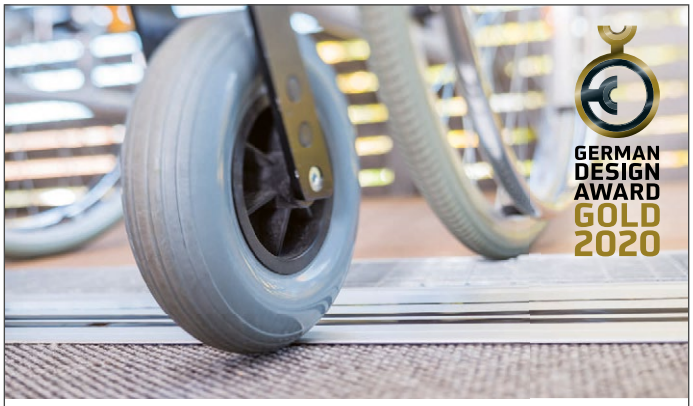
Neubau für Tagespflege von Demenzkranken

In dem Neubau befindet sich eine Tagespflegestätte für zwölf demenzkranke Personen, die dort tagsüber betreut und versorgt werden. Ihre Betreuung übernehmen bis zu vier Fachkräfte sowie weitere jugendliche und erwachsene Ehrenamtliche, die mit den Demenzkranken Spiele machen, rätseln, turnen oder mit ihnen im weitläufigen Garten der Sozialstation spazieren gehen. Zudem gibt es im Obergeschoss drei barrierefreie Wohnungen für ältere Menschen, die ohne Betreuung auskommen, sowie weitere Nutz- und Kellerräume. Durch den Stromspeicher hat das Gebäude sogar Licht, wenn der Strom ausfällt: Er verfügt über eine Notstromfunktion, die so ausgelegt ist, dass das Gebäude und der Pfad vor dem Haus in diesem Fall weiterhin beleuchtet sind. Die Sozialstation St. Martin in Endingen ist für einen Einzugsbereich zuständig, in dem etwa 20.000 Menschen leben. 70 Fachkräfte und Ehrenamtliche sind für die Sozialstation tätig. In der ambulanten Pflege absolvieren sie durchschnittlich etwa 76.000 Hausbesuche pro Jahr. Eine stationäre Betreuung für Demenzkranke gibt es bereits seit 2013 – dieses Angebot konnte mit dem neuen Gebäude nochmals deutlich erweitert werden.

Weitere Informationen unter www.sozialstation-endingen.de, www.huegel-architekt.de und www.asd-sonnenspeicher.de.

Monat	Autarkie ohne Stromspeicher (in Prozent)	Autarkie mit Stromspeicher (in Prozent)
Januar 2020	39	86
Februar 2020	45	94
März 2020	47	97
April 2020	54	100
Mai 2020	64	100
Juni 2020	66	99
Juli 2020	69	99
August 2020	67	99
Sept. 2020	64	98

Neubau mit PV-Anlage und Stromspeicher: Die Auswertung der Monate Januar bis September 2020 zeigt, dass „Haus Rosalina" durch den Stromspeicher deutlich mehr PV-Strom selbst nutzen kann, die Energieautarkie liegt häufig bei 100 Prozent



Barrierefreie Sicherheit

Die Magnet-Nullschwellen von ALUMAT:
Wo Stolperfallen verschwinden,
wächst Lebensqualität.

- ✔ Erhöhter Wohnkomfort mit größtmöglicher Sturzprävention für alle Außentüren
- ✔ Nachhaltig dicht – mit höchsten Dichtheitsklassifizierungen geprüft
- ✔ Seit 23 Jahren in der Praxis systemsicher erprobt
- ✔ 20 Jahre Garantie auf die Magnetzugkraft

ALUMAT Frey GmbH
ALUMAT®
D-87600 Kaufbeuren | Tel.: +49 (0) 8341/4725 | www.alumat.de

Farben und Gesundheit

Wie sich die Farbgestaltung im Seniorenheim auf die Vitalität und Lebensfreude der Bewohner auswirkt

von Prof. Dr. Axel Buether

Die geheimnisvolle Macht der Farben – Unsere gesamte Welt ist voller Farben. Haben Sie sich schon einmal gefragt, warum das so ist? Jeder Mensch lebt in seiner eigenen Farbheimat, die von natürlichen wie kulturellen Umweltfaktoren geprägt ist. Das Erscheinungsbild vertrauter Menschen, Landschaften und Bauten bewahren wir lebenslang im Gedächtnis. Die gewohnten Farben der Natur sind dafür ebenso bedeutsam wie die regionale Architekturfarbigkeit. Wir alle bilden von Kindheit an individuelle Farbpräferenzen, die sich in der Gestaltung von Seniorenheimen widerspiegeln sollten, da sie das Vertrauen älterer Menschen in die Einrichtung stärken, ihre Ängste und Vorurteile abbauen, zugleich auch ihr Wohlbefinden und ihre Gesundheit fördern können. Farbe ist der Stoff unserer inneren und äußeren Bilder, das Sinnesmaterial unserer gesamten Lebenswirklichkeit. Unser Gehirn verwendet mehr als 60 % seiner neuronalen Kapazität auf die Verarbeitung von Farbinformationen, was wir im Alltag jedoch kaum bemerken, denn von den Wirkungen der Farben auf unser Erleben und Verhalten wird uns nicht einmal 1 % bewusst.

Der Erfolg jeder gelungenen Farbgestaltung zeigt sich an ihren Wirkungen auf die betroffenen Menschen, die sich an psychologischen wie medizinischen Faktoren evaluieren lassen. So konnten wir im Anschluss an die farbliche Umgestaltung von insgesamt 4 Intensivstationen im Universitätsklinikum Wuppertal zeigen, dass sich das Wohlbefinden der Patienten durch die neue Farbgestaltung um ca. 50 % verbessert hat. Die Patienten gaben an, sich deutlich privater, geborgener und behüteter zu fühlen. Sie hatten sofort mehr Vertrauen in die Einrichtung und waren deutlich zufriedener mit der Pflege. Der Verbrauch von Neuroleptika, Medikamente, die Angstgefühle und unkontrollierte Erregungszustände unterdrücken, ging im Vergleichszeitraum um etwa 30 % zurück. Beim Personal zeigten sich vergleichbare Effekte. Die Zufriedenheit mit den Arbeitsbedingungen und die Identifikation mit dem Arbeitsplatz stieg deutlich an, während sich der Krankheitsstand beim Personal um 35 % reduziert hat. Warum besitzen Farben so eine enorme Macht über unser Erleben und Verhalten?[1]

Die biologischen Funktionen der Farben

Gute Gestaltung ist kein Glücksfall. Denn die unendliche Mannigfaltigkeit der Farben ist auch kein Zufall, sondern ein Ergebnis der Evolution. Farbstoffe prägen das Erscheinungsbild

Foto: Karolina / Kaboompics

von Pflanzen, Tieren und Menschen und haben die Entwicklung der Farbwahrnehmung und damit auch die Bildung komplexer Nervensysteme wie unseren Gehirnen angeregt. Wer die biologischen Funktionen der Farbe kennt und ihre Wirkungen beachtet, kann Seniorenheime daher so gestalten, dass sich Bewohner und Personal gleichermaßen darin wohlfühlen.

Die sieben biologischen Grundfunktionen der Farben sind: Orientierung, Gesundheit, Warnung, Tarnung, Werbung, Status und Verständigung. Farben bilden Identität und schaffen Orientierung, was selbst große Gebäude erheblich übersichtlicher und kleinteiliger erscheinen lässt. Farben können den Tatendrang der Heimbewohner anregen oder sie zur Ruhe bringen. Sie können erheblich dazu beitragen, dass sich das Heimpersonal mit seinem Arbeitsplatz identifiziert, denn eine schlechte Atmosphäre wird intuitiv als mangelnde Fürsorge des Arbeitgebers interpretiert. Doch wie kommt es zu all diesen Wirkungen, denen sich niemand entziehen kann?

Farben sind Erscheinungsformen des Lichts. Sie beeinflussen lebenswichtige Körperfunktionen wie unsere Atmung, Aufmerksamkeit und Motivation. Farben regulieren unseren Wach – und Schlafrhythmus, den Stoffwechsel oder auch den Appetit. Farben beeinflussen unseren Hormonhaushalt und haben damit Auswirkungen auf unsere körperliche und geistige Leistungsfähigkeit. Farben wecken machtvolle Assoziationen und beeinflussen hierdurch unser Denken und Tun wie unseren emotionalen Gefühlszustand.

Wege zur richtigen Farbgestaltung

Schauen wir uns ein Beispiel an. Häufige Albträume und Vorstellungen, die von Dunkelheit, Krankheiten und Tod handeln, sind Kennzeichen schizophrener Psychosen. Menschen, die plötzlich dunklere, grauere und bläulichere Bilder in den sozialen Medien posten, senden ihrer Umwelt damit häufig Anzeichen nahender Depressionen. Je öfter eine Person diese düsteren Bilder postet, umso wahrscheinlicher wird die Erkrankung. Ältere Menschen bringen gedrückte Stimmungen wie Traurigkeit, Schwermut und Depressionen hingegen oft über düstere Kleidungsfarben zum Ausdruck. Doch die Sprache der Farben funktioniert auch andersherum. Sobald sich Menschen nach einem Trauerfall wieder dem Leben zuwenden, signalisieren sie ihrer Umgebung diesen

→ Weiter auf Seite 48

–Anzeige –

Sicherer Schutz für Wand, Mensch und Umwelt

Dörken aus Herdecke bietet als erstes Unternehmen eine umweltfreundliche Wandfarbe an, die nachweisbar resistent gegenüber dem Coronavirus ist.

Insbesondere in sensiblen Bereichen mit hoher Keimbelastung, wie in Alten- und Pflegeheimen, muss jegliche Gefahr einer Kontamination so weit wie möglich vermieden werden. Dörken aus Herdecke bietet mit LUCITE® MultiResist PRO die weltweit erste umweltfreundliche Wandfarbe an, die resistent gegenüber Bakterien, Schimmel und Viren ist. Nach nur 24 Stunden sind sämtliche Keime nicht mehr nachweisbar und damit die Gefahr, sich über kontaminierte Wandflächen anzustecken, ausgeschlossen. Das Besondere dabei: Dörken verzichtet bei dem Produkt komplett auf schädliche Stoffe, wie Konservierungsstoffe oder Biozide. Dadurch entsteht auch während der Applikation und des Trocknungsprozesses keine Geruchsbelästigung. Nicht zuletzt ist die Farbe desinfektionsmittelbeständig, so dass selbst nach häufig durchgeführten Wischdesinfektionen das Oberflächenbild nicht beeinträchtigt ist.

Foto: Dörken Coatings

Sicheres Farbenspiel

LUCITE® MultiResist PRO lässt Innenwände und Decken nicht nur in Weiß erstrahlen, sondern auch in jeglichen Farben. Die Wandfarbe lässt sich in mehr als 100.000 Farben nach RAL, NCS und allen handelsüblichen Farbtonkollektionen abtönen und kann so als Teil einer kreativen Farbgestaltung eingesetzt werden. In Patientenzimmern kann damit eine angenehme Atmosphäre kreiert und in Pflegebereichen eine sichere und verständliche Orientierungshilfe geschaffen werden.

Mehr Informationen finden Sie unter:
https://www.lucite-anstrichsysteme.de/multiresist

Kontakt:

Bei technischen Fragen: Dörken Coatings GmbH & Co. KG,
Herr Christopher Jahn, Leitung Produktmanagement,
+49170 7986748

Bei Pressefragen: Dörken Coatings GmbH & Co. KG,
Herr Matthias Fischer, Leitung Kommunikation,
+49151 11103760

Intensivstation Helios Universitätsklinikum Wuppertal: Vorher und Nachher

Abb. 1: Dienstplatz vor der Farbgestaltung – Der gleichförmige Farbverlauf erschwert die Orientierung auf der gesamten Station.

Abb. 2: Dienstplatz nach der Farbgestaltung - Durch die gelbe Markierung wird der Dienstplatz zum Zentrum der Station. Das sorgt für klare Orientierung und spart im Notfall Zeit. Zur einen Seite entwickelt sich ein Farbverlauf von Gelb zu Orange, zur anderen von Gelb zu Grün. Der extrem lange Flur zerfällt hierdurch in einen linken und rechten Flügel, was für eine optische Verkürzung sorgt.

Stimmungswechsel meist zuerst durch einen Wechsel der Kleidungsfarben, weg vom toten Schwarz und tristen Grau hin zu vitalen Buntfarben. Düstere Farben sind für die Farbgestaltung von Seniorenheimen denkbar ungeeignet, ebenso wie dunkle Gänge und Zimmer, die keinen freien Ausblick auf den Himmel und einen Grünraum haben. Die Atmosphäre von Seniorenheimen sollte von Licht, Luft und Sonne geprägt sein, sandig abgetönten Weiß wie natürlichen heiteren Bunttönen, die der Farbheimat der Bewohner entlehnt sind.

Doch Achtung! Reine Bunttöne sollten sie hingegen ausschließlich als Akzentfarben verwenden, da sich die Wirkung jeder Farbe mit ihrer Ausdehnung im Raum verstärkt. Ein natürlicher Buntton enthält immer einen Anteil der Komplementärfarbe und erscheint hierdurch vergraut.

Auf Warnfarben, wie Kombinationen von Gelb mit Schwarz, auf Blutrot, Giftgrün oder Glutorange sollten sie in diesem Kontext besser ganz verzichten.

Andere Farbtöne, wie das sogenannte „Rentnerbeige", den viele ältere Menschen bei Kleidungs – wie Raumfarben schätzen, müssen heute neu bewertet werden. Im Kontext des Alters können omnipräsente Brauntöne Resignation, abnehmende Lebensfreude und Vitalität signalisieren. Senioren, die bis ins hohe Alter vital und gesund bleiben wollen, meiden aus diesem Grund häufig das „Rentnerbeige" und bevorzugen stattdessen vitale Farben wie Rot, Rosa, Gelb, Grün, Blau, Türkis und Orange. Die Wirtschaft hat diesen Trend längst erkannt. Der gesellschaftliche Wandel zu einem gesünderen und aktiveren Lebensabend zeigt sich nirgendwo so deutlich, wie am Erscheinungsbild der Produkte, die für die wichtige Zielgruppe der Senioren angeboten werden.

Ich kann ich sie daher nur ermuntern, Umweltfaktoren wie Licht und Farbe stets so einzusetzen, dass sie ihre Wirkungen zum Wohl der Menschen entfalten.

1 Buether, Axel; Die geheimnisvolle Macht der Farben. Wie sie unser Verhalten und Empfinden beeinflussen. Droemer 2020

Über den Autor

Prof. Dr. Axel Buether ist Professor für Didaktik der visuellen Kommunikation an der Bergischen Universität Wuppertal und Vorsitzender des „Deutschen Farbenzentrums – Zentralinstitut für Farbe in Wissenschaft und Gestaltung". Er realisierte zahlreiche Projekte in Architektur, Design und Medienkunst. Axel Buether ist Autor zahlreicher Fachpublikationen und gefragter Experte in Forschung, Medien und Praxis.
Homepage: www.axelbuether.de

Fotos: Axel Buether

–Anzeige –

Emsdettener Textilhersteller präsentiert fünfte Zusatzfunktion

drapilux antimicrobial: Stark gegen Viren und Bakterien

„Mehr als nur Stoff", das ist das Credo von drapilux. Entsprechend seines Grundsatzes präsentiert der Emsdettener Textilhersteller die fünfte Zusatzfunktion: drapilux antimicrobial, wirksam gegen Viren und Bakterien.

Antimikrobielle Ausrüstungen werden besonders seit Beginn der COVID-19-Pandemie stark nachgefragt. Bei drapilux begann die Arbeit an der neuen Funktion jedoch bereits weit vor dem Ausbruch. „Wir arbeiten schon lange mit Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen zusammen. Um sie zu unterstützen, haben wir bereits die antibakterielle Funktion drapilux bioaktiv entwickelt. Die ursprüngliche Motivation für die neue Funktion war, diese Unterstützung durch eine Wirksamkeit gegen Viren zu erweitern", erklärt Hubert Reinermann, Vertriebsleiter bei drapilux.

Mit Silber und Fett gegen Mikroben

Gemeinsam wirken positiv geladene Silberionen sowie Liposomen – fetthaltige Bläschen – auf mehreren Ebenen gegen Viren und Bakterien, sodass diese schnell und effizient deaktiviert werden. Bei den Bakterien zerstören die Silberionen die Zellmembranen und hemmen den Stoffwechsel sowie den Vermehrungsmechanismus. Durch diese Dreifachwirkung werden Bakterien innerhalb von Minuten getötet.

Der Effekt bei Viren basiert auf einer elektrostatischen Wechselwirkung. Die positiv geladenen Silberionen ziehen die negativ geladenen Viren an und binden sie unlösbar. Dadurch werden die Viren unbeweglich und gleichzeitig deaktiviert. Zudem greifen die Liposome die Struktur des Virus an. Die Fettbläschen sorgen dafür, dass die Virushülle ihren Cholesteringehalt verliert, wodurch das Virus in kürzester Zeit zerstört wird.

Langlebige und effektive Wirkung

Auf diese Weise werden über 99,9 Prozent der geprüften behüllten Virenstämme auf der Textiloberfläche schon in weniger als zwei Stunden ausgeschaltet. Die Nutzung von Silberionen und Liposomen sorgt zudem dafür, dass die Textilien gegen ein breites Spektrum an Viren wirken. So sind die Stoffe laut Prüfinstitut sowohl gegen Influenza- als auch Coronaviren effektiv. Die Testberichte zeigen zudem: Die Wirkung bleibt auch nach zehn Schonwaschgängen bei 60 Grad vollumfänglich erhalten. „Die Wirksubstanzen sind dementsprechend dauerhaft auf dem Artikel verankert und es werden keine Biozidprodukte ins Abwasser ausgewaschen. Somit ist die Ausrüstung der Stoffe sowohl für den Menschen als auch die Umwelt unbedenklich", resümiert der Vertriebsleiter.

Da die Ausrüstung erst im letzten Produktionsschritt auf den Stoff aufgebracht wird, ist es möglich, jeden Stoff aus dem umfangreichen Portfolio des Emsdettener Herstellers mit drapilux antimicrobial auszustatten. „Das ermöglicht vollkommen neue Einsatzfelder. Denn vom transparenten Stückfärber über den strukturierten Akustikstoff bis hin zum garngefärbten Dimout behalten alle Stoffe ihre Gebrauchseigenschaften auch mit der antimikrobiellen Ausrüstung bei", führt Reinermann aus.

Weitere Informationen zur Funktion sowie eine Auswahl an Textilien finden Sie unter antimicrobial.drapilux.com.

Freundliche Streifen: drapilux 191 hellt jedes Zimmer im Krankenhaus auf. Dank drapilux antimicrobial trägt der Stoff zudem zur Hygienekette bei.

Der beliebte Allrounder drapilux 117 – jetzt auch mit drapilux antimikrobiell. Der Uni ist vielseitig kombinierbar.

Fotos: drapilux

Foto: Free-Photos – Pixabay

Transparente Darstellung von Kennzahlen:

Budgetplanung in der Küche mit Zusammenarbeit im Leitungsteam

von Jörg Jendrny (www.gv-konzepte.de)

Auf die Frage, welche Kosten ein Beköstigungstag pro Bewohner in der eigenen Einrichtung aufruft, gibt es in vielen Fällen relativ ungenaue Aussagen oder Werte. Entweder werden nur einzelne Positionen benannt (z. B. Wareneinsatz Lebensmittel) oder die Kosten sehr pauschal durch die Einrichtungsplätze dividiert.

Gibt es einen Benchmarkwert für die Küchenleistungen?

In seltenen Fällen existiert ein Controlling, welches den sogenannten Vollkostensatz mit allen Kosten, aber auch Erträgen berücksichtigt. So ist es nicht verwunderlich, dass die Aussagen eine Bandbreite von 5,00 € – 20,00 € haben, was offensichtlich nicht vergleichbar ist.

Da viele Leistungen in einer modern strukturierten Senioreneinrichtung multiprofessionell umgesetzt werden, ist die Trennung der Tätigkeiten auf dem Wohnbereich in Betreuung und Hauswirtschaft kaum noch möglich. Das bedeutet schon bei der Planung zu berücksichtigen, welche Module aus der Begutachtungsrichtlinie mit ihren Anteilen durch die Hauswirtschaft oder die Pflege umgesetzt werden. Je nach Auslegung und Stellenbesetzung führt dies zu deutlichen Verschiebungen, was die Kosten betrifft. Dazu kommt ein individuelles Speisenangebot, Tarifstrukturen, bauliche Gegebenheiten, Wohnbereichsgrößen u. v. m., womit sich die nicht vorhandene Vergleichbarkeit erklärt.

Hier nun ein Klärungsversuch, wie die Einrichtungsleitung in Zusammenarbeit mit Hauswirtschaftsleitung/Küchenleitung ein gemeinsames Steuerungsinstrument aufbauen kann, welches sich auch mit den viel zu knapp bemessenen zeitlichen Ressourcen ermöglichen lässt und die Belange des eigenen Hauses berücksichtigt.

Wie setzt sich ein Beköstigungstag (BKT) zusammen?

Zunächst ist erst einmal wichtig festzustellen, wie viele BKT werden geleistet und gibt es noch weitere Positionen, die gar nicht als BKT angegeben werden können, wie z. B. Einnahmen Cafeteria, Bewirtungen usw.? Werden diese zusätzlichen Erträge in BKT umgerechnet oder senken sie am Ende nur den Aufwand?

Anschließend werden alle relevanten Kosten aufgeteilt nach:

- Wareneinsatz Lebensmittel und Getränke
- Personalkosten (getrennt nach Küche, Cafeteria und Wohnbereichen, evtl. ermittelt durch Anteile der entsprechenden Tätigkeit)

- Betriebsnebenkosten wie Non-food, Reinigung und Hygiene, Wäsche
- Miete (kalkulatorisch?), Schädlingsbekämpfung, Instandhaltung
- Betriebskosten wie Energie, Wasser, Heizung, Entsorgung
- AFA (Absetzung für Abnutzung der Investitionsgüter) und evtl. Zinsen

Aufgaben der Einrichtungsleitung

An dieser Stelle hat die Einrichtungsleitung dafür Sorge zu tragen, dass diese Werte transparent und zeitgerecht zur Verfügung gestellt werden. Die Zeiten, Abteilungsleitungen hinsichtlich ihrer eigenen Zahlen im Dunkeln tappen zu lassen, sind schon etwas länger vorbei. Dies erfordert auch eigene Kostenstellen der Küche, was Reinigungsmittel und evtl. Produkte für die Wohnbereiche betrifft.

Werte, die nur schwer zu ermitteln sind (wie z. B. Stromkosten der Küche mangels separater Zähler) können auch gemeinsam geschätzt werden. Die Hälfte der maximalen Leistung aller Geräte multipliziert mit den jeweiligen Betriebsstunden sind ein guter Anhaltswert.

Auch Overhead-Kosten für Verwaltung oder den Träger sollten nicht fehlen, um die Kostenseite vollständig zu machen.

Hat eine Küche auch Einnahmen?

Auf der anderen Seite dürfen dann aber auch nicht die Einnahmen fehlen. Neben den offensichtlichen Einnahmen wie Cafeteria- und Kioskverkauf und vielleicht externen Belieferungen, sind es die Erträge für die Bewohner, die den Hauptanteil der Einnahmen ausmachen. Dies bedeutet einen ehrlichen und vertrauensvollen Umgang miteinander, schließlich werden hier die Ergebnisse der Pflegesatzverhandlungen offengelegt. Weitere Einnahmen sind für Konferenzen und

Mahlzeit	Anzahl Mahlzeiten	Gewichtung	BKT/Jahr
Frühstück	29200	25%	7300
Mittagessen	29200	50%	14600
Abendessen	29200	25%	7300
Summe			29200
Mittagessen Extern	58400	50%	29200
Gesamt BKT			58400

Tabelle: Hier eine einfache Darstellung zur Ermittlung von Beköstigungstagen

Bewirtungen, die fälschlicherweise meistens nicht berücksichtigt werden. An dieser Stelle empfiehlt es sich, gemeinsam pauschale Werte pro Gedeck oder Veranstaltung zu ermitteln und diese intern zu verrechnen.

Aufgaben der Hauswirtschafts-/Küchenleitung

Im Wesentlichen bestehen die Aufgaben im täglichen operativen Geschäft mit all seinen Facetten. Mitarbeiterführung,

→ Weiter auf Seite 52

winterhalter®

CTR | STARKE LEISTUNG.
Die kompakte Korbtransportspülmaschine

Hohe Spülgeschwindigkeit auf kleinem Raum. Individuell konfigurierbar und flexibel erweiterbar. Kostengünstig im Betrieb. Was unmöglich klingt, wird mit der CTR von Winterhalter wahr. Die kompakte Korbtransportspülmaschine ist ausgelegt für 100 bis 400 Essensteilnehmer. Und kann exakt auf Ihre Anforderungen zugeschnitten werden. Alles möglich.

www.winterhalter.de/ctr-serie

Personaleinsatzplanung und -beschaffung, Bestellungen, Krisenmanagement, Gastgeber u. v. m. Aber auch die langfristige Entwicklung des nichtpflegerischen Angebotes einer Einrichtung unter Berücksichtigung der sich leider immer schneller ändernden Rahmenbedingungen gehört dazu.

Mit den Informationen rund um das eigene Budget ausgestattet, ist es nun möglich, eine zielgerichtete Planung durchzuführen, die auf mehrere Jahre (bestenfalls fünf) ausgerichtet ist:

- Langfristige Personalplanung
- Wareneinsatzplanung
- Instandhaltungen/Wartungen
- Neuanschaffungen und damit verbundene Rückstellungen
- Prüfung des externen Geschäftes, z. B. Wirtschaftlichkeit durch Deckungsbeitragsrechnung

Diese langfristige Planung beginnt schon Mitte des Jahres mit dem Sammeln entsprechender Informationen, was z. B. die Personalentwicklung aber auch zukünftige Investitionen und verändernde Märkte betrifft.

Spätestens Ende des 3. Quartals sollte die Planung für das Folgejahr feststehen und die weitere Entwicklung der nächsten Jahre besprochen und vorgeplant sein. Eine jährliche Aktualisierung dieser Vorplanung ist dann in Folgejahren mit deutlich weniger Aufwand verbunden.

Regelmäßiges Controlling

Die geplanten Werte müssen natürlich regelmäßig mit den tatsächlichen Werten abgeglichen werden. Und nicht erst zu Ende des Geschäftsjahres, sondern von Beginn an. Erste aussagekräftige Zahlen ermöglicht die Abrechnung der ersten zwei Monate, danach kann gemeinsam festgelegt werden, ob ein monatliches oder quartalsweises Prüfen der Soll- und Istwerte ausreichend ist. Der Aufwand ist in modernen Buchhaltungssystemen überschaubar, schafft aber eine gute und notwendige Transparenz der eigenen Leistungen. Nur so ist es auch als Steuerungsinstrument nutzbar.

Nun könnte man sich fragen, ob dieser Aufwand generell gerechtfertigt ist. Da die pflegerischen Leistungen bezüglich ihrer Abrechnung komplett reglementiert sind, lässt sich die Wirtschaftlichkeit einer Senioreneinrichtung nur über alle anderen Bereiche justieren. Alleine diese Erkenntnis zeigt, wie wichtig die Hauswirtschaft und Küche für das gesamte Haus ist. Das gleichzeitig das Wohlbefinden der Bewohner maßgeblich davon abhängt, soll nur der Vollständigkeit wegen erwähnt sein.

Speisetemperaturen: Heißhaltung und die Risiken für die Gesundheit

von Maik Maschke und Johannes Jahn
(Bundesverband der Lebensmittelkontrolleure Deutschlands e. V., www.lebensmittelkontrolle.de)

Foto: cottonbro – Pexels

Fotos: BVLK

Beim Umgang mit Lebensmitteln ist es von entscheidender Bedeutung, stets über den Zustand und die Beschaffenheit der Ware informiert zu sein. Hierbei spielt die Produkttemperatur eine wesentliche Rolle. In der Deutschen Industrie Norm „DIN 10508 – Temperaturen für Lebensmittel" wurden hierzu die entscheidenden Parameter und Temperaturbereiche niedergeschrieben.

Die Temperaturbereiche für Lebensmittel lassen sich im Wesentlichen in drei Gruppen einteilen, Tiefkühlung im Temperaturbereich von unter -18 °C, Kühlung im Bereich von 0 – 10 °C und Heißhaltung im Temperaturbereich von über 60 °C.

In diesem Beitrag widmen wir uns der Heißhaltung, also dem Temperaturbereich von über 60 °C.

Was gilt es in der Pflegeheimküche im Punkt Erhitzungs- und Heißhaltetemperatur zu beachten?

Geräte und deren Messgenauigkeitsprüfung

Um Temperaturen überprüfen zu können, müssen als erstes geeignete Geräte vorhanden sein. Es gibt eine Vielzahl von Geräten am Markt (Einstechthermometer, Infrarotthermometer oder Datenloggersysteme), die jedoch nicht alle gleichermaßen für alle Messungen und Temperaturbereiche geeignet sind. So ist zur Messung von warmen oder heißgehaltenen Speisen ein Einstechthermometer erforderlich, da hier die Kerntemperatur des Produktes von essenzieller Bedeutung ist. Bei allen Geräten ist das wichtigste, dass diese kalibrierfähig sind.

Um sicher zu stellen, dass die gemessenen Temperaturen der Wahrheit entsprechen, müssen die Geräte regelmäßigen Messgenauigkeitsprüfungen (z. B. Kalibrierungen) unterzogen werden. Die Kalibrierung der Geräte erfolgt meist durch den Hersteller selbst oder ein entsprechend ausgestattetes Unternehmen.

Auch in der Küche können Messgenauigkeitsprüfungen stattfinden. Hierzu muss ein Referenzgerät, also ein kalibriertes Thermometer mit mindestens gleicher oder höherer Messgenauigkeit, vorhanden sein. Messen Sie zeitgleich mit dem Thermometer, das überprüft werden soll und mit dem Referenzgerät im gleichen Medium, z. B. in erhitztem Wasser. Die Messung muss in dem Temperaturbereich erfolgen, bei dem das Gerät täglich eingesetzt wird. Um einer Abweichung bei verschiedenen Temperaturen vorzubeugen, sollten Sie stets mindestens drei Messpunkte festlegen, bei denen die Temperaturen übereinstimmen müssen. (z. B. 60 °C, 65 °C und 82 °C). Diese Prüfungen sollten in regelmäßigen Abständen durchgeführt und dokumentiert werden.

Erhitzen von Lebensmitteln

Das Erhitzen von Lebensmitteln stellt einen kritischen Lenkungspunkt in Ihrem Betriebsprozess sowie im HACCP-Konzept dar. Mit diesem Punkt lenken Sie, im Hinblick auf die Mikrobiologie, die Sicherheit der erhitzten Lebensmittel. Legen Sie als erstes fest, wie hoch und wie lange das Produkt

Foto: BVLK

erhitzt werden muss, um nach der Produktion ein sicheres Lebensmittel darzustellen.

Als Mindestanforderung gilt hierbei eine Kerntemperatur des Produktes von mindestens 72 °C für mindestens zwei Minuten zu gewährleisten. Um einen erfolgreichen Erhitzungsprozess und eine maximale Keimabtötung sicherzustellen, wird in der Praxis häufig mit mindestens 75 °C für fünf Minuten gearbeitet. Die Einhaltung der Parameter ist zu überprüfen und zu dokumentieren.

Bundesinstitut für Risikobewertung
Postfach 12 69 42 • 10729 Berlin
Tel. +49 30 18412-0 • Fax +49 30 18412-99099
bfr@bfr.bund.de • www.bfr.bund.de

BfR
Bundesinstitut für Risikobewertung

INFORMATION

Sicher verpflegt

Besonders empfindliche Personengruppen in Gemeinschaftseinrichtungen

Jeden Tag werden in Krankenhäusern und Kliniken, Einrichtungen der Altenpflege und Kinderbetreuung viele Menschen versorgt, die aufgrund ihrer gesundheitlichen Situation, ihres noch jungen bzw. schon hohen Alters oder wegen der Einnahme bestimmter Medikamente für lebensmittelbedingte Infektionen besonders empfänglich sind. In Einzelfällen kann es im Verlauf dieser Erkrankungen zu schweren gesundheitlichen Schäden bis hin zu Todesfällen kommen. Fehler bei der Auswahl und Zubereitung von Lebensmitteln können daher vor allem für besonders empfindliche Personen fatale Folgen haben.

In der Gemeinschaftsverpflegung und Betriebsgastronomie können sich besonders empfindliche Personen durch eigenverantwortliche Speisenauswahl selbst schützen. In bestimmten kurativen und pflegerischen Einrichtungen ist dies aber nur eingeschränkt möglich. Dieser kommt den Betreibern dieser Einrichtungen, einschließlich der Klinik- und Heimleitungen, sowohl bei der Herstellung der Speisen als auch bei der Auswahl des Speisenangebots eine maßgebliche Verantwortung zu. Im nachfolgenden Text sind die verantwortlichen dieser Einrichtungen Lebensmittelunternehmer, die dafür Sorge zu tragen haben, dass die hergestellten Lebensmittel sicher sind.

Die Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut (KRINKO) hat Anforderungen an die Hygiene bei der medizinischen Versorgung von immunsuppressiven Patienten veröffentlicht (1). In Ergänzung dieser sowie zu vorhandenen Branchenleitlinien und DIN-Normen (Nähe Kapitel „Weiterführende Informationen" auf Seite 3) hat das Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) gemeinsam mit der BfR-Kommission für Hygiene die vorliegende Handlungsempfehlung erarbeitet. Sie richtet sich in erster Linie an die Verantwortlichen (Betreiber, Geschäftsführung, Hygienefachkräfte, Küchenleitung) in Krankenhäusern, Einrichtungen der Altenpflege, Kindertagesstätten und ähnlichen Einrichtungen, die regelmäßig besonders empfindliche Personengruppen versorgen. Diese Hinweise sollen die Verantwortlichen in diesen Einrichtungen sowie zulieferende Cateringunternehmen bei der Umsetzung der beziehenden rechtlichen Bestimmungen unterstützen.

Einrichtungen, die besonders empfindliche Personengruppen versorgen, tragen eine besondere Verantwortung.

1

Heißhaltung

Nach dem Erhitzen folgt in der Regel die Heißhaltung und in einigen Einrichtungen der Speisentransport zur Ausgabestelle. Bisher galt es hier, eine Temperatur von mindestens 65 °C einzuhalten und die Heißhaltedauer sollte nicht mehr als drei Stunden betragen. Nach den neuesten Erkenntnissen rät das Bundesamt für Risikobewertung (BfR) in seiner Stellungnahme Nr. 029/2020 vom 7. Juli 2020, erhitzte Speisen bis zum Verzehr so heiß zu halten, dass diese an allen Stellen eine Temperatur von mindestens 60 °C aufweisen. Im Zusammenhang damit steht, dass ab einer Temperatur von mindestens 57 °C das Wachstum von Bacillus cereus, Bacillus cytotoxicus oder Clostridium perfringens unwahrscheinlich ist. Da bei der Temperatur von 60 °C noch ein geringes Risiko von Wachstum möglich ist, muss die Temperatur an allen Stellen des erhitzten Lebensmittels nachweisbar sein. Die meisten lebensmittelbedingten Krankheiten durch Bacillus cereus kommen dann vor, wenn die Produkte nicht unter 4 °C kühl gelagert oder oberhalb von 60 °C aufbewahrt werden.

Speisentransport

Auch hierbei ist auf die Heißhaltung ein besonderes Augenmerk zu legen. So können beschädigte oder verschlissene sowie unsachgemäß verschlossene Transportgefäße, neben der möglichen nachteiligen Beeinflussung durch weitere Parameter, eine Ursache für den Temperaturabfall der Produkte sein. Auch unsachgemäß mit Wasser befüllte oder zu spät eingeschaltete Wärmewägen sind oft Ursache für zu kalte Speisen.

Ausgabe

Im Rahmen der Ausgabe sind die Speisen bei Anlieferung zu überprüfen und die Temperatur entsprechend zu messen und zu dokumentieren. Sollten Temperaturabweichungen festgestellt werden, muss eine entsprechende Nacherhitzung erfolgen. Hier gilt wieder auf mindestens 72 °C Kerntemperatur für mindestens zwei Minuten zu erhitzen. Die Nacherhitzung muss entsprechend dokumentiert und der Küche mitgeteilt werden. Zusätzlich ist bei zu kalt angelieferten Speisen eine Fehleranalyse durchzuführen.

Die Grundvoraussetzung zur Einhaltung der Anforderungen sowie der ordnungsgemäßen Produktion von Speisen ist der Einsatz von entsprechend ausgebildetem und regelmäßig geschultem Personal.

Gut zu wissen:

Lebensmittelunternehmer sollten das am 22.12.2020 aktualisierte BfR-Merkblatt „Sicher verpflegt" berücksichtigen. Es kann über den folgenden Link abgerufen werden:

https://www.bfr.bund.de/cm/350/sicher-verpflegt-besonders-empfindliche-personengruppen-in-gemeinschaftseinrichtungen.pdf

Schritt für Schritt Verpflegungsqualität steigern:

Der neue DGE-Qualitätsstandard für die Verpflegung mit „Essen auf Rädern“ und in Senioreneinrichtungen

von Theresa Stachelscheid
(Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V.)

Theresa Stachelscheid

Vor gut zehn Jahren wurden die DGE-Qualitätsstandards für „Essen auf Rädern“ und die Verpflegung in stationären Senioreneinrichtungen veröffentlicht, die sich seitdem als Orientierungshilfe bei der Gestaltung einer gesundheitsfördernden Verpflegung älterer Menschen etabliert haben. Gemeinsam mit den DGE-Qualitätsstandards für die Verpflegung in Kitas, Schulen, Betrieben und Kliniken wurden diese im Rahmen eines umfangreichen Überarbeitungsprozesses strukturell, inhaltlich und grafisch überarbeitet. In den Prozess waren u. a. Vertreter*innen aus Wissenschaft, Wirtschaft und Praxis sowie Multiplikator*innen eingebunden. Die stärkere Einbindung des Themas Nachhaltigkeit ist dabei eine von vielen Neuerungen.

Aus zweien wird einer

Eine zentrale Veränderung ist die Zusammenlegung der vormals separaten DGE-Qualitätsstandards für „Essen auf Rädern“ und für stationäre Senioreneinrichtungen. Hintergrund sind zum einen zahlreiche Parallelen in der Gestaltung der Verpflegung. So gelten bspw. die Kriterien zur optimalen Lebensmittelauswahl für beide Verpflegungssettings gleichermaßen. Zum anderen war es ein Anliegen, Senioreneinrichtungen, die zusätzlich „Essen auf Rädern“ anbieten, alle Informationen gebündelt in einem Werk zur Verfügung zu stellen sowie Einrichtungen ohne ein entsprechendes Angebot dahingehend zu motivieren. Grafische Symbole erleichtern dabei das Auffinden jeweils Setting-spezifischer Inhalte (s. Kasten links).

Leichtere Zuordnung von Inhalten durch Symbole:	
🚚	Informationen und Kriterien, die nur für Anbietende von „Essen auf Rädern“ gelten
🏠	Informationen und Kriterien, die nur für Senioreneinrichtungen gelten

Gesundheitsförderung und Nachhaltigkeit vereint

Da die Gemeinschaftsverpflegung nicht nur das Potenzial besitzt, die Gesundheit der Tischgäste zu fördern, sondern auch einen wesentlichen Beitrag zum Klima- und Ressourcenschutz leisten kann, sind Aspekte der Nachhaltigkeit nun stärker berücksichtigt. Entsprechende Informationen sowie konkrete Ansatzpunkte für nachhaltigeres Agieren im Verpflegungsalltag ziehen sich jetzt über mehrere Kapitel hinweg und verdeutlichen damit den Gleichklang von Gesundheitsförderung und Nachhaltigkeit als Maßstäbe für gute Verpflegung.

Neue Kapitel, mehr Hintergrundwissen

Wie der DGE-Qualitätsstandard im Rahmen des Qualitätsmanagements dabei unterstützt, die Verpflegungsqualität weiterzuentwickeln, wird in einem neuen Kapitel beschrieben. Es verdeutlicht, dort mit der Optimierung zu beginnen, wo jeder Anbietende von „Essen auf Rädern“ bzw. jede Senioreneinrichtung steht. Unter der Prämisse „Schritt für Schritt“ gilt es, das Tempo der Qualitätsverbesserung den individuellen Voraussetzungen anzupassen. Dabei werden auch Aspekte beschrieben, die zur Entwicklung und Sicherung von

Fotos: oben: Oleg Magni – Pexels; Autorenfoto: privat

Zentrale Neuerungen im Überblick:	
Aus 2 wird 1:	Anbietende von „Essen auf Rädern“ und Senioreneinrichtungen greifen jetzt auf ein Werk zurück.
Nachhaltigkeit präsenter:	Informationen sowie Kriterien zur Nachhaltigkeit sind stärker eingebunden und ziehen sich wie ein roter Faden durch mehrere Kapitel.
Neue Kapitel:	Die Rolle des DGE-Qualitätsstandards im Prozess der Qualitätsentwicklung (Kapitel 2) sowie Grundlagen und Hintergrundinformationen zur Gestaltung der Verpflegung (Kapitel 3).
Struktur:	Kriterien zur Gestaltung der Verpflegung sind jetzt entlang der Prozesskette – von der Planung bis zur Entsorgung – aufgeführt.
Vereinfachter Lesefluss:	Symbole erleichtern die Auffindbarkeit spezifischer Inhalte, ein Glossar erklärt zentrale Begriffe, ein Literaturverzeichnis ersetzt vormalige Fußnoten.

Verpflegungsqualität beitragen wie z. B. ein funktionierendes Schnittstellenmanagement, die Qualifikation des eingesetzten Personals oder eine externe Qualitätsüberprüfung.

Ebenfalls neu hinzugekommen ist ein Kapitel, das die Grundlagen einer gesundheitsfördernden und nachhaltigen Verpflegung darstellt und Umsetzer*innen relevantes Hintergrundwissen an die Hand gibt. Dazu gehört u. a. ein Exkurs über das Potenzial der Gemeinschaftsverpflegung zur Einsparung von Treibhausgasemissionen sowie Hintergrundinformationen zur optimalen Lebensmittelauswahl, die durch Tipps zur praktischen Umsetzung ergänzt wurden.

Gestaltung der Verpflegung: Entlang der Prozesskette

Nach wie vor befasst sich ein zentrales Kapitel mit der konkreten Gestaltung eines gesundheitsfördernden und nachhaltigen Verpflegungsangebots. Neu ist, dass entsprechende Kriterien nun entlang der Prozesskette eines Großküchenbetriebes – von der Planung bis zur Entsorgung und Reinigung – aufgeführt sind. Dies soll einer besseren Orientierung dienen und Praktiker*innen die Handhabe im Küchenalltag erleichtern. Ebenfalls ein Novum ist die Aufnahme von Kriterien für die Gestaltung einer ovo-lacto-vegetarischen Menülinie, womit u. a. der gestiegenen Nachfrage nach vegetarischen Angeboten und dem stärkeren Nachhaltigkeitsgedanken Rechnung getragen wird.

Neues Design erleichtert Lesbarkeit

Der Einsatz unterschiedlicher Design-Elemente möchte das Auffinden und Erfassen von Inhalten unterstützen: Kriterien, Informationen zur Nachhaltigkeit, zusätzlich Wissenswertes sowie Themen, zu denen im Internet weitere Informationen zur Verfügung stehen, sind mit jeweils einem Symbol gekennzeichnet. Grafiken und Tabellen lockern den Text auf und unterstützen dabei, Inhalte schneller zu erfassen bzw. weiter zu erläutern. Ein Literaturverzeichnis sowie ein Glossar, das zentrale Begriffe erklärt, runden die Lesefreundlichkeit ab. Eine Checkliste am Ende des DGE-Qualitätsstandards fasst alle Kriterien auf einen Blick zusammen und unterstützt Essensanbieter so dabei, die eigene Verpflegungssituation zu überprüfen und ggf. Potenziale zur Verbesserung aufzudecken.

Weitere Informationen sowie der DGE-Qualitätsstandard zum Download und Bestellen sind unter www.fitimalter-dge.de zu finden.

Über IN FORM:

IN FORM ist Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung. Sie wurde 2008 vom Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL) und vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) initiiert und ist seitdem bundesweit mit Projektpartnern in allen Lebensbereichen aktiv. Ziel ist, das Ernährungs- und Bewegungsverhalten der Menschen dauerhaft zu verbessern.

Weitere Informationen unter: www.in-form.de

Cover: DGE Fit im Alter

–Anzeige –

Mehr Lebensqualität durch die Kraft der Milch

Mit der energiereichen, hochkalorischen Trinkmahlzeit MILKRAFT® können Nährwertdefizite schnell, praktisch und preisgünstig ausgeglichen werden.

Hergestellt aus hochwertigen Rohstoffen der grünen Schlei-Region eignet sich die Trinknahrung MILKRAFT® hervorragend zur diätetischen Behandlung von Untergewicht und Mangelernährung. Alle lebensnotwendigen Nährstoffe wie Vitamine, Mineralstoffe und Spurenelemente sind in MILKRAFT® zu finden. Erhältlich in den Geschmacksrichtungen Apfel/Banane, Erdbeere/Himbeere, Vanille, Schoko und Neutral kann es bei erhöhtem Energiebedarf, bei chronischen oder onkologischen Erkrankungen, schweren Infektionen, Kau- und Schluckstörungen, Appetitlosigkeit und einseitiger Ernährung angewandt werden.

Zur ergänzenden Ernährung sind 1 – 3 Portionen, zur ausschließlichen Ernährung 7 – 8 Portionen angebracht. Da es sich gut in kalten und warmen Flüssigkeiten auflösen lässt, wird in den Küchen von Alten- und Pflegeheimen häufig MILKRAFT® Aufbaunahrung Neutral verwendet, um viele beliebige Speisen schnell und einfach anzureichern. Mit den anderen Geschmacksrichtungen lassen sich mit weniger Wasser angerührt vorzüglich leckere Speisen mit Pepp und Kalorien versehen.

Zu beziehen ist MILKRAFT® über Apotheken, den Online- und Sanitätshandel oder unter www.milkraft.de und ist bei entsprechender Indikation und nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt voll erstattungsfähig.

Mehr Informationen unter www.milkraft.de oder 04642/182-112 – Wir freuen uns über Ihren Anruf oder Ihre E-Mail!

Foto: MILKRAFT®

–Anzeige –

Wasserspender – beste Erfrischung, **staatlich gefördert**

Die Bundesregierung will speziell in sozialen Einrichtungen die Anschaffung von Wasserspendern fördern, um eine Anpassung an den Klimawandel zu ermöglichen. Insgesamt stehen bis 2023 150 Millionen Euro zur Verfügung.

Einfache Umstellung, nachhaltiger Genuss

BRITA Wasserspender werden direkt an die Wasserleitung angeschlossen. Ihre Vorteile:

- 4 Wassersorten, immer frisch
- Kein Nachbestellen, Lagern oder Kühlen von Wasserflaschen
- Regional, kostengünstig, hygienisch einwandfrei

Ein echter Gewinn

Beste Trinkwasserversorgung – ganz einfach auf Knopfdruck. Gesundes Trinkverhalten wird gefördert. Das kostet nur einen Bruchteil der sonstigen Flaschenwasserversorgung und ist auch noch gut für die Umwelt.

Hygienisch sicher

BRITA Wasserspender sind in Kliniken und Seniorenheimen erfolgreich im Einsatz. Unabhängige Labore bestätigen die hervorragende Hygiene in Langzeitgutachten und unter realen Nutzungsbedingungen.

Wann steigen Sie auf hauseigenes gefiltertes Wasser aus Ihrer eigenen Quelle um?

www.brita.de/wasserspender-foerderprogramm

Foto: BRITA

Beziehungsförderung:

Die besondere **Beziehungsgestaltung** in der Versorgung von Demenz-Betroffenen

von Frederik Haarig und Rüdiger Jezewski

Beziehungen zu anderen Menschen sind ein wichtiger Teil des Lebens. Sie entstehen aus sozialen Interaktionen, welche sich über Verhaltensketten beschreiben lassen. Dies bedeutet, dass das Verhalten einer Person immer als Reaktion auf das vorherige Verhalten einer anderen Person zu verstehen ist und somit eine Kette an aufeinanderfolgenden Verhaltensweisen entsteht.

Um Beziehungen objektiver beschreiben zu können, werden Interaktionsmuster und Beziehungsschemata genutzt. Ein Interaktionsmuster beschreibt hierbei immer eine Dyade (zwischen zwei Personen).

Aus alltagspsychologischer Sicht wird von einer Beziehung gesprochen, wenn bei zwei Personen ein oder meist viele stabile Interaktionsmuster vorliegen (Asendorpf et al., 2017; Hinde, 1993). Laut Baldwin (1992) sind zusätzlich zu stabilen Interaktionsmustern drei kognitive Repräsentationen für eine Beziehung notwendig: das Selbstbild, das Bild der Bezugsperson sowie Interaktionsskripte. Das Selbstbild ist die Vorstellung über die eigene Person, während das Fremdbild die Vorstellung über die andere Person ist.

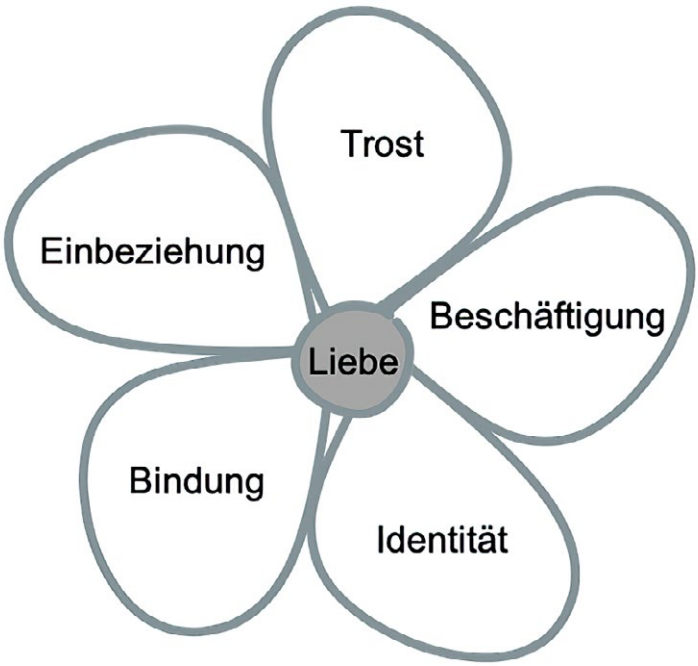


Abbildung 1: psychische Urbedürfnisse nach Kitwood (2019)

Was sind Faktoren von Beziehung?

Es existieren unterschiedliche Möglichkeiten, Beziehungen zu klassifizieren und zu beschreiben:

- Art des Beziehungsmusters (Asendorpf, 2017),
- Enge und Nähe mit der jeweiligen Person (Kelley et al, 1983),
- Bindung als wesentliche Basis für einen gefühlsbezogenen Umgang sowie
- Unterstützung zur individuellen Förderung von Menschen (bspw. zu Pflegenden; Asendorpf, 2017).

Beziehung in der Versorgung von Demenz-Betroffenen

Wir beschreiben Beziehung zurecht als psychologisches Muster, als Selbst- und Fremdwahrnehmungen. Dabei werden Faktoren geordnet, die sich u. a. zu Rollen entwickeln, die wir einnehmen und aus deren Verständnis wir Beziehungen vorrangig kognitiv leben, steuern, bewerten, neudenken und anpassen. Ein Meister seines Fachs muss man sein, um dies erfüllen zu können. Beziehungen, oder besser formuliert der Beziehungsstatus, erfordern ständige Neujustierung im Wirrwarr dieses Zusammenlebens. Und das wissen wir sehr genau, nicht umsonst benötigen wir in fast allen Lebenslagen professionelle Hilfe und Unterstützung psychologischer Art, um zerbrochene, festhakende oder nicht erfüllte Beziehungen doch noch zu erfahren. Also eine Sehnsucht in uns nach einem Stand und Status, der im Bedeutungskern nur die Beziehung als einen sehr hohen Wert sieht und nicht deren Nutzen.

Stellen wir uns vor: Wenn aufgrund einer Demenzerkrankung viele für uns wichtige kognitive Fähigkeiten verloren gehen, dann beginnen auch die sonst so wichtigen Bewertungen an Wert zu verlieren. Aus der Erfahrung und Beobachtung heraus ist das in Bezug auf Beziehung aber nur der erste Schritt. Zuerst, ganz offensichtlich, ist der Verlust da. Unwiederbringlich, irreparabel und nicht heilbar! Die Erkrankten leiden unter dem „Verlieren" in verschiedenen Formen.

Es hört in der Regel auch nicht auf, da ein neues Symptom auftritt. Ein sehr klassisches Beispiel ist das Verkennen von vertrauten Personen (desorientiert zur Person). Beginnend mit Verwechselungen von Bekannten und Freunden, später

psych. Urbedürfnis MmD nach Kitwood (2019)	Gefühl MmD Emotionaler Wert	Bedeutung & Auftrag an Begleiter
Trost	Mein Leid	Gemeinsam verstehen, nicht verurteilen
Identität	Ich bin… !?	Identität erkennen, schaffen und lassen
Beschäftigung	Ich kann etwas selber tun, etwas verbessern…	Beschäftigungen ermöglichen und anzuerkennen
Einbeziehung	Ich will für mich…	Selbstbestimmung im Kontext von Beziehung, z. B. Kontaktaufnahme mit Berührung
Bindung	Ich bin nicht allein.	Bindung bedeutet Orientierung geben. Das Nicht-Alleinsein ist die größte nonverbale Methode, um Orientierung zu geben (z. B. Pflegeoase)
Liebe	Ich bin so, wie ich bin.	Ich nehme dich an, so wie du bist!

Tabelle: Überlegungen der Autoren zur Beziehungsgestaltung (Jezewski & Haarig, 2020)

verwischen die natürlichen Generationsgrenzen der Familie bis hin zum Nichterkennen von den eigenen Kindern oder Ehepartnern. Es ist nicht so, dass dies einmal auftritt. Nein, sie sind leider dauerhaft mit diesem Thema konfrontiert und müssen lernen damit umzugehen. Lernen bedeutet in diesem Kontext etwas völlig anderes – existieren zu können.

Wie würden Sie mit weniger Denken Ihren Alltag meistern? Gar nicht und wenn, dann nicht meistern, sondern irgendwie den Dschungel durchforsten. So ähnlich kann die Realität aussehen. Stellen wir uns weiter vor, jetzt in Beziehung treten zu wollen: Mit wem eigentlich?

Was es im Alltag bedeutet, nicht nur unfähig zu gelten (Familie, Gesellschaft), sondern es selbst zu erleben, lassen Menschen mit Demenz (MmD) die klassischen Beziehungsmuster und Beziehungskulturen einfach „links-liegen". Sie können und manchmal wollen sie diese nicht mehr bedienen. Es gelten für sie wirklich andere Werte. Ob diese bewusst oder eher unbewusst deutlich werden, kann nicht genau gesagt werden, allerdings ist zu konstatieren, dass sie zu Tage treten und wichtig sind.

Es treten viel stärker verschiedene Bedürfnisse in den Vordergrund, die den Alltag bestimmen. Neben den existenziellen, neurologisch- und krankheitsbezogenen auch die nach Kitwood (2019) benannten psychischen Urbedürfnisse eines jeden Menschen (Abb. 1).

Tabelle 1 beschreibt diese Bedürfnisse mit dem emotionalen Wert, der in der Arbeit mit MmD wichtig erscheint. Aus den nach Kitwood geprägten Urbedürfnissen sind Gefühle abgeleitet, die Handlungsrelevanz haben und einen Stellenwert in Bezug auf die Begleitung von MmD ausdrücken.

Nach dieser Hypothese ist der scheinbar radikale Beziehungsmusterwechsel, den MmD vornehmen, sinnvoll und für sie sehr praktisch. Sie erfahren dadurch notwendige Orientierung auf der emotionalen und der kognitiven Ebene, sozusagen „Zeit zum Leben".

Fazit:

Beziehung bleibt. Auch unser grundsätzliches Verständnis von Beziehung ist nicht durch die Demenz gefährdet, eher gefordert, sich in diesen Situationen auf den Kern, das Wesentliche zu konzentrieren:

Sei Beziehung ohne Erwartung und Nutzen, akzeptiere diesen Nullpunkt als wertvollste Ergänzung deiner selbst.

Hätten Sie das Gesicht erkannt? Ein Mund-Nasen-Schutz verdeckt die Mimik und erschwert dadurch den Zugang zu unserem Gegenüber. Ist das Sehvermögen eingeschränkt, wird dies noch zusätzlich behindert.

Fotos: Christo Anestev. – pixabay.com

Seh-Prävention auch in der Pandemie im Blick haben

von Franziska Lutz (M.A., Blindeninstitut Würzburg)

„Das sehe ich anders." „Dem sehe ich erwartungsvoll entgegen." „Das sehe ich ein." „Schön, dich zu sehen." Das Sehen geht über das reine Wahrnehmen hinaus – es bedeutet Verstehen, Vorausplanen und Begegnen. Das Sehvermögen ist wichtig für nahezu alle Bereiche des täglichen Lebens. Es ermöglicht das selbstständige Essen und Trinken, allein den Weg ins Bad zu finden oder den Fernseher zu bedienen. Im Alter wird das Sehen in der Regel zunehmend eingeschränkt. Körperliche Alterungsprozesse wirken sich auch auf die Augen aus und Augenerkrankungen treten immer häufiger auf. Um die Lebensqualität von Senioren zu stärken, lohnt es sich daher, das Sehen frühzeitig und gezielt zu unterstützen.

Noch vor Eintreten bzw. zu Beginn von auftretenden Seheinschränkungen ist die Prävention wichtig. Bei einer frühzeitigen Diagnose lassen sich die meisten Augenerkrankungen behandeln oder in ihrem Verlauf mildern. Die regelmäßige Kontrolle durch einen Augenarzt ist daher die beste Vorsorge und wird ab dem 40. Lebensjahr einmal jährlich empfohlen. Genauso bedeutsam ist es, dass Mitarbeitende in Pflegeeinrichtungen für die Bedeutung des Sehens und Anzeichen von Augenerkrankungen und Sehverschlechterungen im Alter sensibilisiert sind. Nur wenn man derartige Veränderungen erkennt, können notwendige Interventionen initiiert und adäquate Maßnahmen zur Kompensation ergriffen werden.

Trotz seiner großen Bedeutung für die Alltags- und Lebensgestaltung ist das Sehen in der Gesellschaft – aber auch in der Pflege – meist noch nicht ausreichend im Blick. Durch das Corona-Virus wurde diese Problematik im vergangenen Jahr

in vielen Fällen noch verstärkt. Dabei ist es gerade wegen der Pandemie sinnvoll, das Sehen in den Fokus zu rücken.

Seh-Prävention lohnt sich – nicht trotz, sondern gerade wegen Corona

Die Auswirkungen der Corona-Pandemie sind in Pflegeeinrichtungen besonders deutlich zu spüren. Zum Schutz der Senioren werden nach wie vor weitreichende Maßnahmen und Beschränkungen umgesetzt. Doch um Sicherheitsabstände einzuhalten, aktuelle Informationen zu Maßnahmen und Infektionsgeschehen zu lesen oder sich gründlich die Hände zu waschen bzw. zu desinfizieren, braucht es den visuellen Sinn.

Neben dem Infektionsschutz sind es in besonderem Maße auch die sekundären Auswirkungen wie Isolation, Verringerung der sozialen Kontakte und die Belastung der psychischen Gesundheit, die häufig zu einer spürbaren Belastung führen. Da sich das Sehen erwiesenermaßen positiv auf all diese Aspekte auswirkt, kann die Unterstützung an dieser Stelle einen wichtigen Beitrag dazu leisten, den negativen Begleiterscheinungen der vergangenen Monate entgegenzuwirken.

Die meisten Senioren leiden vor allem unter den Einschränkungen der sozialen Interaktion, die sie durch das Corona-Virus erfahren. Viele Einrichtungen ermöglichen es ihren Bewohnern, auf digitalem Weg mit ihren Verwandten in Kontakt zu treten, solange sie diese nicht besuchen dürfen. Fragen Sie nach, ob die Senioren das Bild auf einem kleinen Tablet-Bildschirm erkennen können. Besitzt der Bewohner eine Brille für die Nähe, sollte diese getragen werden. Alternativ können Sie es den Senioren ermöglichen, über einen Laptop mit angeschlossenem Beamer mit ihren Angehörigen zu kommunizieren. Das Bild kann dadurch so stark vergrößert werden, dass die Gesichter trotz Sehbeeinträchtigung erkannt werden können. Durch ein Telefon mit Großtasten kann auch das eigenständige Telefonieren wieder ermöglicht werden.

Gerade in Krisenzeiten ist das Informationsbedürfnis hoch. Ist das Lesen nicht mehr, nur mühsam oder mit starker Vergrößerung möglich, können verschiedene technische Hilfsmittel, z. B. Vorlesegeräte oder Bildschirmlesegeräte, den Zugang zu wichtigen Nachrichten aus der Einrichtung ermöglichen. Ebenso könnten diese auch auf ein Diktiergerät aufgesprochen werden, wodurch sehbeeinträchtigte und blinde Senioren die Mitteilungen anhören können, um nicht aus dem Informationsfluss ausgeschlossen zu werden.

Die Möglichkeiten der Unterstützung und Verbesserung der Lebensqualität sind vielfältig. Folgen einer Sehbeeinträchtigung können durch verschiedene Maßnahmen wie alternative Kommunikationsstrategien, Wohnraumanpassungen, Hilfsmittel etc. kompensiert oder zumindest teilweise ausgeglichen werden.

Präventionsprogramm „Gutes Sehen in Pflegeeinrichtungen“

Um Senioreneinrichtungen in allen Fragen rund um das Sehen von Senioren zu informieren und zu schulen, gibt es in Bayern seit Ende 2016 das Präventionsprogramm „Gutes Sehen in Pflegeeinrichtungen“ (in der Ausgabe 02/2019 des Seniorenheim-Magazins wurde darüber ausführlich berichtet). 2020 wurde das Programm, das schwerpunktmäßig vor Ort in den teilnehmenden bayerischen Einrichtungen durchgeführt wird, um verschiedene online-basierte Angebote ergänzt, um auch Pflegeeinrichtungen, die faktisch für externe Besucher geschlossen sind, weiterhin zu unterstützen.

In Video-Seminarreihen vermitteln verschiedene Referenten Impulse zu Themen wie Augengesundheit, Sehhilfen, sozialrechtlichen Ansprüchen oder der Rolle des Sehens in der sozialen Betreuung und über eine eigene Wissensplattform im Internet werden Inhalte in E-Learning-Modulen aufbereitet. Bayerische Pflegeeinrichtungen können kostenfrei teilnehmen. Ermöglicht wird dies durch die Pflegekassen der AOK Bayern, des BKK Landesverbandes Bayern, der IKK classic, der KNAPPSCHAFT und der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau SVLFG.

Das Sehen ist vielfältig und die Wege, das Thema in die Einrichtung einzubringen, sind es auch. (Mobile) Augenoptiker, Augenärzte, Selbsthilfeverbände und spezielle Rehabilitationsfachkräfte können gute Ansprechpartner sein. Generell – aber auch in Zeiten der Pandemie – lohnt es sich, das Sehen in den Blick zu nehmen, denn es wirkt sozialem Rückzug entgegen, stärkt soziale Kontakte und hat positive Auswirkungen auf die psychische Gesundheit.

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter www.blindeninstitut.de/gutes-sehen.

Die Einrichtung eines **Compliance Management Systems** in der Praxis

von Christoph Naucke (Rödl & Partner, Compliance Officer (TÜV),
Buchautor „Einrichtung von Compliance Management Systemen im Krankenhaus“ Kohlhammer Verlag)

Die gute Nachricht vorweg: Compliance ist vielleicht ein neuer Begriff, aber vieles, was Seniorenheime für ihr Compliance Management System (CMS) benötigen, existiert in der Praxis bereits. Wichtig ist jedoch eine sorgfältige Dokumentation, um den Nachweis führen zu können und auch, um bestehende Lücken aufzudecken und dann gezielt zu schließen.

Gemeinsames Verständnis von Compliance – eine scheinbare Selbstverständlichkeit

Wenn die Entscheidung getroffen ist, ein CMS einzurichten, wird meist ein Projekt aufgelegt, das den Auftrag erhält, das CMS zu konzipieren und aufzubauen. Noch davor sollten die Verantwortlichen allerdings herausarbeiten, was die Compliance-Kultur dieses Unternehmens ausmacht und definiert und dem Projekt diese Vorgaben als Grundlage mitgeben. Denn in der praktischen Umsetzung lauern unerwartete Stolpersteine.

Diese beginnen damit, dass es sich bei „Compliance“ um eine scheinbare Selbstverständlichkeit handelt. Die Absicht compliant zu sein, also sich als Unternehmen regelkonform zu verhalten, war schon lange vor der Verwendung des Wortes „Compliance“ unumstritten. Gerade deshalb stehen kulturelle Leitfragen am Anfang: Welche Aktualität und welchen Bekanntheits- und Akzeptanzgrad genießen die Unternehmensziele bei den Mitarbeitern? Leitet sich aus diesen Zielen regelkonformes Verhalten ab? Ist ein gemeinsames Verständnis hinsichtlich Führung und Verantwortung im Unternehmen

Foto: rawpixel.com

verankert? Eine ehrliche Ist-Aufnahme verhindert, dass aus einer gesund-positiven Selbsteinschätzung unversehens blinde Flecken werden, die das CMS als solches dauerhaft belasten würden.

Im Rahmen der Projektarbeit sollte es anschließend eines der ersten Ziele sein, die organisatorische Zuständigkeit für das Managementsystem CMS zu klären und eine personelle Besetzung dieser Aufgabe zu erreichen. Dabei ist es wichtig, zwischen dieser Zuständigkeit für das Managementsystem CMS einerseits und dem regelkonformen Verhalten aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter andererseits, dem „being compliant", sorgfältig zu unterscheiden. Ersteres ist Teil der Organisationsaufgabe „CMS", letzteres ist untrennbar mit jeder Führungsverantwortung verbunden und daher eine persönliche Aufgabe für buchstäblich „jeden".

Autor Christoph Naucke

Die frühzeitige Besetzung der Systemverantwortung für das CMS ermöglicht es der Geschäftsführung, aus der persönlich umsetzenden in eine überwachende und entscheidungsgebende Rolle hinüberzuwechseln. Aufgrund der Überschneidungen mit dem Qualitätsmanagement besteht die Möglichkeit, beide Funktionen aus einer Hand wahrnehmen zu lassen.

Organisation fest verankern

Dass die Einrichtung eines Compliance-Managements eine Art einmaliger, projekthafter Schritt ist und das Unternehmen anschließend davon ausgehen kann, „compliant zu sein", ist ein häufiges Missverständnis. Compliance ist kein Zustand, sondern ein Anspruch. Damit liegt eine wesentliche Aufgabe für die Einrichtung des CMS in der Beschreibung der regelmäßigen Compliance-Prozesse und deren Verankerung in den existierenden Kernprozessen des Unternehmens. Die im CMS definierten Regelprozesse der Prävention, der laufenden Beobachtung und ggf. auch der Sanktionierung von Complianceverstößen, müssen dann sukzessive in den Tagesbetrieb überführt werden. Wenn eine Bestätigung des CMS in Form eines Prüfungsberichts nach dem IDW PS 980 angestrebt wird, ist u. a. diese Frage ein zentrales Prüfungsthema.

Systemdokumentation und Regeltransparenz

Wesentlicher Baustein für die Einrichtung eines CMS ist ein Handbuch, in dem das Verständnis und die Umsetzung von Compliance im Unternehmen für jeden Mitarbeiter verständlich beschrieben werden. Ein gemeinsamer und tragfähiger Konsens des Managements über die Compliance-Kultur und die Compliance-Ziele stellt die wichtigste Grundlage für das Handbuch dar.

Von großer Bedeutung ist in diesem Zusammenhang auch, dass alle einzuhaltenden Vorgaben, unabhängig ob externe Verordnung oder hausinterne Richtlinie, für die Mitarbeiter leicht auffindbar sind, beispielsweise über das Intranet, wenn denn tatsächlich jeder Mitarbeiter Zugang zum Intranet hat.

Compliance-Risiken gezielt reduzieren

Viele Unternehmen der Gesundheits- und Sozialwirtschaft haben bereits Risikomanagementsysteme eingerichtet. Auch hier bestehen Überschneidungen. Wenn man bei der Ermittlung der Compliance-Ziele, also auch des verwendeten Regelwerks, seine Hausaufgaben nicht sorgfältig erledigt hat, fällt einem dies bei der anschließenden Ermittlung der Compliance-Risiken „auf die Füße". Denn um nachzudenken, woraus ungewollte Regelverstöße resultieren könnten, muss man die betreffende Regel und deren Anwendung im Arbeitsalltag vor Augen haben. Ziel der Ermittlung von Compliance-Risiken wiederum ist es, Risiken für Verstöße zu erkennen, um angemessene Maßnahmen umsetzen zu können.

Faktor Mensch: Compliance-Kommunikation

Da Compliance als solches kein einmalig erreichbarer und abzusichernder Zustand, sondern permanenter Anspruch ist, muss die dauerhafte Sensibilisierung aller Mitarbeiter für die Belange von Compliance immer wieder neu mit Leben erfüllt werden. Jedoch: Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nehmen zurecht für sich in Anspruch, bei der Ausübung ihrer Tätigkeit schon immer nach bestem Wissen und Gewissen regelkonform zu handeln und werden daher die Initiative zur Einrichtung eines CMS schnell als Misstrauensvotum missverstehen. Mit dieser Skepsis muss das Compliance-Management daher aktiv und sensibel umgehen.

Realistisch planen

Die Herausforderungen sind nicht klein und zeigen sich oftmals erst während der Projektarbeit. Daher werden Projektaufwand und damit auch der Zeitbedarf leicht unterschätzt. Die Praxis zeigt, dass für die Konzeptionsphase eines CMS, abhängig vom Status quo hinsichtlich Risikomanagement sowie den vorhandenen inhaltlichen Grundlagen und von der Komplexität insgesamt, mit einem Zeitbedarf von zwölf bis vierundzwanzig Monaten gerechnet werden muss.

Buchtipp zum Weiterlesen:

Einrichtung von Compliance Management
Systemen (CMS) im Krankenhaus
von Christian Corell und Christoph Naucke
Ein Praxishandbuch in Anlehnung an den Prüfungsstandard
980 des Instituts der Wirtschaftsprüfer
ISBN 978-3-17-038028-8, Kohlhammer Verlag

Autorenfoto: privat

Fenstersturz des Heimbewohners kann Schadenersatz und Schmerzensgeld auslösen

von Patrick Inhestern

Immer wieder gab es in der Vergangenheit Unfälle in Pflegeeinrichtungen, bei denen meist demenzkranke Pflegeheimbewohner aus dem Fenster stürzten und sich schwer verletzten. Folge solcher Unfälle waren entweder Schmerzensgeldprozesse Hinterbliebener oder Schadensersatzklagen der Krankenkassen, mit denen Ersatz von Heilbehandlungskosten verlangt wurden.

Die Rechtsprechung hat bisher die Schutzpflichten von Pflegeheimen unterschiedlich beurteilt. Nun hat das höchste deutsche Zivilgericht– der Bundesgerichtshof (BGH)– einen Fall dazu entschieden. Dies dürfte Konsequenzen für Sie als Pflegedienstleitung bzw. Heimleitung haben.

Rechtsanwalt Patrick Inhestern

Um was ging es in der Entscheidung des BGH?

In dem vom BGH zu entscheidenden Fall (Aktenzeichen III ZR 168/19) hat die hinterbliebene Ehefrau das Pflegeheim auf Zahlung eines Schmerzensgeldes in Anspruch genommen, nachdem ihr hochgradig dementer Ehemann in dem ihm zugewiesenen Wohnraum im 3. Obergeschoss aus dem Fenster gestürzt war, sich bei diesem Sturz schwer verletzte und trotz mehrerer Operationen ca. zweieinhalb Monate später verstarb. Der Mann war örtlich, zeitlich, räumlich und situativ zur Person desorientiert. Überdies litt er unter Gedächtnisstörungen und psychisch-motorischer Unruhe. Schließlich bestand bei ihm eine Lauftendenz und Selbstgefährdung. Die Klage bei dem Landgericht Bochum sowie die Berufung bei dem OLG Hamm blieben ohne Erfolg.

BGH erhöht Sicherungspflichten von Pflegeheimen deutlich

Der BGH hat den Fall nicht in der Sache entschieden, sondern an das Berufungsgericht zurückverwiesen. Dabei hat aber der BGH eine Pflicht von Pflegeheimen deutlich festgestellt, die ihnen anvertrauten Bewohner vor Gefahren zu schützen, die diese selber nicht beherrschen. Der Inhalt dieser Schutzpflicht ergebe sich aus dem konkreten Einzelfall. Abzuwägen seien die Menschenwürde und das Freiheitsrecht eines körperlich oder geistig beeinträchtigten Heimbewohners mit seinem Leben und seiner körperlichen Unversehrtheit. Entscheidend sei, ob wegen des körperlichen und geistigen Zustandes eines pflegebedürftigen Bewohners von vornherein angenommen werden konnte, dass dieser sich ohne Sicherungsmaßnahmen selbst schädigt. Ausdrücklich klargestellt hat der BGH in diesem Zusammenhang, dass ein Risiko, dessen Eintritt nicht allzu wahrscheinlich ist, dessen Folgen aber besonders schwer sind, bereits Sicherungspflichten des Pflegeheims nach sich zieht. Der BGH hat dem Oberlandesgericht aufgegeben, bei erneuter Verhandlung den Krankheitszustand des Bewohners und insbesondere seine Demenzerkrankung sorgfältig zu bewerten.

→ Weiter auf Seite 66

Fotos: Centers for Disease Control and Prevention; Autorenfoto: privat

–Anzeige –

E-Learning in der **Pflege:** flexible und zeitgemäße Fortbildung

Die Fort- und Weiterbildung hatte während der Corona-Krise unter Einschränkungen zu leiden: Präsenzschulungen konnten aufgrund von Zugangsbeschränkungen und Abstandsregelungen nicht stattfinden. E-Learning erleichtert vieles – auch ohne Corona-Pandemie.

Automatisierte Abläufe entlasten Führungskräfte

Mit der Relias Lernplattform werden z. B. Pflichtfortbildungen automatisch den entsprechenden Mitarbeitenden zugewiesen – mit Lehrplänen, die abteilungs- oder berufsgruppenspezifisch erstellt werden. Die Lernplattform übernimmt auch die Erinnerung der Lernenden zum Fälligkeitsdatum.

Ebenfalls automatisiert ist das Berichtswesen. So haben Führungskräfte jederzeit einen Überblick über den Lernfortschritt. Bei externen Prüfungen sind die erforderlichen Nachweise auf Knopfdruck verfügbar.

Niedrige Teilnahmequoten können z. B. bei Pflichtfortbildungen zu Compliance-Problemen führen. Mit den Lösungen von Relias Learning sind die erforderlichen Kursabschlüsse schnell erreicht.

Rosemarie Wirthmüller

Foto: Relias Learning

Flexibilität entlastet die Belegschaft

Fortbildungen können mit E-Learning zeit- und ortsunabhängig durchgeführt werden - zu einem Zeitpunkt, der in den individuellen Tagesablauf passt. Das fördert die Motivation der Mitarbeitenden.

Die Relias Kurse sind interaktiv und multimedial gestaltet, mit Übungsaufgaben und einem Abschlusstest. Die Wissensvermittlung basiert auf Situationen aus dem Pflegealltag. So wird erworbenes Wissen nachhaltig verankert und das Lernen bereitet Spaß.

Selbstverständich sind alle Kurse bei der RbP akkreditiert.

Cloud-Anwendung für einfache Implementierung und DSGVO-Konformität

Das Relias E-Learning-System ist eine Cloudanwendung. Eine Softwareinstallation in der Einrichtung ist nicht notwendig. Die Datenverarbeitung erfolgt in voller Übereinstimmung mit der DSGVO.

Für die Planung und Implementierung reichen im Normalfall einige wenige Online-Workshops aus. Ein Implementierungsberater führt Sie kompetent durch diese Phase und nimmt individuelle Anpassungen und Schulungen vor.

Ein neues System bedeutet immer Veränderung. Relias Learning hat diesbezüglich Erfahrungen aus über 160 Implementierungen in Deutschland und begleitet Sie bei diesem Prozess.

Weitere Informationen

Rosemarie Wirthmüller
Leiterin Vertrieb und Marketing
Relias Learning GmbH
kontakt@reliaslearning.de
www.reliaslearning.de

Mit E-Learning Organisationsaufwand reduzieren, Fortbildungen flexibilisieren und Teilnahmequoten erhöhen

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

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

Sie möchten mehr wissen? Kontaktieren Sie uns!

Wir freuen uns auf das Gespräch mit Ihnen.

RELIAS LEARNING

Ihr Partner für E-Learning im Gesundheitswesen
Pflichtfortbildungen, Expertenstandards und Fachfortbildungen online schulen

0800 72 34 785 | kontakt@reliaslearning.de | www.reliaslearning.de

Verletzung des Pflegevertrages begründet hohes Schmerzensgeld und Schadenersatz

Die endgültige schriftliche Entscheidung des BGH liegt noch nicht vor. Ausweislich der Pressemitteilung hat das Gericht seine Entscheidung im Wesentlichen auf zwei Anspruchsgrundlagen gestellt. Es sieht zum einen eine Verletzung des Heimvertrages durch das Pflegeheim. Zum anderen sieht es eine deliktische Haftung des Pflegeheims aufgrund unerlaubter Handlung. Gegenstand seiner Entscheidung war nur das Schmerzensgeld der Witwe. Auf den Heimträger kommen in der Situation– wie eingangs angedeutet– daneben Schadensersatzansprüche der Krankenkassen für die Heilbehandlungskosten des Verletzten zu. Bei mehreren Operationen und längerem Krankenhausaufenthalt können diese schnell einen 6-stelligen Betrag erreichen.

Was sind die Folgen für Sie als Pflegedienstleitung bzw. Heimleitung?

In dem konkreten Fall hatte ein Vertreter der beklagten Pflegeeinrichtung ausgeführt, dass die zu treffenden Schutzmaßnahmen zwangsläufig dazu führen würden, dass innerhalb einer Einrichtung alle Fenster verriegelt werden müssten. Während die Instanzgerichte dem noch gefolgt sind, hat der BGH diesem Vorbringen eine Absage erteilt.

Welche Folgen die Entscheidung für die Praxis hat, wird sich zeigen. In der Pflegedokumentation wird künftig festgehalten werden, ob und wie eine Gefährdungslage im Einzelfall gesehen worden ist und welche Maßnahmen dagegen getroffen worden sind. Wenn Demenz, Suizidalität, Orientierungslosigkeit oder Weglauftendenzen aus der Pflegedokumentation ersichtlich sind, dann sollten Sie als Pflegedienstleitung bzw. Heimleitung im gleichen Atemzug Sicherungsmaßnahmen durchführen und ebenso dokumentieren. Als Sicherungsmaßnahmen kommen im Wesentlichen die Verriegelung des Fensters des Bewohnerzimmers, bauliche Veränderung der Fenster dahingehend, dass diese nur noch einen Kippmechanismus haben und Medikamentengabe in Betracht.

Wir beraten Sie in Vertrags-, Haftungs – und Compliancefragen.

Rechtsanwalt Patrick Inhestern
Köbelinger Straße 1, 30159 Hannover
Telefon: 0511 33098380
Fax: 0511 33098388
E-Mail: inhestern@pi-kanzlei.de

Senioren- und Pflegeeinrichtungen **neu und -umbauen!**

Foto: iStock.com/sl-f

Auch 2021 gilt: Die Zahl der pflegebedürftigen Menschen steigt rapide! Und die Ansprüche der Betroffenen ändern sich rasant. Es ist dringend geboten, durch Neubau, Umbau und Sanierung altersgerechte Wohnformen zu entwickeln, die Teilhabe, Selbstbestimmung und ein würdevolles Leben im Alter ermöglichen.

Intelligente Architektur unterstützt die Entwicklung zeitgemäßer Wohn- und Versorgungsformen. Sie schafft neue Lösungen im Quartier mit Räumen für Community-Wohnen und Betreuung in Gemeinschaft. Entscheidend für das Gelingen neuer Wohnformen ist der Leitgedanke, unter dem die Maßnahmen umgesetzt werden.

Neben den konzeptionellen Überlegungen spielt die Ausstattung von Senioren- und Pflegeeinrichtungen eine entscheidende Rolle für die Qualität des Hauses. Intelligente Sensorik- und Assistenzsysteme unterstützen das Pflegepersonal, gesunde Baumaterialien wie z. B. Holz sorgen für ein Wohlfühlambiente, innovative Entwicklungen zur Sturzprophylaxe geben Bewohnern und Angehörigen Sicherheit und ein gutes Gefühl.

Und was ist mit Corona? Es gibt vielfältige Ansatzpunkte, um den Betrieb unter Pandemiebedingungen besser zu gestalten! Sei es (innen-)architektonisch, unter Hygieneaspekten oder als bauliche Infektionsprävention.

Erfahren Sie, wie die konkrete Gestaltung und Umsetzung erfolgreicher Bauvorhaben gelingt und gewinnen Sie wertvolle Impulse für die eigenen Projekte. Diskutieren Sie innovative Konzepte mit hochkarätigen Experten! Experten auf der Fachkonferenz **„Bau und Betrieb von Senioren- und Pflegeeinrichtungen“ am 22./23. April 2021.** in München: www.management-forum.de/senioren

Levabo® bietet mehr Lebensfreude für **Pfleger und Patienten**

Dekubitusprävention durch **das neue 0°-30°** Wechseldrucksystem **Turn all**

Mit dem neuartigen Gegendrucksystem zur optimalen automatisierten Lagerung

turn all®

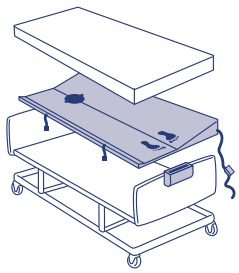
Turn All erzeugt 5% Gegendruck an den Seiten, dadurch wird der Patient optimal stabilisiert.

Vorteile für Patienten:

- Beugt Druckverletzungen vor
- Fördert die Durchblutung
- Schonend auch bei Schmerzen
- Für jede Matratze geeignet

Vorteile für Pfleger:

- Einfach zu bedienen
- Spart Zeit
- Gegendruck optimiert die Patientenposition und Lagerung
- Reduziert die körperliche Belastung des Pflegepersonals
- Zuverlässig arbeitendes Produkt



Turn All kann mit jeder Matratze und jedem Pflegebett kombiniert.

Das Seitenlagerungssystem ist so aufgebaut, dass es keine intensive Wartung benötigt und einfach zu bedienen ist.

Erfahren Sie mehr über unser umfassendes Konzept zur Behandlung von Dekubitus auf **www.levabo.de**

Kontakt Levabo +49 170 20 75 219
verkauf@levabo.de

LEVABO®

Levabo ApS
Sverigesvej 20A
8660 Skanderborg
Tel.: +49 170 20 75 219
+45 31 70 40 25
EMail: verkauf@levabo.de
www.levabo.de

Dänisches Design, entwickelt und produziert für das **europäische Gesundheitswesen**

MACHEN SIE IHRE PFLEGEBETTEN

INTELLIGENT ...

... MIT UNSEREM NEUEN DIGITALEN PFLEGE-ASSISTENTEN SafeSense® 3

Jetzt mehr erfahren:

safe-sense3.wi-bo.com
info@wi-bo.de
Tel. +49 2377 784-0

wissner-
bosserhoff