

Seniorenheim-Magazin

Fachmagazin für Einkauf und Management

Ausgabe 01/2024

- ▶ Freiheit & Fürsorge: Wege der modernen Altenpflege
- ▶ Pflege im Wandel: So sind Sie zukunftssicher aufgestellt



Neu! Mit unserem Newsletter
bestens informiert bleiben! 

2024

ABENA®

“Ich will mich wohlfühlen und ganz ich selbst sein”

Steigern Sie das Wohlbefinden Ihrer Bewohner – benutzerfreundlich und unter Einhaltung aller Hygienestandards.

Entdecken Sie die ABENA Shampoo-Haube, eine innovative 2-in-1 Lösung mit Shampoo und Conditioner. Eine einfache und effektive Methode für ein Gefühl von Reinheit und Frische im Haar, um ein angenehmes Wohlbefinden zu erzielen. Die ABENA Shampoo-Haube erleichtert den Nutzern und Anwendern den Alltag und ist besonders für bettlägerige Personen geeignet.



Shampoo Cap
with Conditioner

No colorants or perfume
Suitable for sensitive skin

Size L | Ø32 cm
1 pcs.

DERMATOLOGICALLY
TESTED

No-Rinse-Produkt
WASCHEN OHNE WASSER



**Jetzt
Gratismuster
zum Testen...**

...oder gleich
zum Aktions-
preis von

1,45 €

netto zzgl. MwSt.

bestellen.

(VE: 30 Stk., 43,30 € je Karton)

Aktionszeitraum: 01.04.-31.05.2024
Es gelten die Abena GmbH AGBs



www.abena.de/shampoo-haube-muster

Entlastung für Pflegende Sicherheit für Bewohner FeelSafe Zeltbetten



STUDIEN BELEGEN WIRKSAMKEIT VON ZELTBETTEN:*

- 69% Verbessertes Schlafverhalten
- 66% Reduzierung motorischer Unruhen
- 59% Reduzierung von Psychopharmaka
- 55% Reduzierung von Angstverhalten

Das FeelSafe Go Zeltbett bietet eine sichere und kontrollierte Umgebung für kognitiv beeinträchtigte Personen. Die Zeltkonstruktion minimiert den Einfluss äußerer Reize und gewährleistet einen großen Bewegungsspielraum. Dies hat nachweislich positive Effekte auf den Patienten und dessen Verhalten (z.B. Minimierung von Unruhe und Angst, Verbesserung des Ess- & Schlafverhaltens, etc.).



*www.krewi.de/zeltbett

ALTENPFLEGE 2024 Zeltbetten live erleben!

Erleben Sie unsere Zeltbetten auf der Altenpflege Messe und entdecken Sie die Vorteile vor Ort!

Halle 005 - Stand A30

 23. bis 25. April 2024

 Messegelände in Essen
Messepl. 1, 45131 Essen





Inhalt No. 01/24 (Die Schwerpunktthemen sind in rot hervorgehoben)

Expertenrat

Die Pflege gestalten. WIR. GEMEINSAM.

Freiheitsentziehende Maßnahmen in Pflegeeinrichtungen: Was ist erlaubt?

Ihre Mitarbeiter sind so gut wie Ihre Führungsqualitäten

Pflege und Hilfsmittel

Aktivierung – ein Schlüsselbegriff in der modernen Altenhilfe

Alarmierende Medikamentenpraxis in Pflegeheimen

Reinigung, Hygiene, Bekleidung und Wäsche

Kostenexplosion im Textilservice und in der Pflege

Wie Besucher eine sichere Verbindung zur Außenwelt sein können

Digitalisierung, Software und Kommunikationslösungen

6 **Kostenfall Einkauf – Was tun?** 36

8 **Kann die online-basierte Datenspeicherung vor Schadsoftware und Verschlüsselung schützen?** 38

15 **Bau, Sanierung, Haus- und Gebäudetechnik**
Brandschutz: Wie anlagentechnische Lösungen im Notfall Personal unterstützen 40

19 **Pflege: ökologisch und rentabel? – Potenziale für Ressourceneffizienz in der Pflege** 42

26 **Gestaltung von Räumen, Innen- und Außenbereichen**
Neue Energie durch Wohlfühlfaktor Licht 46

29 **Küche, Speisenverteilung, Ernährung**
Problemfall Zöliakie?! 49

34 **Essen im Alter: Sicher und lecker?** 51



42



54



49



56

Blinde, Sehbehinderte und Hörgeschädigte

Innovative Pflege: Augen im Blick

54

Unternehmensführung

Pflegekrise: Auswege aus dem Notstand

56

Das Pflege-Labor: Wie neue Betreibermodelle die Pflegebranche verändern

58

Fundraising als Antwort auf Kostendruck in der Altenpflege?

60

Personalwesen, Fortbildung und Fachveranstaltungen

Vorbehaltsaufgaben in der Pflege:

Was bedeutet das für Fachkräfte?

64

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:

Powerlge – Strategie & Visuelle Kommunikation

www.getroyer.com

Titelfoto: © photocrew – stock.adobe.com



Fotos: Deutsche Messe

Die Pflege gestalten. WIR. GEMEINSAM.

Essen – Nach der Premiere in 2022 findet die ALTENPFLEGE, die Leitmesse der Pflegebranche, vom 23. bis 25. April erneut in der Ruhrmetropole Essen statt. **Über 500 Aussteller zeigen in den Hallen 5, 6, 7 und 8 des Essener Messegeländes neueste Produkte, Trends und Dienstleistungen für die stationäre und ambulante Pflege.** Die ALTENPFLEGE wird veranstaltet von Vincentz Network, dem führenden Fachmedienunternehmen für die Altenhilfe, durchgeführt wird sie von der Deutschen Messe AG.

Dr. Dominik Wagemann, Verlagsleiter bei Vincentz Network: **„Da die erste ALTENPFLEGE in Essen noch stark im Schatten der Corona-Pandemie lag, freuen wir uns umso mehr, in diesem Jahr nach Essen zurückzukommen** und die Branche der professionellen Altenhilfe an die Ruhr zu holen. Essen ist aufgrund seiner Lage und dem damit verbundenen Einzugsgebiet der optimale Standort für die Leitmesse.“

Die ALTENPFLEGE ist die führende Veranstaltung der Pflegewirtschaft und richtet sich vornehmlich an Führungskräfte, Pflegedienstleiter, Betreiber von ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen sowie professionelle Pflegekräfte. Sie ist unterteilt in die Themen Pflege & Therapie, Beruf & Bildung, Verpflegung & Hauswirtschaft, IT & Management sowie Raum & Technik.

Parallel zur Messe findet der dreitägige Messekongress statt, der die wichtigsten Themen der Branche in den

Fokus rückt. Unter anderem geht es um das neue Personalbemessungsverfahren in der stationären Pflege, den nach wie vor dramatischen Fachkräftemangel, neueste Entwicklungen in der Telematikinfrastruktur, Tarif-Fragen, Nachhaltigkeit sowie den Einsatz von Künstlicher Intelligenz und digitalen Lösungen in der Pflege.

Die Digitalisierung ist nach wie vor absolutes Trendthema der Messe und zieht sich von der Personalplanung durch bis zur Pflegedokumentation und pflegeunterstützender Technik.

Die Themen im Einzelnen:

Halle 5 – Pflege & Therapie. Hier finden die Besucher Pflegehilfsmittel, Pflegegeräte, Alltags- und Mobilitätshilfen, Dekubitusprophylaxe, Verbrauchsgüter, Rehabilitationstechnik und vieles mehr.

Ebenfalls in Halle 5 – Verpflegung & Hauswirtschaft. Im Mittelpunkt stehen Kücheneinrichtungen, -geräte und -bedarf, Wäsche und Bekleidung, Ernährung, Desinfektion und Reinigung, Wäschereieinrichtungen zur Geräte- und Textilreinigung.

Halle 6 – IT & Management. Hier präsentieren sich internationale Marktführer aus den Bereichen Informationstechnologie, Datenverarbeitung, Organisation und Verwaltung. Außerdem ist die Halle Standort der Sonderbereiche AVENEO – Raum für Innovationen, der hier integrierten Start-Up-Challenge

sowie FOKUS Fuhrpark mit innovativen Mobilitätslösungen und effizientem Fuhrparkmanagement.

AVENEO zählt seit vielen Jahren zu den Highlights der ALTENPFLEGE. Hier werden von Start-ups und Hochschulen herausragende Ideen, Produkte, Dienstleistungen und Geschäftskonzepte der Zukunft präsentiert. Die Akteure haben die Gelegenheit, sich auf der führenden Innovationsplattform der Pflegebranche auszutauschen, darüber hinaus bietet AVENEO Forschungseinrichtungen, Stiftungen und Organisationen die Möglichkeit, ihre Innovationsstrategien einem transdisziplinären Fachpublikum zu präsentieren und bestehende Netzwerke zu festigen. Im Rahmen von AVENEO findet auch in diesem Jahr erneut die Start-Up-Challenge statt, bei der junge Unternehmen, Gründer und Hochschulen neueste Entwicklungen präsentieren.

Halle 7 – Raum & Technik. Hier stehen Haus- und Kommunikationstechnik im Mittelpunkt, es geht um Facility-Management, Energie, Logistik, Architektur u. v. m.

Halle 8 – Beruf & Bildung. Die Besucher haben hier die Möglichkeit, sich über Aus-, Fort- und Weiterbildung in der Pflegewirtschaft zu informieren, mit Verbänden, Einrichtungen und Institutionen in den Kontakt zu treten, darüber hinaus gibt es ein großes Angebot an Fachliteratur.

ALTENPFLEGE 2024 – die Leitmesse der Pflegebranche vom 23. bis 25. April, Messegelände Essen.



Foto: Deutsche Messe



Die Pflege gestalten. WIR. GEMEINSAM.



◀ JETZT TICKET SICHERN!
www.altenpflege-messe.de



Die Leitmesse 2024
23. – 25. April | Messe Essen

Entdecken Sie die vielfältige Ausstellung mit Trends, Innovationen und Produktneuheiten aus der Pflege. Außerdem bietet das umfassende Programm der Foren und des begleitenden ALTENPFLEGE Messekongress Expert:innenwissen zu Themen, wie Digitalisierung, Quartier und Nachhaltigkeit.



Deutsche Messe





Freiheitsentziehende Maßnahmen in Pflegeeinrichtungen: Was ist erlaubt?

von Dr. Eva Rütz, LL.M. und Dr. Carolin Pockrandt
(Luther Rechtsanwaltsgesellschaft mbH, Literatur bei den Verfasserinnen)

Nicht selten stehen Mitarbeiter von Pflegeeinrichtungen vor der Frage, welche Maßnahmen gegenüber den Bewohnern der Einrichtung zulässig sind. Darf ein an Demenz erkrankter Bewohner fixiert werden, um eine Selbstverletzung zu verhindern?

Die Anwendung freiheitsentziehender Maßnahmen (feM) ist im Gesundheitswesen ein sensibles und kontroverses Thema.

Neben ethischen Gesichtspunkten spielen insbesondere rechtliche Überlegungen eine große Rolle. Die Beachtung gesetzlicher Vorgaben ist unumgänglich, denn andernfalls drohen rechtliche, insbesondere strafrechtliche, Konsequenzen. Pflegekräfte können sich beispielsweise bei einer rechtswidrigen Freiheitsentziehung, etwa bei einer unzulässigen Fixierung, wegen Freiheitsberaubung nach § 239 StGB strafbar machen. Auf der anderen Seite machen sie sich bei einer pflichtwidrig unterlassenen Fixierung, in deren Folge sich der Patient selbst verletzt oder suizidiert, wegen fahrlässiger Körperverletzung



Dr. Eva Rütz, LL.M. und Dr. Carolin Pockrandt

oder fahrlässiger Tötung durch Unterlassen strafbar.

1. Gewährleistung von Freiheitsrechten

Die körperliche Selbstbestimmung und die körperliche Bewegungsfreiheit sind wesentliche und besonders schutzwürdige Rechtsgüter des Menschen. Dies ergibt sich u. a. aus Art. 2 Abs. 2 des Grundgesetzes (GG), wonach die Freiheit der

Person unverletzlich ist und in dieses Recht nur aufgrund eines Gesetzes eingegriffen werden darf. Auch § 239 des Strafgesetzbuchs (StGB) dient dem Schutz der körperlichen Bewegungsfreiheit. Danach wird eine Person, die einen Menschen einsperrt oder auf andere Weise der Freiheit beraubt, mit Freiheitsstrafe von bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft. In manchen Fällen ist es jedoch unerlässlich, eine pflegebedürftige oder erkrankte Person zu ihrem eigenen Schutz oder zum Schutz von Personal und Mitbewohnern zu fixieren. Um allen Beteiligten einen möglichst umfassenden

Schutz zu gewähren, existieren konkrete gesetzliche Regelungen, wann und unter welchen Voraussetzungen eine feM zulässig ist. Auch die Dauer der Maßnahme darf nicht willkürlich gewählt werden.

2. Definition und Beispiele

Der Begriff „feM“ wird in verschiedenen Gesetzen verwendet. Eine Definition lässt sich etwa dem Betreuungsrecht des Bürgerlichen Gesetzbuchs entnehmen. Nach § 1831 Abs. 4 BGB liegt eine feM vor, wenn dem Betroffenen durch mechanische Vorrichtungen, Medikamente oder auf andere Weise über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig die Freiheit entzogen werden soll. Die Freiheit wird nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts entzogen, wenn die körperliche Bewegungsfreiheit nach jeder Richtung hin aufgehoben wird. Voraussetzung sei - in Abgrenzung zur bloßen Freiheitsbeschränkung - eine besondere Eingriffsintensität und eine nicht nur kurzfristige Dauer der Maßnahme. Eine feM liegt etwa beim Einsperren über einen längeren Zeitraum, beim Anbringen von Bettgittern oder Bauchgurten und bei der Fixierung von Körperteilen vor.

3. Rechtliche Grundlagen

Die Freiheit einer Person darf grundsätzlich nur aufgrund eines Gesetzes eingeschränkt werden. Einer gesetzlichen Ermächtigung bedarf es nur dann nicht, wenn der Betroffene in die konkrete feM eingewilligt hat. Denn eine Freiheitsentziehung setzt voraus, dass die Maßnahme gegen oder ohne den Willen des Betroffenen durchgeführt wird. Bei einer Einwilligung in die Verletzung höchstpersönlicher Rechtsgüter – hier der körperlichen Fortbewegungsfreiheit – kommt es nicht auf die Geschäftsfähigkeit, sondern auf die Einwilligungsfähigkeit der betroffenen Person an.

Einwilligungsfähig ist insoweit, wer die feM nach Art, Bedeutung und Tragweite erfassen und seinen Willen hieran ausrichten kann.

Hat der Betroffene nicht in die feM eingewilligt, hängt ihre Zulässigkeit von den gesetzlichen Regelungen ab. In Pflegeheimen kommen für eine Freiheitsentziehung insbesondere die nachfolgend gelisteten Rechtsgrundlagen in Betracht:

- § 1831 Abs. 4 BGB im Betreuungsrecht,
- die jeweiligen landesrechtlichen Gesetze über Schutz und Hilfen für psychisch Erkrankte (z. B. § 20 PsychKG in Nordrhein-Westfalen),
- die allgemeinen strafrechtlich rechtfertigenden Regelungen zur Notwehr und Nothilfe nach § 32 StGB sowie
- der rechtfertigende Notstand nach § 34 StGB.

Welche gesetzliche Regelung einschlägig ist, hängt von den konkreten Umständen des Einzelfalls ab, z. B. davon, ob der Betroffene unter Betreuung steht (§ 1831 Abs. 4 BGB) oder, ob er psychisch erkrankt ist (z. B. § 20 PsychKG NRW). Maßgeblich ist ferner die Ursache der freiheitsentziehenden Maßnahme. So kommt eine Legitimierung nach § 1831 Abs. 4 BGB nur dann in Betracht, wenn der Betreute seine eigene Gesundheit oder sein eigenes Leben gefährdet. Dient die Maßnahme hingegen dem Schutz Dritter, z. B. von Personal oder anderen Mitbewohnern, sind die Voraussetzungen der Notwehr, der Nothilfe, des rechtfertigenden Notstands oder bei einem psychisch Erkrankten das jeweilige landesrechtliche Gesetz über Schutz und Hilfen für psychisch Erkrankte zu prüfen.

4. Zulässigkeit

Die Anwendung feM ist unabhängig von der konkreten Rechtsgrundlage stets an strenge Voraussetzungen

**MEHR ZEIT FÜR NÄHE:
UNSERE TECHNISCHE
LÖSUNGEN MACHEN
ES MÖGLICH.**



RUNDUM SORGLOS PAKET
LIEFERUNG
MIETSERVICE
FINANZIERUNG
INSTALLATION
SERVICE



BESUCHEN SIE UNS AUF
DER **ALTENPFLEGE MESSE**
IN ESSEN 23. - 25.4.24
HALLE 5 STAND F07
WIR FREUEN UNS AUF SIE

Multimatic GmbH & Co. KG

📍 Maschweg 72-74 • 49324 Melle
☎ (0 54 22)10 00
✉ info@multimatic.de
🌐 www.multimatic.de

gebunden und bedarf wegen der zahlreichen unbestimmten Rechtsbegriffe einer konkreten Einzelfallprüfung. Diese insbesondere formalen Voraussetzungen sind strengstens zu beachten. Andernfalls drohen erhebliche ggf. sogar strafrechtliche Konsequenzen, die auch nicht nachträglich „geheilt“ werden können. Eine Strafbarkeit entfällt auch nicht dadurch, dass die Pflegekräfte auf Weisung ihres Arbeitgebers handeln, selbst wenn sie die Rechtswidrigkeit des Vorgehens gegenüber dem Arbeitgeber gerügt haben.

Die einzelnen Voraussetzungen variieren abhängig von der jeweiligen Rechtsgrundlage. Die gesetzlichen Regelungen und deren Auslegung werden hierbei maßgeblich durch die Rechtsprechung beeinflusst. So hat das Bundesverfassungsgericht im Jahr 2018 in einem grundlegenden Urteil entschieden, dass die Fixierung von Psychiatriepatienten einer richterlichen Genehmigung bedarf, wenn sie absehbar die Dauer von ungefähr einer halben Stunde überschreitet.

Die Zulässigkeitsvoraussetzungen feM werden nachfolgend im Einzelnen am Beispiel des § 1831 Abs. 4 BGB, der die Freiheitsentziehung von Betreuten regelt, erläutert. § 1831 Abs. 4 BGB normiert, unter welchen – strengen – Voraussetzungen einem Betreuten, der sich in einem Krankenhaus, einem Heim oder einer sonstigen Einrichtung aufhält, über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig die Freiheit entzogen werden darf.

4.1. Dauer der Maßnahme

Eine „regelmäßige“ Freiheitsentziehung ist gegeben, wenn die Maßnahme stets zu derselben Zeit erfolgt, etwa beim allnächtlichen Verschließen der Zimmertür, oder aus wiederholtem Anlass wie bei wiederkehrender Ruhestörung. Wann eine feM „über einen längeren Zeitraum“ andauert, ist im Einzelfall unter Berücksichtigung aller Umstände zu beurteilen. Relevant ist hier insbesondere die Schwere und die Intensität des Eingriffs.

In Anlehnung an die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts zu Fixierungen im Rahmen öffentlich-rechtlicher Unterbringungen wird vertreten, dass eine Überschreitung von 30 Minuten bereits genügt.

4.2. Zulässigkeit

Die Freiheitsentziehung des Betreuten ist nur zulässig, wenn:

- die Gefahr besteht, dass sich der Betreute aufgrund einer psychischen Krankheit oder einer geistigen oder seelischen Behinderung selbst tötet oder erheblich verletzt oder
- die Maßnahme zur Durchführung einer Untersuchung des Gesundheitszustands, einer Heilbehandlung oder eines ärztlichen Eingriffs zur Abwendung eines drohenden erheblichen gesundheitlichen Schadens erforderlich ist.

Neben den vorgenannten Voraussetzungen bedarf es der vorherigen Genehmigung des Betreuungsgerichts. Dies gilt ausnahmsweise nur dann nicht, wenn mit dem Aufschub der Maßnahme eine Gefahr verbunden wäre. In diesem Fall muss



feM auf einen Blick

1. Rechtliche Sensibilität: Freiheitsentziehende Maßnahmen (feM) wie Fixierungen in Pflegeeinrichtungen sind rechtlich sensibel und können bei Missachtung gesetzlicher Vorgaben zu strafrechtlichen Konsequenzen führen.

2. Grundrecht auf Freiheit: Körperliche Selbstbestimmung und Bewegungsfreiheit sind durch Art. 2 Abs. 2 GG besonders geschützt. Eingriffe sind nur auf gesetzlicher Grundlage zulässig.

3. Definition feM: Nach § 1831 Abs. 4 BGB liegt eine feM vor, wenn die Freiheit durch mechanische Vorrichtungen, Medikamente oder andere Methoden über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig entzogen wird.

4. Gesetzliche Grundlagen: feM sind nur erlaubt, wenn der Betroffene einwilligt oder gesetzliche Regelungen dies erlauben (z. B. Betreuungsrecht, PsychKG der Länder, Notwehr/Nothilfe, rechtfertigender Notstand).

5. Zulässigkeitsvoraussetzungen: Die Anwendung von feM ist an strenge Voraussetzungen gebunden und bedarf einer Einzelfallprüfung. Eine richterliche Genehmigung ist oft erforderlich.

6. Verantwortung des Pflegepersonals: Pflegekräfte tragen die Verantwortung für die korrekte Anwendung von feM und benötigen fachliche Expertise sowie regelmäßige Schulungen.

7. Dokumentationspflicht: Jede feM muss detailliert dokumentiert werden, einschließlich Art, Ursache, Dauer und regelmäßiger Überprüfung der Zulässigkeit.

8. Fazit: feM sollten stets das letzte Mittel sein und nur zur Anwendung kommen, wenn keine anderen Alternativen mehr bestehen. Regelmäßige Schulungen des Pflegepersonals sind empfehlenswert.

die Genehmigung unverzüglich nachgeholt werden. Die Beteiligung des Betreuungsgerichts dient dem Schutz des Betroffenen und verdeutlicht den hohen Stellenwert des zu schützenden Rechtsguts.

5. Durchführung der Maßnahmen durch das Pflegepersonal

Die rechtmäßige Durchführung feM ist wegen der Vielzahl der unterschiedlichen Rechtsgrundlagen und der Reihe von unbestimmten Rechtsbegriffen sehr anspruchsvoll. Erschwerend tritt hinzu, dass häufig in kürzester Zeit über das „Ob“ und das „Wie“ derartiger Maßnahmen zu entscheiden ist. Das Pflegepersonal trägt somit eine große Verantwortung, die unter Berücksichtigung des Gewichts der betroffenen Rechtsgüter eine fachliche Expertise unerlässlich macht. Die Teilnahme an regelmäßigen Schulungen kann zum Schutz der Bewohner und zur Wahrung ihrer Selbstbestimmung beitragen. Darüber hinaus verringert sie das Risiko unzulässiger Maßnahmen und damit einhergehender rechtlicher Konsequenzen.

Neben der regelmäßigen Teilnahme an Schulungen ist es besonders wichtig, jegliche Maßnahmen in detaillierter Form zu dokumentieren. Die Dokumentation sollte sich insbesondere auf die Art der Maßnahme, die Ursache, die Dauer und die Überprüfung ihrer fortdauernden Zulässigkeit beziehen. Letzteres folgt daraus, dass die Freiheitsentziehung zu beenden ist, wenn ihre Voraussetzungen entfallen sind (vgl. etwa § 1831 Abs. 3 BGB). Daher ist in regelmäßigen Abständen zu prüfen, ob die Maßnahme weiterhin erforderlich ist.

6. Fazit

Die Anwendung feM in der Pflege ist ein komplexes und sensibles Thema, das in Deutschland durch klare rechtliche Bestimmungen geregelt ist. – **Wegen des Stellenwerts und der Höchstpersönlichkeit der körperlichen Bewegungsfreiheit sollten feM stets das letzte Mittel sein und nur dann angewandt werden, wenn alle anderen Alternativen ausgeschöpft sind. Es ist ferner zu empfehlen, das Pflegepersonal regelmäßig von Fachkräften schulen zu lassen.**

– Anzeige –

PFLEGE PLUS 2024: Plattform für Updates aus der Branche

Süddeutschlands Pflegebranche trifft sich wieder: Vom 14. bis 16. Mai 2024 kommen EntscheiderInnen und Mitarbeitende aus allen Bereichen der ambulanten und stationären Alten- und Krankenpflege auf die Messe Stuttgart, um sich auf der PFLEGE PLUS über Trends und Entwicklungen zu informieren und sich fachlich auszutauschen.

Die etablierte Fachmesse präsentiert innovative Produkte und Dienstleistungen und informiert über Trends sowie Entwicklungen der Branche. Der begleitende Kongress der PFLEGE PLUS 2024 ist mit seinen beiden Programmsträngen „Management“ und „Fachpersonal“ klar strukturiert. An den drei Messetagen finden insgesamt 24 zielgruppenspezifische Veranstaltungen statt.

Im Ausstellungsbereich der beliebten Fachmesse für den süddeutschen Raum erwartet die BesucherInnen eine große Bandbreite an neuen Produkten und Dienstleistungen aus den Bereichen Management und Bildung, stationäre und



Foto: Messe Stuttgart

ambulante Pflege, Rehabilitation und Therapie sowie Wohnen, Einrichten und Hauswirtschaft.

Mit dem „Junge Pflege Kongress“ ergänzt der DBfK das Kongressprogramm. Der Fachtag des Kooperationsgremiums Baden-Württemberg reflektiert nach zehn Jahren Praxiserfahrung zum Strukturmodell. Der Kursraum PFLEGEaktiv bietet eine Aktionsfläche für interaktive Workshops.

**Mehr Informationen unter:
www.pflegeplus-messe.de**

Maßgeschneiderte Lösungen für sichere Hygiene



Foto: DR.SCHNELL

Alten- und Seniorenheime spielen eine immer entscheidendere Rolle bei der Betreuung und Pflege älterer Menschen. Hochqualitative Reinigung und sichere Hygiene sind in solchen Einrichtungen von größter Bedeutung, um die Gesundheit der Bewohner zu schützen. Da ältere Menschen aufgrund eines geschwächten Immunsystems anfälliger für Infektionen und Krankheiten sein können, ist es unerlässlich, eine Umgebung zu schaffen, die frei von Keimen, Bakterien und anderen Krankheitserregern ist.

Ob in Wohneinheiten, Sanitär- oder Küchenbereichen, ob Textilien oder ganze Pflegebetten – gerade im Bereich der Reinigung und Desinfektion sind die Anforderungen in Alten- und Pflegeheimen besonders hoch. Mit hochwirksamen Produkten und passgenauen Dienstleistungen trägt DR.SCHNELL seinen Teil zu Gesundheitsschutz und Bewohnerzufriedenheit bei.

Mit nachhaltigeren Produkten Gesundheit und Umwelt schützen

DR.SCHNELL verfügt über ein breites Angebot an Produkten für die vielfältigen Herausforderungen der professionellen

täglichen Reinigung. Marken wie der Sanitärreiniger MILIZID, Glanzreiniger LEVANTE, Universalreiniger FOROL oder der Schnellreiniger GLASFEE gehören in der CO₂-reduzierten ECO-Version heutzutage in jeden Reinigungswagen. Für die sichere Desinfektion sorgen das Händedesinfektionsmittel CIMOCID und die Flächendesinfektion DESIFOR, die Infektionsketten unterbrechen und Keime und Krankheitserreger reduzieren.

Eine sichere Hygiene ist insbesondere im Bereich der Küchen und Lebensmittelverarbeitung essenziell. DR.SCHNELL trägt den hohen Anforderungen Rechnung und überzeugt durch starke Produkte für eine sichere und schnelle Reinigung des Küchenumfelds. Zudem sorgt das PEROJET smart System, bestehend aus ökologischem Geschirreiniger und Klarspüler inklusive Dosiertechnik für strahlend sauberes Geschirr, hygienisch beste Spülergebnisse und eine Minimierung der Stillstandzeiten.

Ein großes Augenmerk liegt auf der Pflege von Wäsche, Berufsbekleidung und Reinigungstextilien. Hier kann man Sauberkeit und Hygiene schließlich nicht nur sehen, sondern auch fühlen und riechen. Je nach Bedarf bietet DR.SCHNELL sowohl Pulverwaschmittel wie das desinfizierende RAPA EXTRA,

das durch Duft, Wirtschaftlichkeit und Werterhalt der Textilien punktet, als auch das neue VAH-gelistete Flüssigwaschmittel PRIMA PERFORMANCE an, das durch seine starken Tenside eine hohe Wascheffizienz, eine gute Waschleistung schon ab 30° und Faserschonung garantiert.

Nachhaltigkeitspionier der Branche

Nachhaltigkeit wird bei DR.SCHNELL auch im Jahr 2024 großgeschrieben. Das Unternehmen entwickelt Produkte, die schonend für Mensch, Material und Umwelt arbeiten und wurde bereits sechs Mal von der unabhängigen Nachhaltigkeits-Bewertungsplattform Ecovadis mit Gold ausgezeichnet.

Als Grundlage nachhaltiger Produktentwicklungen dient der hauseigene CO₂-Produktrechner. Auf Basis einer ISO-14067-zertifizierten Berechnungsmethode erlaubt dieser, von Reinigungsmitteln verursachte Emissionen von der Rohstoffbeschaffung bis zur Entsorgung genau aufzuschlüsseln. Ressourcenschonende Produktreihen wie die kreislauffähige, mit EU Ecolabel und Cradle-to-Cradle-Goldstatus zertifizierte ECO-Collection oder die CO₂-optimierten ECOLUTION-Produkte sind das Ergebnis.

Durch persönliche Nähe zu besten Ergebnissen

Hinter all dem stehen die Menschen von DR.SCHNELL. Das Unternehmen strebt nach perfekter Kombination aus persönlichem Einsatz und der Betreuung vor Ort sowie einer bestmöglichen digitalen Unterstützung. Persönliche Ansprechpartner von DR.SCHNELL sind für alle Anliegen in den Aufgabenbereichen rund um professionelle Reinigung und Desinfektion für die Kundschaft da.

Denn auch die besten Produkte zur Reinigung und Desinfektion erfüllen ihren Zweck nicht, wenn sie nicht richtig eingesetzt werden. Gerade in Zeiten des Personalmangels ist geschultes Personal umso wichtiger, um Reinigungstechniken richtig anzuwenden und Hygiene-Vorschriften zu befolgen. DR.SCHNELL unterstützt die Weiterbildung des Personals durch Schulungen im Objekt, die digitale Weiterbildungsplattform CAMPUS und die Kooperation mit dem Tochterunternehmen ALEGRIA.

Der richtige Einsatz hochwirksamer Reinigungsprodukte durch fachlich geschultes Personal minimiert potenzielle Infektionsquellen und verringert das Risiko von Krankheitsausbrüchen. Mit DR.SCHNELL als Partner gelingen Reinigung und Hygiene in Alten- und Seniorenheimen, um Wohlbefinden und Gesundheit der Bewohner zu schützen.

Kontakt:

DR.SCHNELL GmbH & Co. KGaA
Tanusstr. 19, 80807 München
Tel. +49 89 3506080
info@dr-schnell.de
www.dr-schnell.com



KOMPLETTE HYGIENE-LÖSUNGEN AUS EINER HAND



UNSER ANGEBOT

- maßgeschneiderte Lösungen für Ihre individuelle Hygiene-Herausforderung
- hochwirksame und nachhaltigere Produkte für Reinigung und sichere Desinfektion
- wirtschaftliche und werterhaltende Textilhygiene
- sichere Abläufe in Küchenumfeld und Lebensmittelbereich
- strahlend glänzendes Geschirr durch smarte Dosierung starker Produkte
- maximale Effizienz und zuverlässiger Service



DR.SCHNELL GmbH & Co. KGaA
Tanusstraße 19 · 80807 München
Tel.: +49 89 3506080 · info@dr-schnell.com
www.dr-schnell.com

- Anzeige -

Expertenstandard – Erhaltung und Förderung der Hautintegrität in der Pflege

Zeitnah wird der neue „**Expertenstandard – Erhaltung und Förderung der Hautintegrität in der Pflege**“ in Kraft treten. Mit diesem Standard wird die Haut- und Körperpflege verbindlich definiert, um schwerwiegenden Hauterkrankungen wie Inkontinenz-assoziiertes Dermatitis (IAD), Windel-Dermatitis (WD), Intertrigo, Xerosis cutis und Skin Tears vorzubeugen.

In stationären Langzeitpflegeeinrichtungen und ambulanten Pflegediensten tragen die Bewohner und Klienten die Kosten für die Hautpflegeprodukte. Dennoch sind bestimmte Struktur- und Prozesskriterien (Auszug aus der Präambel zum Expertenstandard*) zu beachten, wie zum Beispiel:

- **S1 Die Pflegefachkraft** verfügt über die Kompetenz zur Identifikation von Menschen mit hautbezogenen Risiken und Problemen
- **P2 Die Pflegefachkraft** plant gemeinsam mit dem Menschen mit hautbezogenen Risiken und Problemen und ggf. seinen Angehörigen individuelle Maßnahmen für die Erhaltung und Förderung der Hautintegrität

Durch diese Vorgaben kommt der Wissensvermittlung, Schulung und Beschaffung von adäquaten Hautmitteln und Materialien eine besondere Bedeutung zu, die durch die jeweilige Einrichtung veranlasst werden muss.

Themenschwerpunkte wie Definition, Aufgaben und Umsetzung des Expertenstandards, Anatomie und Physiologie der Haut, spezielle Hautprobleme, Risikofaktoren und Maßnahmen nach Vorgaben des Expertenstandards sind dabei essenziell.

Wir bei ABENA sind bestens darauf vorbereitet. Unser auf den Expertenstandard abgestimmtes Hautpflege-Portfolio, kombiniert mit unserem Team aus qualifizierten Fachberatern, ermöglicht es uns, Sie effektiv, zuverlässig und zeitsparend zu unterstützen. Gerne ermitteln wir in einem ersten Gespräch gemeinsam Ihren Bedarf – von Schulungen bis hin zur Produktberatung stehen wir Ihnen zur Seite.



Erfüllen Sie alle Standards?

Keine Sorge, wir stellen sicher, dass dem so ist!

ABENA®

Ob Sie mit oder ohne Wasser waschen, normale Haut oder solche mit „Risiken“ wie z. B. IAD (Inkontinenz-assoziiertes Dermatitis) behandeln möchten, in unserem Sortiment finden Sie die passenden pH-hautneutralen Produkte, frei von Duftstoffen und schädlichen Inhaltsstoffen. ABENA – Ihr zuverlässiger Ansprechpartner für Hautpflege-Expertise.



- ✓ Waschen ohne Wasser – No Rinse Produkte
- ✓ Traditionelles Waschen mit Wasser
- ✓ Spezialpflege – für besondere Anforderungen
- ✓ Allround-Produkte für die tägliche Hautpflege


*Quelle: https://www.dnqp.de/fileadmin/HSOS/Homepages/DNQP/Dateien/Expertenstandards/Haut/Haut_SD_Auszug.pdf, Herausgeber, „Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege“



Hier mehr erfahren und ein Erstgespräch anfragen!



Foto: Image by Freepik



Ihre Mitarbeiter sind so gut wie Ihre Führungsqualitäten

Teil 1 – von Thomas Eckardt

Sie wünschen sich selbstständige Mitarbeiter, die Entscheidungen mittragen, in ihrem Verantwortungsbereich schnell und konsequent selbst entscheiden und mit Ihnen gemeinsam erfolgreich sein wollen? Dann sind Führungsqualitäten gefragt!

Hand aufs Herz:

- Wie gut sind Ihre Mitarbeiter eigentlich über die Ziele Ihres Unternehmens informiert?
- Wie gut können Sie sich auf Ihre Mitarbeiter verlassen?
- Wie oft mischen Sie sich ein, wenn Ihre Mitarbeiter etwas entscheiden wollen?
- Wie häufig kontrollieren Sie nach, wenn Ihre Mitarbeiter Aufgaben erledigt haben?

Sie lächeln gequält und seufzen? Sie fürchten allzu große Transparenz, Sie erledigen lieber vieles selbst, weil es dann schneller geht und gehen mit dem spitzen Bleistift über die Aufgaben, die Ihre Mitarbeiter als erledigt ansehen? Dann dürfen Sie sich nicht wundern, wenn alle Aufgaben auf Ihrem Tisch liegen und Ihre Mitarbeiter stumm warten, bis von Ihnen eine Ansage kommt. Die Folge: Sie brennen aus – und Ihre wirklich guten Mitarbeiter suchen schleunigst das Weite, um anderswo glücklicher zu werden.

Selbstständige Mitarbeiter verlangen von Ihnen Führungsqualitäten! Nur wenn das Grundgerüst – Ihr Führungsverhalten – stimmt, klappt es auch mit der Selbstständigkeit Ihrer Mitarbeiter – und damit mit der Delegation.

Werfen wir also einen Blick auf die Prinzipien guter Führung. Die einzelnen Prinzipien mögen selbstverständlich klingen. Wenn sie es allerdings wären, würden nicht so viele Mitarbeiter über „schlechte Chefs“ klagen.

1. Prinzip: Beziehen Sie Ihre Mitarbeiter ein

Dies sollte Ihre wichtigste Grundhaltung sein: Die permanente Einbeziehung Ihrer Mitarbeiter in die Bearbeitung der Themenstellungen, die sie betreffen. Denn das ist die Grundlage erfolgreichen Führungshandelns.

Allerdings zeigt sich an diesem Punkt auch eine fatale Neigung vieler Vorgesetzter: Die Rede ist von der Neigung, Mitarbeiter zwangszubeglücken. Viele Vorgesetzte wissen, was für ihre Mitarbeiter gut ist. Sie glauben, dies sogar besser zu wissen, als die Mitarbeiter selbst und brauchen aufgrund dieser Überzeugung auch gar nicht erst zu fragen.

Um nicht missverstanden zu werden: Zwangsbeglückung geschieht in den seltensten Fällen absichtlich. Dennoch geschieht sie und löst negative Wirkungen aus. Mitarbeiter, die

oft zwangsbeglückt werden, hören auf, selbstständig zu denken bzw. selbstständig zu handeln. Sie warten permanent auf Anweisungen und geben ihr Selbstvertrauen (zumindest im Unternehmen) auf.

Bevormundungen sind im Alltag normalerweise weniger auffällig. So werden Termine für Besprechungen einseitig festgelegt, Fertigstellungstermine von oben herab bestimmt usw. – alles Themen, in die Sie Ihre Mitarbeiter besser einbeziehen sollten, indem Sie sie fragen und Vorschläge fordern, wie, wann, von wem, was am besten gemacht wird.

Sie sind keineswegs verpflichtet, jede Mitarbeitermeinung auch bei Ihrer Entscheidung zu berücksichtigen oder gar Ihre eigene Entscheidungsverantwortung aus der Hand zu geben. Das ist nach meiner Überzeugung sogar ein schwerer Führungsfehler. Es geht vielmehr darum, die guten Ideen und Lösungsvorschläge Ihrer Mitarbeiter zu hören und sich so die gemeinsame Arbeit leichter zu machen.

Denken Sie an die Corona-Krise: Von heute auf morgen brachen vielen Unternehmen Absatzwege und Umsätze weg. Es waren sehr oft findige Mitarbeiter, die in der Krise eine Chance sahen: statt herkömmlicher Produktion wurden „Tröpfchenschutzwände“ hergestellt, statt Unterwäsche entstanden plötzlich Mundschutzmasken. Mit einer fixen IT wurde aus der schlecht gepflegten Website ein Webshop, der richtig Umsätze generierte. All so etwas kann ein Chef von oben verordnen, aber in vielen Fällen sind es Mitarbeiter, die Bedarfe sehen und darauf reagieren wollen.

2. Prinzip: Vereinbaren Sie Ziele

Zielvereinbarung ist ein Prozess, bei dem mehrere Personen über einen gemeinsam abgestimmten Weg durch geeignete Maßnahmen eine Sache erreichen wollen. Dabei werden Fertigkeiten und Fähigkeiten der Mitarbeiter angemessen eingesetzt.

Die Ziele sollen realistisch (d. h. erreichbar), messbar (d. h. überprüfbar), eindeutig (d. h. unmissverständlich) und motivierend (d. h. erstrebenswert) definiert werden.

Sie als Vorgesetzter und Ihre Mitarbeiter haben dabei die gemeinsame Verantwortung, sich über den Inhalt (Wer?, Was?), das angestrebte Ausmaß (Wie viel?, Wie hoch?), den zeitlichen Bezug (Bis wann?, Wie lange?), den räumlichen Bezug (Wo?, In welchen Bereichen?) und die Umsetzung (Wie?) Gedanken zu machen und Lösungen zu erarbeiten.

Die Änderungen von Voraussetzungen bedingen wechselseitige Informationen, sodass Zielvereinbarungen überprüft und gegebenenfalls verändert werden können. Die Mitarbeiter sind am Zielprozess in hohem Maße beteiligt und einbezogen. Durch Beratungen, Kooperationen und Aushandeln aller Beteiligten werden die Ziele, die jeweiligen Verantwortungsbereiche und die entsprechenden Tätigkeiten abgesteckt.

Die Rahmenbedingungen („Kontext“) definieren den Spielraum. Mäuse fängt man (bekanntlich) mit Speck und

um Forellen zu angeln, hängt man nicht Schokolade an den Haken. Die Natur und Eigenheit des Systems, die Frage, worauf das System reagiert, muss bestimmen, wie vorzugehen ist. Das heißt, für die „Zieldefinition“ ist es wichtig, die „Sprache des Systems“ zu verstehen und gegebenenfalls zu sprechen. Erst dann können Sie mit Ihren Mitarbeitern in Interaktion treten und sie argumentativ erreichen.

3. Prinzip: Fördern Sie die Zusammenarbeit

Wie kann ich meine Mitarbeiter motivieren? Diese Frage stellt sich über kurz oder lang jedem Vorgesetzten. Hierbei spielt das Menschenbild, d. h. die Art und Weise, mit welcher Grundhaltung Sie Ihren Mitarbeitern begegnen, eine wichtige Rolle. Wir gehen davon aus, dass Mitarbeiter grundsätzlich Leistung erbringen wollen sowie Initiative und Einsatzwillen zeigen. Dieses Wollen ist jedoch relativ anfällig.

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, die Leistungsbereitschaft der Mitarbeiter zu fördern, aber auch zu hemmen. Gefördert wird die Leistungsbereitschaft z. B. durch ausreichende Kompetenzen des Mitarbeiters. Ihre Aufgabe ist es, zu erkennen, welche Kompetenzen für die Erledigung bestimmter Aufgaben notwendig sind und diese bei den Mitarbeitern sicherzustellen bzw. ausbilden zu lassen. Wollen hat also etwas mit Können zu tun. Wenn Sie nicht für die Leistungsfähigkeit Ihrer Mitarbeiter sorgen, überfordern Sie sie und veranlassen Erlebnisse des Misserfolgs.

Erfahren Sie in unserer Herbstausgabe mehr darüber, wie Sie Ihre Führungsqualitäten durch vier weitere Prinzipien verbessern können.

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

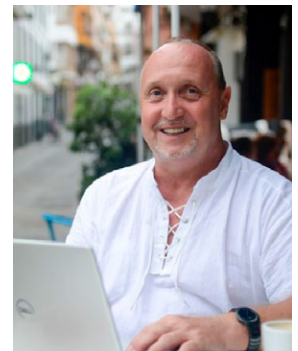


Foto: privat



Digitalisierung in der Pflege:

Seni Smart™ revolutioniert mit alea™ den Pflegealltag

Inkontinenzversorgung ist ein zentraler Bestandteil des täglichen Betriebs in Pflegeeinrichtungen. Die Einführung des intelligenten Inkontinenzprodukts Seni Smart™ von TZMO, integrierbar in das digitale Assistenzsystem alea™ von AssistMe, eröffnet ein neues Kapitel digital unterstützter Pflege. Diese innovative Technologie verspricht, die Arbeitsbelastung des Pflegepersonals zu reduzieren und die Pflegequalität signifikant zu verbessern.

Innovative und bedarfsgerechte Sensortechnologie für verbesserte Pflegequalität

Seni Smart™ geht über ein herkömmliches Inkontinenzprodukt hinaus und markiert eine bedeutende Innovation für die Pflegebranche. Ausgestattet mit einem intelligenten Sensorstreifen, der in das alea™ System integriert ist, erkennt es verborgenen Pflegebedarf und wandelt relevante Daten in verständliche Echtzeitinformationen um. Der alea™ Sensorclip macht die Seni Smart™ Produkte mit einem schnellen Klick zu einem digitalen Pflegeassistenzsystem. Es überwacht Bewegungen im Bett zur Dekubitus-Prävention und Sturzerkennung und bietet ein Zonenmanagement für Demenzpatienten. Diese Technologie ermöglicht eine proaktivere und gezieltere Pflege, minimiert unnötige Wechsel und fördert die Kosteneffizienz.

Zeitersparnis und individuelle Pflege

Durch die Implementierung von Seni Smart™ mit alea™ erreichen Pflegekräfte eine Materialeinsparung von 23%, die sich aus der reduzierten Anzahl an Wechseln ergibt. Dies verringert den Zeitaufwand bei der täglichen Inkontinenzversorgung signifikant und ermöglicht es, wertvolle Zeit für die

individuelle Betreuung der Bewohner zu gewinnen. Das digitale Monitoring passt sich individuellen Bedürfnissen an, reduziert Leckagen und minimiert das Risiko von Hautirritationen und Harnwegsinfektionen.

Investition in die Zukunft

Über 80% der Pflegeheimbewohner leiden an Inkontinenz. Seni Smart™ und alea™ bieten eine effektive Lösung für diese Herausforderung. Pflegebedürftige profitieren von kürzeren Liegezeiten und reduzierten manuellen Kontrollen, insbesondere während der Schlafenszeiten.

Optimierung und Imageverbesserung für Einrichtungen

Für Betreiber ergeben sich Vorteile in Form von Material- und langfristigen Kosteneinsparungen sowie verbesserter Planungssicherheit. Dies führt nicht nur zu einer Optimierung der direkten Versorgung der Pflegebedürftigen, sondern stärkt auch die Position der Einrichtung als fürsorglicher Pflegedienstleister und attraktiver Arbeitgeber.

Das innovative System bietet eine einfache Installation, schnelle Handhabung im täglichen Betrieb und umfassenden Support. Durch die enge Zusammenarbeit des Pflegepersonals mit Seni Smart™ und alea™ verbessert es nachhaltig die Qualität der Pflege sowie das Wohlbefinden der Pflegeempfänger.

Handeln Sie jetzt: Wählen Sie Seni Smart™ und alea™

Setzen Sie neue Standards in Ihrer Einrichtung mit Seni Smart™ und alea™! Verbessern Sie die Arbeitsbedingungen Ihrer Pflegekräfte und die Lebensqualität der Pflegeempfänger. **Besuchen Sie uns auf der „Altenpflege“ in Essen oder kontaktieren Sie uns für eine Testphase.**

Alexander Stascheit, Key Account Manager, TZMO
alexander.stascheit@tzmo.de | +49 178 49 79 007
Julio Brandl, CEO, AssistMe
julio.brandl@assistme.io | +49 163 15 95 031

Warten Sie nicht, werden Sie smart – jetzt!

– Anzeige –

Personenzentrierte Pflege:

Wear & Care definiert Umgang mit Inkontinenz neu

Personenzentrierte Pflege mit Mehrwert für alle“ – unter diesem Motto vertreibt Wear & Care die neue Generation ihrer Sensortechnologie für Inkontinenzmaterial. Welchen Mehrwert jeder der Beteiligten vom Einsatz des Sensors hat und wie sich das auf die Wirtschaftlichkeit von Senioreneinrichtungen auswirken kann, haben wir im Interview mit Frau Maicen Neu, Geschäftsführerin von Wear & Care, näher erfragt.

Seniorenheim-Magazin: Frau Neu, vielen Dank, dass Sie uns für dieses Interview zur Verfügung stehen. Kommen wir gleich zum Stichwort „Personenzentrierte Pflege“ – was kann ich mir darunter i. V. m. der Verwendung von Inkontinenzmaterial vorstellen?

Frau Neu: Jeder, vor allem jeder unnötige Wechsel von Inkontinenzmaterial, kann als störend oder sogar entwürdigend empfunden werden. Personenzentriert zu pflegen, bedeutet in diesem Zusammenhang auf die tatsächlichen Bedürfnisse des Bewohnenden zu achten und die Pflege entsprechend anzupassen.

Seniorenheim-Magazin: Dazu müsste ich bei jedem Bewohnenden wissen, wann der richtige Zeitpunkt zum Wechsel des Inkontinenzmaterials ist?

Frau Neu: Richtig. Und genau hier setzt die Sensortechnologie von Wear & Care an. Sie benachrichtigt die Pflegekräfte über das Harnverhalten der Bewohnenden und den optimalen Zeitpunkt für den Wechsel des Inkontinenzmaterials.

Seniorenheim-Magazin: Das klingt einfach und vielversprechend. Wo genau liegt der Mehrwert für die Bewohner?

Frau Neu: Das Wechseln von Inkontinenzmaterial kann durch den Einsatz von Wear & Care tagsüber um ca. 19 % und nachts sogar um 45 % reduziert werden. Das bedeutet für die Bewohnenden einen besseren Schlaf sowie mehr Würde und Zufriedenheit im Alltag. Zusätzlich verbringen die Bewohner dadurch bis zu 48 % weniger Zeit in feuchtem Inkontinenzmaterial, was sowohl Infektionsrisiken als auch Hautprobleme reduziert.

Seniorenheim-Magazin: Das klingt wirklich nach einer höheren Pflegequalität. Kommen wir nun zu einer weiteren Gruppe in Pflegeeinrichtungen. Inwiefern kann man sagen,

dass Wear & Care auch einen Mehrwert für zufriedene Mitarbeiter schafft?

Frau Neu: Unsere Sensortechnologie setzt zwischen 6-8 % der gesamten Arbeitsstunden für bessere Pflege frei. Unnötige Wechselprozesse entfallen, daher bleibt mehr Zeit für die Pflege und abgesehen davon schon diese Optimierung des Pflegeprozesses die Gesundheit der Mitarbeitenden, da Komplettwechsel entfallen. Das reduziert stressige Belastungsspitzen und sorgt für eine bessere Atmosphäre zwischen Mitarbeitern und Bewohnern.

Seniorenheim-Magazin: Betreiber von Senioreneinrichtungen fürchten beim Stichwort „Mehrwert für alle“ höhere Kosten. Wie überzeugen Sie die Entscheider von Ihrem Produkt?

Frau Neu: Die Vorteile sprechen für sich. Wear & Care setzt wertvolle Arbeitszeit frei, reduziert merklich den Verbrauch von Inkontinenzmaterial und ist im Abonnement erhältlich, bei dem alle Kosten im Voraus bekannt und kalkulierbar sind. Ganz nebenbei schonen unsere Anwender die Umwelt und erhalten zufriedener Mitarbeiter.

Seniorenheim-Magazin: Frau Neu, wir bedanken uns für diesen interessanten Einblick in die personenzentrierte Pflege mit der Sensortechnologie von Wear & Care.

Wear & Care steht für die gesamte Pflege – sowohl in Senioreneinrichtungen als auch im häuslichen Bereich.

Mehr Informationen finden Sie unter www.wearandcare.com



- Wechsel von Inkontinenzmaterial im Bedarfsfall steigert Würde der Bewohner
- Frühzeitige Erkennung des Risikos von Dehydrierung, Harnwegsinfektionen usw.
- Reduzieren Sie impulsives Verhalten der Bewohner durch individuelles Inkommanagement
- Einfachere Analyse im Zusammenhang mit der Wahl des Inkontinenzmaterials
- Belegtes und positives Business Case
- Attraktiverer Arbeitsplatz durch Motivation und Entlastung der Mitarbeitenden



Foto: Hammerla

Ein Ball wird sanft zum Bewohner geworfen, um Impulse zu setzen und Reaktionen zu stimulieren.

Aktivierung – ein Schlüsselbegriff in der modernen Altenhilfe

von **Monika Hammerla**

In den vergangenen Jahrzehnten ist die Förderung und Aktivierung der vorhandenen kognitiven und körperlichen Fähigkeiten alter Menschen immer mehr in den Fokus der Altenpflege gerückt.

Die Herausforderung für Pflegeeinrichtungen besteht darin, für die unterschiedlichsten Bewohner das jeweils passende Betreuungsangebot zu entwickeln und sicherzustellen. Die Qualität der Aktivierung ist jedoch nicht nur für Qualitätsprüfungen wichtig, sondern hat unmittelbare Auswirkungen auf die Bewohner, die Betreuungs- und Pflegekräfte.

Aktivierungen – von einfach bis anspruchsvoll

Die einzelnen Vorschläge, von uns „Stundenbilder“ genannt, bieten die Möglichkeit, Menschen in Pflegeeinrichtungen strukturiert zu beschäftigen. Damit tragen Stundenbilder maßgeblich zur Qualitätssicherung bei. Alle Aktivierungen können auch bei knappen Ressourcen von (fast) jedem Betreuer durchgeführt werden. Welchen Vorteil bieten die „Stundenbilder“ und worin zeigt sich der Erfolg? – Nachfolgend sind einige Aspekte aufgeführt:

- Zufriedene Bewohner durch mehr Sicherheit und mehr Kompetenzgefühl
- Entspannte Mitarbeiter durch mehr Handlungssicherheit und damit verringertes Burnout-Risiko
- Entlastete Mitarbeiter, deshalb geringere Personalfuktuation und weniger Krankheitsausfälle
- Beruhigte Angehörige durch ein transparentes Angebot
- Sicherung des Arbeitsergebnisses (der Ergebnisqualität)
- Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen, z. B. SGB XI

- Kostenersparnis durch weniger Mitarbeiterausfälle und stabile Personalstruktur
- Gute Werbung für die Einrichtung durch eine gute Stimmung, die Besucher und potenzielle Kunden wahrnehmen können
- Stärkung des Wir-Gefühls innerhalb des Teams

Qualität – unverzichtbar in der Altenhilfe

Das Wort „Qualität“ hat viele unterschiedliche Bedeutungen. Die DIN EN ISO 8402 definiert es als „die Gesamtheit von Merkmalen einer Einheit bezüglich ihrer Eignung, um festgelegte und vorausgesetzte Erfordernisse zu erfüllen.“ Qualität entsteht und erhält sich nicht von selbst, sie muss geplant (plan), als Handlung umgesetzt (do), gesichert und überprüft (check), immer wieder verbessert (act) und erneut geplant werden.

Gelebte Qualität stellt sich somit als fortlaufender Kreis dar. Die Erzielung einer zufriedenstellenden Qualität bezieht alle Stadien des PDCA-Zyklus (plan – do – check – act) mit ein. Lebendige Qualität muss ständig überprüft und bei Abweichungen von den Vorgaben verbessert werden. Ein aktives Qualitätsmanagement erhöht die Zufriedenheit und damit die Lebensqualität der Bewohner. Es dient darüber hinaus der Wirtschaftlichkeit, schafft Pflege- und Betreuungsqualität und Vertrauen bei allen an der Versorgung Beteiligten.

Gesetzlich gefordert: Die Qualitätssicherung

Das SGB XI fordert in § 112, dass „die Träger der Pflegeeinrichtungen für die Qualität der Leistungen ihrer Einrichtungen einschließlich der Sicherstellung und Weiterentwicklung der Pflegequalität verantwortlich sind. Die zugelassenen



Pflegeeinrichtungen sind verpflichtet, Maßnahmen der Qualitätssicherung sowie ein Qualitätsmanagement nach Maßgabe der Vereinbarungen nach § 113 durchzuführen, Expertenstandards nach § 113a anzuwenden sowie bei Qualitätsprüfungen nach § 114 mitzuwirken. Bei stationärer Pflege erstreckt sich die Qualitätssicherung neben den allgemeinen Pflegeleistungen auch auf die medizinische Behandlungspflege, die soziale Betreuung, die Leistungen bei Unterkunft und Verpflegung (§ 53c) sowie auf die Zusatzleistungen (§ 88).“

In der MDK-Vorgabe zur Prüfung der Qualität nach den §§ 114 ff. SGB XI in der stationären Pflege vom 27. August 2009 wird unter Punkt 10 auch die „Soziale Betreuung (Beschäftigung)“ geprüft. Dabei werden u. a. folgende Fragen gestellt:

- Werden Leistungen der sozialen Betreuung angeboten?
- Werden im Rahmen der sozialen Betreuung Gruppenangebote gemacht?
- Werden im Rahmen der sozialen Betreuung Einzelangebote gemacht?
- Veranstaltet das Pflegeheim jahreszeitliche Feste?
- Sind die Angebote der sozialen Betreuung auf die Struktur und Bedürfnisse der Bewohner ausgerichtet?
- Wird die soziale Betreuung durch festangestellte Mitarbeiter koordiniert?
- Besitzt der für die Betreuung der gerontopsychiatrisch beeinträchtigten Bewohner zuständige Mitarbeiter spezielle Kenntnisse (Fort- und/oder Weiterbildung)?
- Ist das Angebot an sozialer Betreuung ausreichend?
- Gibt es Angebote zu unterschiedlichen Tageszeiten (z. B. Montagvormittag, Dienstagnachmittag)?
- Gibt es für Bewohner mit vollständiger Immobilität ein nahezu tägliches Angebot zur Tagesstrukturierung?
- Gibt es für Bewohner mit gerontopsychiatrischen Beeinträchtigungen (z. B. Demenz, Depression) ein nahezu tägliches Angebot zur Tagesstrukturierung?

- Wird Beratung angeboten?
- Werden diese Angebote den Bewohnern in geeigneter Weise zur Kenntnis gebracht?

Warum spezielle Gruppenangebote?

Die ersten Defizite der Alzheimer-Krankheit sind mangelnde Konzentration und das Schwinden des Kurzzeitgedächtnisses. Nach und nach treten mehr Einschränkungen zutage. Wann jedoch mit welchen Maßnahmen aktiviert und Bewegung trainiert werden kann, muss genau überlegt sein.

Bei bereits größeren Einschränkungen sind etwa komplexe Bewegungsübungen, Gehirntraining und Gedächtnistraining entgegen der landläufigen Meinung gerade nicht sinnvoll, weil sie den Betroffenen nur vor Augen führen, was sie alles nicht mehr leisten können. Frustration motiviert nicht, ganz im Gegenteil. Motivationsfördernd ist dagegen, mit den Ressourcen des Patienten zu arbeiten, z. B. mit, im Langzeitgedächtnis gespeicherten, vertrauten Bewegungsmustern, die auch am längsten zur Verfügung stehen werden.

Wichtig ist, im Fokus zu behalten: Die Demenz und den Demenzerkrankten gibt es nicht.

Die verschiedenen Phasen der Demenz erfordern ein völlig unterschiedliches Vorgehen. Die Reisberg-Skala ist eine grobe Richtschnur, sie kann aber bei der individuellen Einschätzung und Behandlung eines Betroffenen extrem hilfreich sein.

In der Frühphase einer Demenz ist es z. B. in einer Wohngruppe sinnvoll, alle Alltagsaktivitäten nicht auf Leistung, sondern auf Erleben auszurichten – das funktioniert in Kleingruppen unter geschulter fachlicher Leitung. Da die Krankheit aber fortschreitet, wird der Nutzeffekt, etwa die Erledigung von Hausarbeitstätigkeiten wie Wäsche legen, zunehmend nicht erreicht. Die gemeinsame Betreuung von Demenzerkrankten und nicht betroffenen Bewohnern wird dann tendenziell immer schwieriger. Deshalb wurden seit den 1990er-Jahren segregative Konzepte für die Betreuung von demenzerkrankten Bewohnern entwickelt – nicht um diese auszugrenzen, sondern um sie adäquat fördern zu können. Das



Vielfältige Möglichkeiten zur Aktivierung

Angebote für fitte Bewohner, die selbst entscheiden:

- Regelmäßig Gruppe (Morgenrunde)
- Karten spielen
- Kreativgruppe
- Projektarbeit Stricken
- Gottesdienst
- Feste feiern
- Singnachmittage
- Literaturkreis
- Männergruppe
- Plauderei um drei
- Lebensthemen
- Projekt: „Wir schreiben Rezepte auf“
- Galileo-Training
- Spaziergang mit Ehrenamt

Angebote für Bewohner mit leichten kognitiven Einschränkungen:

- Regelmäßig Gruppe
- Kreativgruppe
- Projektarbeit Stricken
- Gottesdienst
- Feste feiern
- Singnachmittage
- Männergruppe
- Plauderei um drei
- Spaziergang mit Ehrenamt

Angebote für Bewohner mit stärkeren Defiziten:

- Regelmäßig Gruppe
- Gottesdienst
- Feste feiern
- Singstunde
- Männergruppe
- Hundebesuch
- Besuche von Hospizbegleitungen

Angebote für Bewohner mit stärkeren Defiziten, nicht mehr gruppenfähig:

- Feste feiern (kürzer, geschützter Rahmen)
- Singnachmittage
- Spaziergang mit Ehrenamt
- Hundebesuch
- Elemente der basalen Stimulation
- Greifzopf oder bekannte Gegenstände reichen
- Hospizbegleitung

Zusammenfassung:

Ganzheitliche Aktivierung bewirkt bei den Bewohnern:

- Orientierung
- Mobilisation
- Wohlfühlen
- Geborgenheit
- Sicherheit
- Ressourcen werden aktiviert

Ganzheitliche Aktivierung ist Bestandteil eines Konzeptes:

- Alt- u. Neugeächtnis stabilisiert, durchblutungsfördernd
- Körperliches Wohlbefinden gesteigert
- Soziale Kontakte gefördert
- Isolation vermieden
- Kommunikation gefördert
- Subjektives Wohlbefinden gesteigert

Die Angebote sind im Konzept vermerkt und können im Tagesgeschehen erkannt werden. Erleichternd sind zu den Gruppen die jeweiligen Standards, die als Hilfe bei Mitarbeitern dienen, einheitliche Vorgehensweisen zu vermitteln.

Ideal ist gezielte individuelle Förderung mit ebenso gezielter gelegentlicher Inklusion.

Integrative Konzepte – Segregative Konzepte

„Bei **integrativen** Konzepten wird keine räumliche Trennung der dementen und der nichtdementen Heimbewohnerinnen und Heimbewohner vorgenommen, in der Regel allerdings aber eine gesonderte Tagesbetreuung. Die **segregativen** Konzepte gehen dagegen von speziellen Wohn- und Lebensbereichen nur für Demenzerkrankte aus, die sowohl die Gestaltung der eigenen Zimmer als auch der Räumlichkeiten der näheren Umgebung betreffen.“ (Quelle: BMFSFJ 2006)

Bewegungsförderung ist eben nicht nur eine Stunde Aktivierung, Tanz und Spielen, sondern auch der ganz normale Alltag; jede Bewegung kann und sollte mit einbezogen werden. Je alltagsbezogener und gewohnter ein Bewegungsablauf ist, desto eher wird ihn ein Demenzerkrankter akzeptieren und umsetzen können. Solange Gruppenfähigkeit besteht, kann man den Gruppeneffekt zur Motivation nutzen, denn den Nachahmungseffekt sollte man nicht unterschätzen!

Worauf muss ich achten?

- Homogene Gruppen
- Positive Verstärkung
- Gymnastische Elemente einsetzen
- Alle Sinne anregen
- Bezugsperson selbst motiviert

Geht jedoch die Gruppenfähigkeit verloren, folgt der Mensch nur noch seinen eigenen Impulsen. Dann heißt es, Impulse zu setzen oder Reaktionen zu stimulieren: Spaziergänge, Lieder singen, Tanzcafé, einen Ball sanft zum Bewohner kicken, Greifzopf in die Hand geben etc.

Integration versus Segregation

Im Lauf meiner langen Erfahrung habe ich beobachtet, dass Menschen mit Demenz ihre eigenen Bewegungsimpulse gespeichert haben – diese gilt es abzurufen. Die Biografie des Betroffenen ist dazu der Schlüssel, denn was in den motorischen Erinnerungsfeldern des Großhirns gespeichert ist, lässt sich lange gut umsetzen. Mit der Reisberg-Skala oder den 3 Phasen der Demenz als Anhaltspunkt, kann die jeweilige Phase der Fähigkeit oder des Unvermögens gut eingeschätzt werden. Es gibt viele Möglichkeiten, Menschen mit Demenz physische und emotionale Reaktionen zu entlocken und ein gutes Körpergefühl und ein Angenommen-sein zu vermitteln.

Ein weiterer Schwerpunkt ist die Betreuung derjenigen Bewohner, die mit den klassischen Angeboten der Betreuungsarbeit nicht mehr angemessen aktiviert werden können. Etwa 50 % unserer Bewohner zeigen in unterschiedlichem Maß Verhaltensstörungen, was sich in Störungen des abstrakten

Denkens, des Urteilsvermögens, der Erinnerungsfähigkeit und in der Kommunikation äußert. Auch die Desorientierung in Bezug auf Ort, Zeit und Person sowie Konzentrationsstörungen gehören zu den typischen demenziellen Symptomen. Meist ist dadurch nicht nur die Fähigkeit zur angemessenen Sorge für sich selbst und zur verständlichen Kommunikation betroffen, sondern das gesamte Erleben und Fühlen. Das Gesamtverhalten kann dadurch schwerwiegend gestört sein und wird oft von Außenstehenden als abweichend und abstoßend empfunden – eine Bewegungsförderung in Gruppensettings wird somit meist schwierig bis undurchführbar.

Die Orientierung an den Impulsen und den Bedürfnissen des dementen Menschen sollten wir anders einstufen. Alle Normen und Regeln, die ein gesunder Mensch täglich lebt und umsetzt, hat ein Mensch mit Demenz irgendwann vergessen (Mittlere Phase). Therapeuten, Pflegekräfte, Angehörige und Helfer werden daher grundlegend scheitern, wenn sie den dementen Patienten zwingen oder in ein gängiges Ablaufschema hineinpresse wollen. Die Pflege und Betreuung eskaliert.

Hier wird eine spezielle, defizitangemessene und bedürfnisorientierte Betreuung notwendig. Der engmaschige Kontakt zu Betreuern und Angehörigen ist zu pflegen. Viele Länder (Schweiz, Kanada, Schweden, Großbritannien, Schottland) haben schon lange gute und neue Konzepte entwickelt, in denen die institutionelle Versorgung bei der Pflege und Betreuung von dementen Menschen darauf zugeschnitten ist. Die Einrichtungen gewinnen durch andere Strukturen Zeit und haben den Lebensraum den Bedürfnissen der Menschen mit Demenz angepasst.

Quellen:

Seniorenaktivierung kompakt von M. Hammerla, C. Keller
Qualitätsmerkmal Beziehung von M. Hammerla, R. Klein

Autoreninfo:

Monika Hammerla ist eine Fachpflegekraft für Gerontopsychiatrie und geriatrische Rehabilitation, Fachbuchautorin, Gedächtnistrainerin nach Dr. F. Stengel und Fachkraft für Palliativ Care, Auditorin FQA a.D. /9-22.

monika-hammerla.de
monikahammerla@googlemail.com



Foto: privat

- Anzeige -

Wirkungsvoller Arbeitsausgleich für Pflegerkräfte durch Entspannung



Foto: brainLight GmbH

Wie können Seniorenresidenzen ihre Mitarbeitenden wirkungsvoll in ihrer Arbeit unterstützen? Und, wie können sie zusätzlich Wertschätzung erfahren? Das awardprämierte Charity-Projekt „brainLight für die Helden*innen der Nation“ weist einen neuen Weg für Pflegeheime und Seniorenresidenzen. Es zahlt ein auf den Wert der Arbeit und erhält die Gesundheit der Pflegenden. Als Teil des Projekts stellt die brainLight GmbH einen brainLight-Shiatsu-Massagestuhl bereit. Kombiniert mit einem audio-visuellen Tiefenentspannungssystem öffnet deren Anwendung das Tor zu Regeneration und innerer Mitte. Dazu setzen Anwendende eine Visualisierungsbrille und einen Kopfhörer auf und nehmen auf dem Sessel Platz. Neben der Massage gibt die audio-visuelle Entspannung Licht- und Audioimpulse auf die geschlossenen Augen und die Ohren ab. Die Impulse harmonisieren die Gehirnwellen – Entspannung kann so auf Knopfdruck geschehen. Im März 2020 startete das Projekt. Inzwischen haben 624 Unternehmen daran teilgenommen oder nehmen teil. Die brainLight GmbH stellt den Pflegeeinrichtungen jeweils die Tiefenentspannungskombination für vier Wochen kostenfrei bereit. Es fallen lediglich Anlieferungs- und Abholkosten an.

brainLight GmbH

Geschäftsleitung Ursula Sauer,
ursula.sauer@brainlight.de
Hauptstr. 52, 63773 Goldbach
Link zum Projekt:
www.brainlight.de/brainlight/helden-der-nation.html



**IHR PARTNER FÜR
WOHLBEFINDEN, PRÄVENTION
UND FITNESS**

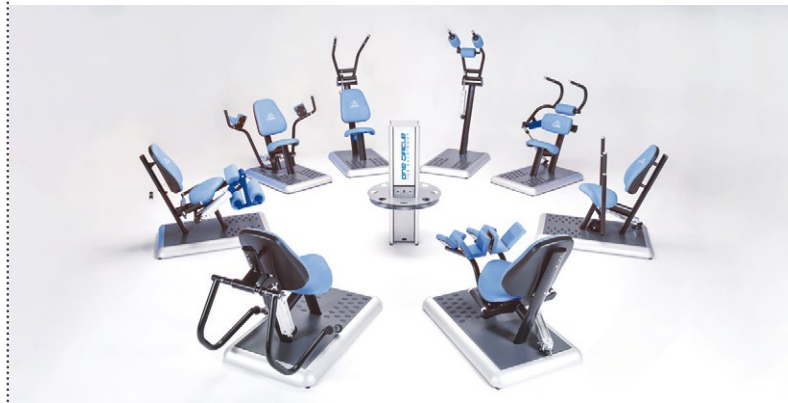


REHA-GERÄTE

Medizinisch zertifizierte TOP-Produkte zu fairen Preisen und mit geschulter Beratung.

FITNESS

Hochwertige Geräte und alles drum herum. Fitnessbänder, Slingtrainer, Bodenmatten und vieles mehr.



INDIVIDUELL

Sie wollen sich mit Fitnessgeräten einen Wettbewerbsvorteil schaffen, wissen aber nicht genau was Sie Ihren Kunden anbieten können? Fragen Sie uns!

EINFACH

Unser ausgebildetes Personal kümmert sich um die termingerechte Lieferung und um den Aufbau gemäß aller EU Normen.

MARK WENGENROTH
Im Knick 18
47269 Duisburg

Tel.: +49 203 71299 328
Mobil: +49 171 2623 114
Email: mw@cospin.de



– Anzeige –

Willkommen bei Rehavibe – Ihrem **Spezialisten für Mobilitätshilfen!**

Entdecken Sie die Welt der Bewegungsfreiheit mit Rehavibe, Ihrem vertrauenswürdigen Partner für hochwertige Rollatoren und Rollstühle.

Unser Online-Shop bietet eine breite Auswahl an Mobilitätshilfen, die auf die individuellen Bedürfnisse und Lebensstile unserer Kunden zugeschnitten sind.

Unsere Rollatoren sind nicht nur funktionell, sondern auch stilvoll gestaltet. Sie bieten optimale Unterstützung und Sicherheit für Menschen jeden Alters. Egal, ob Sie nach einem leichten Klapprollator für unterwegs oder einem stabilen Modell für den täglichen Gebrauch suchen – bei Rehavibe finden Sie die perfekte Lösung.

Unsere Rollstühle sind auf höchsten Komfort und beste Mobilität ausgelegt. Mit innovativen Technologien und modernem Design ermöglichen sie eine selbstbestimmte Lebensweise. Wir bieten sowohl manuelle als auch elektrische Rollstühle, die höchsten Qualitätsstandards entsprechen.

Was macht Rehavibe einzigartig?

Qualität und Sicherheit: Alle unsere Produkte entsprechen den strengsten Qualitäts- und Sicherheitsstandards. Wir setzen auf Materialien und Verarbeitung, die Langlebigkeit und Zuverlässigkeit gewährleisten.

Vielfalt und Auswahl: Unser Sortiment umfasst eine Vielzahl von Hilfsmitteln, die Ihnen den Alltag erleichtern können. Neben Rollstühlen und Rollatoren bieten wir auch eine breite Auswahl an anderen Hilfsmitteln wie Duschstühlen, Gesundheitsschuhen, Orthesen, Gehstöcken und vielem mehr. Unser Ziel ist es, Ihnen die bestmögliche Unterstützung zu bieten, damit Sie ein unabhängiges und komfortables Leben führen können.

Kundenorientierter Service: Unser engagiertes Kundenserviceteam steht Ihnen bei Fragen und Anliegen zur Verfügung. Wir unterstützen Sie gerne bei der Auswahl des optimalen Produkts für Ihre individuellen Anforderungen.

Schnelle und sichere Lieferung: Ihre Mobilität ist uns wichtig. Daher bieten wir eine zügige und zuverlässige Lieferung, damit Sie Ihre neuen Hilfsmittel schnellstmöglich in Gebrauch nehmen können.

Entdecken Sie die Welt der Mobilitätshilfen mit Rehavibe und erleben Sie die Freiheit, sich uneingeschränkt bewegen zu können. Besuchen Sie noch heute unseren Online-Shop und finden Sie das perfekte Hilfsmittel für Ihre Bedürfnisse!

Rehavibe – Ihr Experte für bewegende Lösungen!



Fotos: Rehavibe

Rehavibe GmbH

Web: <https://rehavibe.com/>

**10 % Rabatt auf Bestellungen mit dem
Gutschein-Code: KATALOG**

Bestellungen unter: 030 397992271



Fragen Sie **Ihren Kredit** direkt online an

Ob Sie einen Kindergarten, eine Werkstatt für Menschen mit Behinderungen, eine stationäre Altenpflegeeinrichtung oder einen ambulanten Pflegedienst planen, bauen oder erweitern wollen – wir helfen Ihnen, damit Sie und Ihre Organisation liquide bleiben.

Sie möchten mehr über unser Angebot erfahren?

Folgen Sie uns auf <https://kreditanfrage.sozialbank.de>
oder scannen Sie den QR-Code.



Wir sind für Sie da:

Bank für Sozialwirtschaft AG | 0800 375 205 00 | support-digital@sozialbank.de

Alarmierende Medikamentenpraxis in Pflegeheimen

Qualitätsatlas Pflege zeigt unverhältnismäßigen Einsatz von Beruhigungs- und Schlafmitteln.

von Susann Behrendt (Mitarbeiterin im Wissenschaftlichen Institut der AOK – WIdO)

Von den knapp 5 Millionen Pflegebedürftigen in Deutschland lebten 16 % im Jahr 2021 in Einrichtungen der sog. vollstationären Dauerpflege. Dass es an ganz unterschiedlichen Stellen einer Optimierung der Versorgungsqualität bei Pflegeheimbewohnenden bedarf, scheint klar. Grundvoraussetzung hierfür: die Transparenz und Awareness über das Versorgungsgeschehen bei den Beteiligten auf mehreren Ebenen. Der Qualitätsatlas Pflege setzt hier an.

QCare Indikatoren zu Prävention, kritischer Arzneimittelversorgung und vermeidbaren Krankenhausaufenthalten

Der Qualitätsatlas Pflege erfasst kritische Ereignisse in der pflegerischen und ärztlichen Versorgung von Pflegeheimbewohnenden (60+) in Deutschland und macht die Ergebnisse regional vergleichbar. Er betrachtet drei Schnittstellen zwischen Pflege und Gesundheit: Fehlende Prävention und Prophylaxe, kritische Arzneimitteleinsätze sowie potenziell

vermeidbare Krankenhausaufenthalte. Das Werkzeug für diese Ergebnisse sind die wissenschaftlich entwickelten „QCare – Qualitätsindikatoren für die Pflege“, vereinfacht gesagt: Kennzahlen, welche die Versorgung von Pflegeheimbewohnenden als gemeinschaftliche Prozesse von vor allem Pflegepersonal und Ärzten begreifen und relevante kritische Ereignisse messen. So zeigt der Qualitätsatlas Pflege für jeden einzelnen Kreis bzw. kreisfreie Stadt, wie viele Pflegeheimbewohnende mit Demenz aufgrund einer Dehydratation ins Krankenhaus müssen, wie viele Bewohnende dauerhaft Schlaf- und Beruhigungsmittel erhalten oder auch wie viele Menschen in den Pflegeheimen der jeweiligen Region kurz bevor sie versterben noch in ein Krankenhaus kommen.

Alle QCare Indikatoren basieren in ihrer Berechnung auf Routinedaten, d. h. auf Abrechnungsdaten der AOK-Kranken- und Pflegekassen, z. B. über medizinische Untersuchungen oder Verordnungen von Medikamenten. Folglich beziehen sich die Ergebnisse ausschließlich auf AOK-versicherte

Tabelle 1: Qualitätsatlas Pflege – kritische Ereignisse an den Schnittstellen der Versorgung von Pflegeheimbewohnenden (nicht adjustiert, 2021)

Pflegeheimbewohnende je Kreis, in %	Bundesdurchschnitt aller Kreise	Bestes Viertel der Kreise mit weniger als	Schlechtestes Viertel der Kreise mit mehr als
Fehlende Prophylaxe und Prävention:			
Unzureichende Flüssigkeitszufuhr bei Demenz	3,8	2,7	4,9
Auftreten von Dekubitus	11,4	9,9	12,7
Fehlende augenärztliche Vorsorge bei Diabetes	80,4	80,2	85,7
Kritische Arzneimittelversorgung:			
Dauerverordnung von Antipsychotika bei Demenz	9,5	7,9	11,5
Dauerverordnung von Beruhigungs- und Schlafmitteln	7,6	4,7	9,9
Kombination von neun oder mehr Wirkstoffen	32,7	30,0	36,8
Einsatz von für Ältere ungeeigneter Medikation	21,9	18,9	25,1
Vermeidbare Krankenhausaufenthalte:			
Krankenhausaufenthalte am Lebensende	42,0	38,1	47,1
Kurze Krankenhausaufenthalte	16,3	14,4	19,1
Sturzbedingte Krankenhausaufenthalte	16,1	14,4	18,2

Pflegeheimbewohnende. Im Jahr 2021 waren dies mit 360.000 Bewohnenden in vollstationärer Dauerpflege knapp die Hälfte der Pflegeheimbewohnenden (60+) in Deutschland gemäß Pflegestatistik (Stichtag: 31.12.2021).

Große Schwankungen beim dauerhaften Einsatz von Schlaf- und Beruhigungsmitteln

Tabelle 1 listet alle zehn QCare Indikatoren des Qualitätsatlas Pflege und zeigt: Pflegeheimbewohnende haben ein unterschiedlich hohes Risiko für potenziell kritische Versorgungsereignisse – je nachdem, wo sie wohnen. Am Beispiel zur Dauerverordnung von Beruhigungs- und Schlafmitteln: während in einem Viertel aller Kreise im Jahr 2021 maximal 4,7 % der Pflegeheimbewohnenden dauerhaft diese Medikation (konkret: Benzodiazepine, -derivate und Z-Wirkstoffe) erhalten, betrifft das in einem weiteren Viertel aller Kreise mindestens jede zehnte pflegebedürftige Person im Pflegeheim. Dabei ist bekannt, dass bei einer Einnahme dieser Substanzen über Monate oder Jahre mit körperlichen, psychiatrischen, neuropsychologischen und kognitiven Beeinträchtigungen zu rechnen ist. Die Sturzgefahr und vor allem das Abhängigkeitspotential sind weitere zentrale Aspekte, die einer Dauereinnahme widersprechen. Zudem gibt es wirksame Möglichkeiten, eine (Langzeit-) Verschreibung dieser Wirkstoffe zu vermeiden, zu beenden bzw. zu reduzieren (insbesondere medikamentöse Alternativen, feste gerontologisch geschulte ärztliche Ansprechpersonen,

Sensibilisierung aller Beteiligten und Medikamentenprüfungen). Wichtig: In die Analyse gehen nur Verordnungen zu Lasten der Krankenkasse ein, nicht jedoch Privatrezepte.

Die Kartografierung der Ergebnisse zum Dauereinsatz von Beruhigungs- und Schlafmitteln zeigt ein sehr heterogenes Bild mit einer Spanne von 0,75 % bis 25 % aller Pflegeheimbewohnenden je Kreis. Überproportional hohe Verordnungsraten finden sich insbesondere im Saarland und Nordrhein-Westfalen (Abbildung 1). Demgegenüber sind die Kreise im Osten Deutschlands deutlich unterproportional betroffen. Auch eine Berücksichtigung des unterschiedlichen regionalen Profils der Pflegeheimbewohnenden (bspw. Altersstruktur, Pflegegrad oder auch Vorliegen weiterer Erkrankungen) als Grundvoraussetzung für faire regionale Vergleiche ändert wenig daran, welche Regionen hier auffällig sind und welche nicht (<https://www.qualitaetsatlas-pflege.de/dauerverordnung-von-schlafmitteln/kreise/differenz/2021>).

Optimierung vor Ort

Der Qualitätsatlas Pflege ist der erste Atlas in Deutschland, der auf einer breiten Routinedatenbasis Kennzahlen über die pflegerische und ärztliche Versorgungssituation in Pflegeheimen auf Kreis- und Bundeslandebene zeigt. Er zielt auf mehr regionale Transparenz über die Versorgung von Pflegeheimbewohnenden, möchte die Aufmerksamkeit für Schnittstellen-Probleme zwischen Pflege und Gesundheitsversorgung erhöhen und Verbesserungen der regionalen Strukturen und Rahmenbedingungen anstoßen. Die konkreten Ursachen für regionale Auffälligkeiten können letztlich jedoch nur in den Einrichtungen vor Ort eruiert werden.

Alle QCare Indikatoren lassen sich auch für jede Einrichtung einzeln berechnen. Die Informationen stehen jedoch bis dato weder dem Pflegeheim und den Leistungserbringenden noch den Betroffenen oder auch der interessierten Öffentlichkeit zur Verfügung. Ab April 2024 startet deswegen ein großes vom Innovationsfonds gefördertes Forschungsvorhaben namens QCare Transfer, durchgeführt vom WIdO zusammen mit dem aQua-Institut, der Medizinischen Hochschule Brandenburg sowie der AOK Bayern. Es geht um die Pilotierung der QCare Indikatoren vor Ort in den Einrichtungen und bei den behandelnden Ärzten – und um die Frage: Wie kann Versorgungstransparenz zur Versorgungsverbesserung beitragen? Im Zentrum stehen die Bewohnenden im Pflegeheim, gefragt sind alle Beteiligten.

Weitere Informationen:

- **Qualitätsatlas Pflege:**
www.qualitaetsatlas-pflege.de
- **QCare – Routinedatenbasierte Qualitätsindikatoren für die Pflege:**
<https://mailhost.wido.de/forschung-projekte/pflege/qcare-routinedatenbasierte-qualitaetsindikatoren-fuer-die-pflege/?L=0>

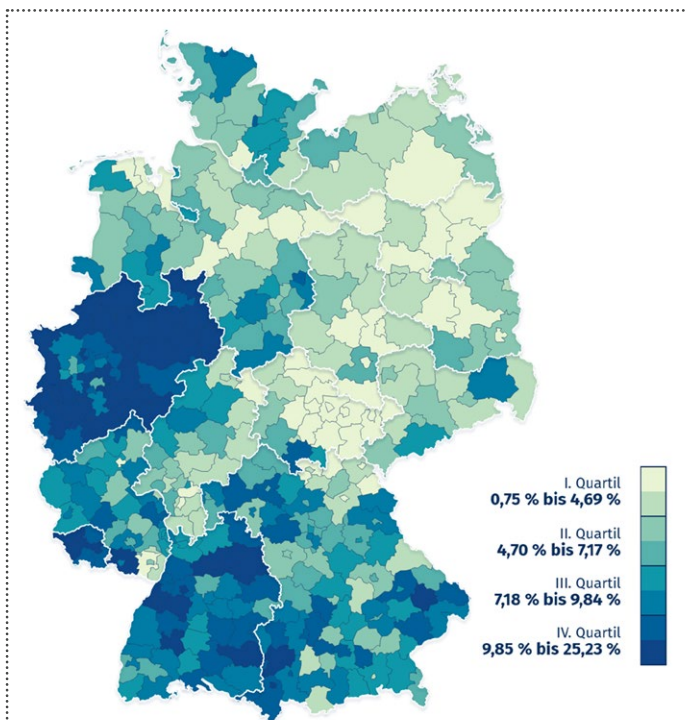


Abbildung 1: Qualitätsatlas Pflege – Pflegeheimbewohnende mit dauerhafter Verordnung von Beruhigungs- und Schlafmitteln (nicht adjustiert, in %, 2021)

Quelle: QCare Qualitätsatlas Pflege. © WIdO 2024

– 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: www.vital-innovations.de



Kostenexplosion im Textilservice und in der Pflege

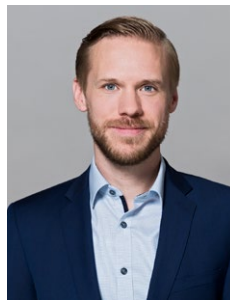
von Daniel Dalkowski (stellv. Geschäftsführer des DTV – Deutscher Textilreinigung-Verband e. V.)

Pandemiefolgen, Krieg in der Ukraine, eine expansive Geldpolitik und gestörte Lieferketten führen zu sehr hohen Preis- und Kostensteigerungen für Wirtschaft und Gesellschaft. Im Textilservice steigen die Kosten aktuell sogar deutlich oberhalb der Inflation an.

Der auf Daten des Statistischen Bundesamtes beruhende Kostenindex für den Textilservice weist im Zeitraum Ende 2021 bis zum Ende des dritten Quartals 2023 einen Kostenanstieg von 112 auf 138 Indexpunkte auf. Gleichzeitig sind Verträge zwischen Textilserviceunternehmen und Pflegeheimen über mehrere Jahre fixiert und Pflegeheime haben auch nur begrenzte Möglichkeiten, steigende Kosten weiterzureichen. Wie lange kann das noch funktionieren?

Deutschland erlebt derzeit auf breiter Front Kostensteigerungen, die jenseits langjähriger Erfahrungen liegen. Fast dreißig Jahre bewegten sich die Verbraucherpreise in Deutschland um eine Inflationsrate von ca. 2 % herum. Einer ganzen Generation fehlt damit die Erfahrung des Wirtschaftens in inflationärer Umgebung. Dies ist seit einigen Monaten vorbei. Auch im Gesundheitswesen und seiner Lieferkette wird man sich mit den Konsequenzen auseinandersetzen müssen.

Mit Blick auf die Textilversorgung des Gesundheitswesens sind die Fakten schnell erzählt. Die größten Kostenblöcke im Textilservice sind das Personal (45 %), Textilkosten (22 %) sowie Energie und Kraftstoffe (15 %). In allen Positionen gab es dramatische Kostenexplosionen und der weitere Ausblick ist ebenfalls eingetrübt.



Trotz Subvention bleiben die Energiekosten sehr hoch

Die Energiepreise bzw. -kosten gehören seit Jahren zu den instabilsten Bereichen in der Kostenlandschaft des Textilservice. Trotz der Energiepreisbremse sind die Energiekosten seit dem Jahr 2015 doppelt so stark gestiegen wie der Kostenindex für den Textilservice insgesamt. Die Energiepreisbremsen verschafften etwas Luft, allerdings liefen diese Ende 2023 aus. Generell ist noch nicht abzusehen, ob und wie der Umbau der deutschen Energieversorgung zu niedrigeren Energiekosten führen wird.

Die Arbeitskosten werden kräftig zulegen

Mit der zügigen Erhöhung des gesetzlichen Mindestlohns ab Oktober 2022 gab es auch bei den Personalkosten eine Erhöhung der Kostenbelastung. Der bei vielen Branchenunternehmen angewendete Tarifvertrag der Tarifgemeinschaft Intex hat zudem seit Juli 2023 einen starken Anstieg der Arbeitskosten mit sich gebracht, sodass der Indexwert im Zeitraum Ende 2021 bis zum dritten Quartal 2023 von 113 auf 129 Punkte angestiegen ist. In 2024 werden die Arbeitskosten zudem im Index weiter ansteigen. Denn bis März 2025 werden in einigen Entgeltgruppen die Gehälter und Löhne im Vergleich zu 2023 stufenweise um bis zu 19 % steigen.

Auch Textilien und Waschchemie werden teurer

Die Textilkosten der Branche stiegen im Zeitraum Ende 2021 bis September 2023 um 20 Indexpunkte und auch die gewerblichen Waschmittel haben im gleichen Zeitraum um 37 Indexpunkte zugelegt. Darüber hinaus werden die Finanzierungskosten der Unternehmen immer teurer. Vom Jahresende 2021 bis zum Ende des dritten Quartals 2023 stieg der Finanzierungskostenindex um 190 Punkte von 71 auf 261 Indexpunkte.

Keine Entspannung in Sicht

Mit einer kurzfristigen Entspannung der Kostensituation ist nicht zu rechnen. Der Deutsche Textilreinigungs-Verband (DTV) erwartet in den kommenden Monaten kein Ende der Kostenpreissteigerungen in den zentralen Bereichen Personal, Waschchemie, Textilien und Finanzierung.

Aufgrund oft mehrjährig laufender Wäscheversorgungsverträge waren die rasanten Kostenexplosionen zudem oft nicht in vollem Umfang weiterzugeben. Allerdings ist es nicht nur für die Textilservicebetriebe schwer, Preissteigerungen weiterzugeben. Auch in der Pflege gibt es dafür nur begrenzten Spielraum und die Budgets sind begrenzt. Zwar sind Kosten für die Unterkunft – und aus diesem Topf wird die Textilversorgung finanziert – von den Bewohnern zu tragen und können von den Einrichtungen festgelegt werden, allerdings gab es hier zuletzt bereits deutliche Anstiege. Allein zwischen 2023 und 2024 stiegen die Kosten für Unterkunft und Verpflegung laut VDEK bereits um rund 7,5 %.

Wie kann dieses Problem gelöst werden? Eine stärkere Beteiligung der Sozialkassen wäre eine Variante. Alternativ auch eine Beteiligung der Bundesländer an der Finanzierung der Investitionskosten der Pflegeheime. Denn für Krankenhäuser sind diese beispielsweise den Bundesländern auferlegt.

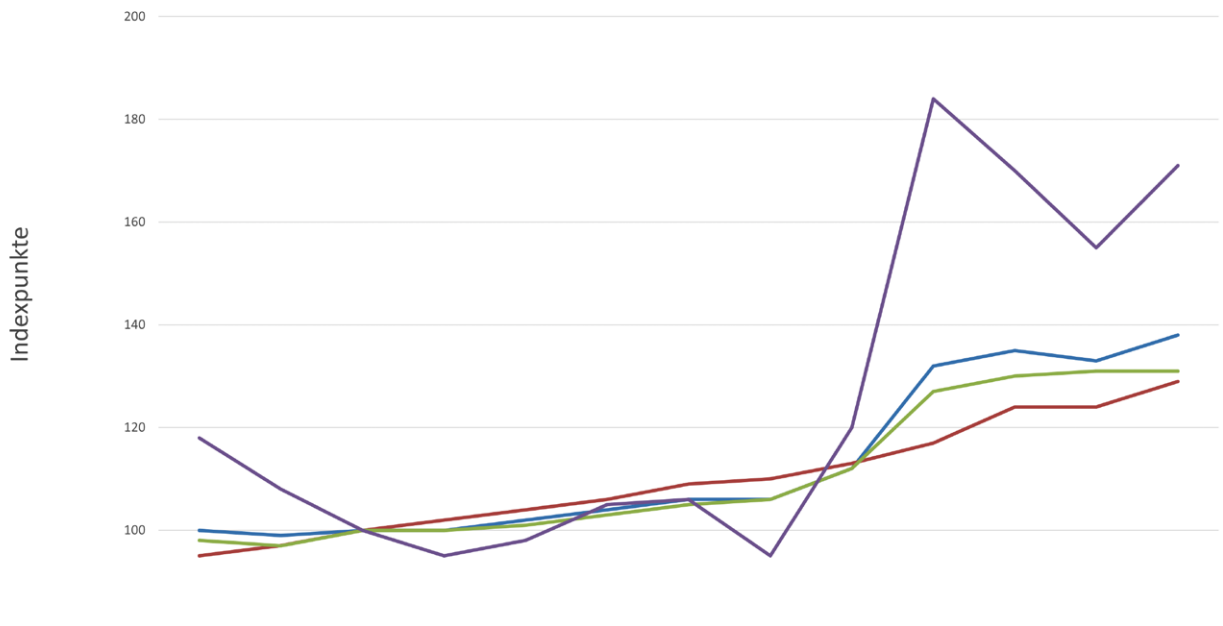
Wenngleich diese seit geraumer Zeit zu wünschen übrig lässt. Dies zeigt sich in einer bemerkenswerten Abnahme der Investitionsbeteiligung der Länder, die von 25 % im Jahr 1972 auf lediglich etwa 3 % im Jahr 2020 gesunken ist.

Verlierer auf allen Seiten?

Das Dilemma, das sich einerseits aus der begrenzten Erhöhung der Einnahmenseite bei den Pflegeheimen und andererseits den enormen Kostensteigerungen auf der Dienstleisterseite ergibt, wird sich nur schwer auflösen lassen. Ein Absenken der Qualität und Menge der Textilversorgung ist nicht im Sinne einer hygienischen Versorgung der Patienten und des Personals und damit undenkbar.

Eine Weitergabe der explodierenden Kosten ist für die textilen Dienstleister oft jedoch eine Überlebensfrage. Die Pflegeheime sind ebenso wie die Dienstleister nicht in der Lage, dieses Dilemma zu lösen. Andere Lösungen als eine externe Wäscheversorgung würden die Pflegeheime zudem noch teurer bezahlen müssen. Denn hier lassen sich Investitionskosten in Maschinen und Textilien nicht auf mehrere Abnehmer verteilen. Es scheint, als ob die Kostenexplosion aktuell nur Verlierer kennt. Das System der Pflegefinanzierung stößt an seine Grenzen.

Kostensteigerungen bei Personal und Energie lassen den Kostenindex einen neuen Rekordwert erreichen



	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	3_2023	6_2023	09_2023
Kostenindex Textilservice	100	99	100	100	102	104	106	106	112	132	135	133	138
Teilindex Personalkosten	95	97	100	102	104	106	109	110	113	117	124	124	129
Teilindex Textilien*	98	97	100	100	101	103	105	106	112	127	130	131	131
Teilindex Energie**	118	108	100	95	98	105	106	95	120	184	170	155	171

* vor 2015 breiterer Warenkorb bei Berufsbekleidung
 ** mit Kraftstoff

- Anzeige -

Widmen Sie sich den Herzensaufgaben

Menschen zu betreuen ist eine wunderbare Aufgabe, erfordert jedoch viel Zeit. Diese Zeit sollten Sie nicht auch noch mit lästigem Waschen und Spülen verbringen.

Eine Profi-Spültechnik schafft Ihnen höchste Hygienesicherheit und eine schnelle Einsatzbereitschaft des Spülgerätes. Wenn es darauf ankommt, schafft die Spültechnik bis zu 50 Körbe pro Stunde. Gewerbliche Wasch- und Trockentechnik sorgt ebenfalls für eine Arbeitserleichterung im Alltag. Die Sicherheit ist durch Desinfektionsprogramme und individuelle Einstellungen gegeben. Die Maschinen sind für den Dauerbetrieb ausgelegt und können Arbeitskleidung, Bewohnerwäsche und Reinigungstextilien waschen.

Dank der individuellen Blenden und Programme können die Maschinen sogar von den Bewohnern selbst bedient



Foto: iStock.com/monkeybusinessimages

werden. So haben Sie auch an hektischen Tagen im Hochbetrieb Zeit für die Bewohnerinnen und Bewohner.

Schneiderei GmbH

Telefon +49 (0)212 7000-0
E-Mail info@schneiderei.com
Website www.schneiderei.com



DIE IDEENSCHMIEDE



MAGIC^{LINE}

MAGIC WAGEN
NORMGERECHT
SEIT 2012



MEHR ERFAHREN



Seit 2012 auf Basis
von recyceltem
Kunststoff



Hergestellt aus zertifizierten
Bestandteilen „Kunststoff
Zweites Leben“



Erste Linie
kohlenstoffneutraler
Wagen



Ab 2019 unterstützt TTS
Emissionsausgleichsprojekte bei
der Magic Wagen-Herstellung

– Anzeige –

Unerwartet einfach: Kollaborative Robotik in der Seniorenheimreinigung

Der Fachkräftemangel im Reinigungsgewerbe macht sich besonders in Seniorenheimen bemerkbar. Es fehlt flächendeckend an Personal, das die regelmäßige und gründliche Reinigung der Räumlichkeiten übernehmen kann. Darüber hinaus sehen sich die Betreiber mit stetig steigenden Kosten für (externe) Reinigungsleistungen konfrontiert, deren Ursachen in den gestiegenen Branchenmindestlöhnen und den insbesondere in den letzten beiden Jahren explodierten Material- und Energiepreisen liegen. Die Kalkulation und Wirtschaftlichkeit von Reinigungsleistungen ist daher für viele Entscheider der Branche zu einem zentralen Thema geworden.

Kosten senken, Qualität steigern – mit autonomen Reinigungsrobotern

Vor diesem Hintergrund sind innovative Lösungen gefragter denn je. Ein besonders vielversprechender, jedoch noch überwiegend unbekannter Ansatz sind Saugroboter, die ihre Aufgaben weitgehend autonom erledigen. Selbstständig, leise und geräuschlos drehen sie ihre Runden, reinigen kostengünstig und umweltschonend, ohne krankheits- oder urlaubsbedingte Ausfälle.

In Deutschland ist das Wuppertaler Start-up Nexaro noch einen Schritt weitergegangen und hat den „Cobotic“-Ansatz entwickelt. Dieser Begriff setzt sich aus den englischen Wörtern „Collaboration“ für Zusammenarbeit und „Robot“ zusammen. Die autonomen Saugroboter sind – im Gegensatz zu herkömmlichen Robotern – speziell für die integrierte Kooperation mit dem Menschen konzipiert.

Eine neue Art der Unterstützung für das Reinigungspersonal

Die Einführung der Geräte erfolgt daher nicht nur auf technischer Ebene – Nexaro setzt auf einen ganzheitlichen Ansatz, der die Zusammenarbeit mit dem bestehenden Reinigungspersonal in den Mittelpunkt stellt. Daher ist es wichtig, das Personal in den Einführungsprozess zu integrieren. Das Nexaro HUB ermöglicht dies durch eine besonders benutzerfreundliche Bedienoberfläche. Die zentrale Steuerungssoftware wurde für ihre intuitive Bedienung mit dem German

Design Award ausgezeichnet. So wird nicht nur die Effizienz gesteigert, sondern auch ein nahtloser Übergang von traditionellen Reinigungsmethoden zu modernen, automatisierten Lösungen geschaffen, die schnellere Reinigungszeiten und eine präzisere Reinigungsleistung ermöglichen.

Innovative Technologie aus Wuppertal

Die Nexaro Roboter verfügen über modernste Lasersensoren, die die Räumlichkeiten Ihres Altenheims 1:1 abbilden, so dass sie ihr Verhalten mühelos und individuell an die jeweilige Situation anpassen können. Der eigentliche Mehrwert der Nexaro Roboter besteht darin, dass sie als Flotte eingesetzt und über das Nexaro HUB zentral gesteuert werden können, um die einzelnen Aktivitäten optimal aufeinander abzustimmen. Dank der zentralen und übersichtlichen Bedienoberfläche lassen sich die Roboter schnell und unkompliziert in die eigenen Prozesse integrieren – und eignen sich besonders für Mitarbeiter ohne technische Vorkenntnisse. Selbstverständlich können sie zu jeder Tages- und Nachtzeit eingesetzt werden. Der besondere Clou: Das menschliche Personal muss nicht um seinen Arbeitsplatz fürchten. Denn die Roboter sollen den Menschen entlasten und sind bestens geeignet, die langwierigsten und eintönigsten Tätigkeiten zu übernehmen. Das fördert die Zufriedenheit und die Gesundheit der Reinigungskräfte.

Geprüft und zertifiziert für die gewerbliche Reinigung

Wichtig für Entscheider: Der Einsatz von autonomen Saugrobotern in der gewerblichen Reinigung ist nur mit Geräten möglich, die nach der Maschinenrichtlinie 2006/42/EG geprüft sind. Geräte für den privaten Gebrauch erfüllen diese Anforderung nicht. Der Nexaro NR 1500 wird immer die neuesten internationalen Normen erfüllen sowie den Anforderungen der Maschinenrichtlinie entsprechen.



Fotos: Nexaro

Nexaro Roboter verfügen über modernste Lasersensoren, so dass sie ihr Verhalten mühelos und individuell an die jeweilige Situation anpassen können. Zudem sind sie geprüft und zertifiziert für die gewerbliche Reinigung.

Der 1,4-Liter-Staubbehälter und der abwaschbare HEPA H13-Luftfilter des Saugroboters sorgen für eine gründliche Reinigung, so dass sich der Staub gar nicht erst ausbreiten kann und der Reinigungsaufwand reduziert wird.

Effiziente Integration in bestehende Prozesse

Um die Implementierung dieser vielseitigen Technologie so einfach wie möglich zu gestalten, bietet Nexaro umfassende Unterstützung durch Schulungsmaterialien.

Webinare und How-to-Videos vermitteln praxisnahes Wissen und geben Orientierung. Darüber hinaus arbeitet Nexaro eng mit Handelspartnern zusammen, die vor Ort unterstützen und beraten. Dieses vielfältige Angebot trägt dazu bei, den Einsatz kollaborativer Robotik anwenderfreundlich und praxisnah zu gestalten. Damit ist Nexaro Vorreiter bei der Integration moderner Technologien in die Reinigungsbranche und setzt Maßstäbe für eine zukunftsorientierte und nachhaltige Altenheimreinigung.



Messe: Altenpflege in Essen
 Besuchen Sie uns am Stand unseres Partners GVS Group in Halle 5, Stand C42 vom 23. bis 25. April.

NEXARO

Ihr Kontakt

Nexaro GmbH
 Mühlenweg 17-37, 42275 Wuppertal
 Tel.: +49 202 564 7979
 E-Mail: info@nexaro.com
 www.nexaro.com



Besucher in Pflegeeinrichtungen: Gewinn oder Risiko?

Wie Besucher eine **sichere Verbindung** zur Außenwelt sein können

von **Dr. Anna Kristina Witte** und **Dr. Marcus Grohmann**
(HTK Hygiene Technologie Kompetenzzentrum GmbH)

Besucher spielen eine entscheidende Rolle für das Wohlbefinden und die Lebensqualität der Bewohner von Seniorenheimen und Pflegeeinrichtungen. Sie tragen dazu bei, eine unterstützende und menschenwürdige Umgebung in der Einrichtung zu schaffen. Einsamkeit und soziale



Fotos: HTK Hygiene Technologie Kompetenzzentrum GmbH

Isolation sind in Pflegeeinrichtungen oft Herausforderungen, die durch Besuche gemildert werden können. Besuchsregelungen sollten damit so gestaltet sein, dass sie die Bedürfnisse der Bewohner respektieren und gleichzeitig die Sicherheit und Gesundheit aller Beteiligten gewährleisten.

Immunseneszenz – Was bietet Hilfe?

Ein Aspekt bei Sicherheit und Gesundheit ist der Infektionsschutz, da Bewohner mit zunehmendem Alter ein erhöhtes Risiko für Infektionskrankheiten haben. Das Immunsystem unterliegt im Laufe des Lebens Veränderungen. Immunseneszenz beschreibt den Zustand, in dem das Immunsystem im Alter weniger effizient auf Infektionen und Krankheiten reagieren kann. Immunseneszenz spielt eine Rolle bei der Anfälligkeit älterer Menschen für Infektionen, die Schwere von Krankheitsverläufen und die Wirksamkeit von Impfungen im Alter. Es ist ein komplexer Prozess, der durch genetische, umweltbedingte und lebensstilbezogene Faktoren beeinflusst wird. Wenn die Abwehrmechanismen nachlassen, wird die Hygiene zur Vermeidung von Infektionen in vielen Bereichen in Altenpflegeeinrichtungen umso wichtiger. Das wurde gerade während

der Corona-Pandemie deutlich, in der viele ältere Menschen stark betroffen waren. In der Gruppe der über 80-Jährigen starben mehr als doppelt so viele Menschen im Zusammenhang mit Corona als in der Gruppe der 60 – 79-Jährigen und mehr als zehn Mal so viele wie in der Gruppe der 35 – 59-Jährigen (Stand Dezember 2023). Die Pandemie hat daher auch die Besucher von Pflegeeinrichtungen deutlich in den Fokus gestellt und das Spannungsfeld zwischen Besuchsmöglichkeiten und Infektionsschutz aufgezeigt. Auch vor der Pandemie sahen Besucherregelungen oft vor, dass Besuche bevorzugt angemeldet werden und das Personal sollte die Besucher auf Hygienemaßnahmen hinweisen. Die Umsetzung blieb jedoch oft weit hinter den Erwartungen zurück.

Allerdings wurde während der Pandemie zunehmend erfolgreich durchgesetzt, dass alle Besucher verpflichtet sind, sich die Hände zu desinfizieren, eine Maske zu tragen und bei Bedarf einen negativen SARS-CoV-2 Antigentest vorzuweisen. Die essenziellen Besuchsmöglichkeiten waren sogar teilweise kaum umsetzbar. Nach dem Auslaufen der Corona-Maßnahmen hat sich der Fokus wieder normalisiert, aber manche Besucher haben aus dieser Erfahrung ihr Verhalten angepasst: Sie praktizieren Händehygiene, tragen eine Maske, wenn sie Krankheitssymptome verspüren oder verschieben ihren Besuch um ein paar Tage, wenn eines der Kinder aus der Kita eine neue Erkältung mit nach Hause gebracht hat. Um auch weiterhin unsere Angehörigen zu schützen, sollten wir die Sensibilisierung aus der Corona-Pandemie mitnehmen und Aufklärung als Infektionsprävention bei Besuchern betreiben.

Grundpfeiler guter Hygiene

Zu den wichtigsten Hygieneaspekten gehören Händehygiene, Flächendesinfektion, Aufbereitung von Medizinprodukten und Lebensmittelhygiene. Gerade der Einfluss der Händehygiene auf nosokomiale Infektionen ist erheblich.

„Wissenschaftliche Publikationen haben gezeigt, dass Händehygiene bei Besuchern eher selten praktiziert wird und dass diese deutlich gesteigert werden kann.“

Dabei handelt es sich um Infektionen, die Menschen während ihres Aufenthalts in Gesundheitseinrichtungen wie Krankenhäusern oder Pflegeeinrichtungen erwerben und die zu einem großen Teil über die Hände übertragen werden. Daher kann eine korrekte Durchführung der Händehygiene dazu beitragen, ihre Verbreitung zu reduzieren.

Wissenschaftliche Publikationen haben gezeigt, dass Händehygiene bei Besuchern eher selten praktiziert wird und dass diese durch geeignete Inter-

ventionen wie verbale Aufklärung oder Hinweisschilder deutlich gesteigert werden kann. Zusätzlich sollten ausreichend Möglichkeiten für Händedesinfektion zur Verfügung gestellt und darauf aufmerksam gemacht werden. Denn Händehygiene dient nicht nur zum Eigenschutz, sondern vor allem zum Schutz anderer.

Innovationen als Ansporn zur Händehygiene

Man findet in dem Bereich der Händehygiene auch viele Hygieneinnovationen: Automatische Monitoringsysteme des Desinfektionsmittelverbrauchs und der Desinfektionsereignisse gibt es von verschiedenen Anbietern. Ein weiteres Beispiel ist die visuelle Darstellung der korrekten Händedesinfektion mittels UV-Licht oder Farbstoff. Gerade die letztgenannten Tools können für Besucher interessant und erkenntnisreich sein, denn es gibt Stellen an den Händen, die häufig bei der Desinfektion unbemerkt vergessen werden (Fingerspitzen, zwischen den Fingern). Ein einfaches Feedback, das eine große Wirkung entfalten kann. Innovationen sollen dazu beitragen, die Einhaltung von Hygienemaßnahmen zu verbessern und die Verbreitung von Krankheitserregern zu minimieren. Das HTK Hygienetechnologie Kompetenzzentrum begleitet die Einführung und Evaluation solcher Tools im realen Umfeld, um herauszufinden, welchen Einfluss sie auf den Infektionsschutz haben können. Es möchte dabei unterstützen, die Hygiene nachhaltig zu verbessern!



BP.

BP MED & CARE
WEIL JEDE* R ANDERS IST

MODISCHE
BERUFSBEKLEIDUNG
FÜR MEDIZIN & PFLEGE





Kostenfalle Einkauf – Was tun?

Die finanzielle Effizienz in Seniorenheimen steht oft auf dem Prüfstand. Helmut Rau analysiert, wie Digitalisierungslösungen versteckte Kosten im Beschaffungswesen aufdecken und reduzieren können.

Seniorenheim-Magazin: Herr Rau, Sie waren 20 Jahre als strategischer Einkäufer im produzierenden Gewerbe tätig und haben sich nun mit Seniorenheimen befasst. Was ist der Grund dafür?

Hr. Rau: Mir wurde bewusst, wie viel sich im Bereich der Seniorenheime getan hat. Es werden immer mehr Betreuungsplätze benötigt und gleichzeitig gibt es deutlich weniger Arbeitskräfte, die diese Arbeit auf sich nehmen wollen. Durch diese Entwicklung entstehen höhere Anforderungen, die denen im Bereich des produzierenden Gewerbes ähnlich sind.

Seniorenheim-Magazin: Sie haben sich also damit auseinandergesetzt, wie in Seniorenheimen aktuell die Beschaffung von Bedarfsartikeln gehandhabt wird?

Hr. Rau: Ja. In Seniorenheimen wird der Einkauf häufig von keiner speziellen Person durchgeführt. Bestimmte Artikel, wie z. B. medizinische Utensilien, sind bereits durch



Unser Experte Helmut Rau im Interview

Krankenkassen vorbestimmt. Andere wiederum, wie Reinigungsmittel und Handschuhe, werden direkt bei Großhändlern mit speziellen Sortimenten für Seniorenheime bezogen. Ein großes Thema sind natürlich auch die Bedarfe rund um die Essensversorgung. Hier gibt es natürlich wieder ganz andere Voraussetzungen.

Seniorenheim-Magazin: Verstehe. Gibt es spezifische Herausforderungen, die mit diesem Beschaffungsprozess verbunden sind?

Hr. Rau: Absolut. Ein Hauptaspekt ist, dass viele Artikel ohne alternative Angebote direkt beschafft werden, was eine kostengünstigere Beschaffung verhindert.

Zudem ist die Arbeitszeit in Seniorenheimen begrenzt und jede zusätzliche Investition in Zeit ist kritisch. Oft mangelt es auch an der Transparenz zu den eingekauften Bedarfen. Meist geht es darum, die Bedarfe einfach irgendwie direkt zu beschaffen, ohne zu hinterfragen, ob das die günstigste Alternative ist. Zudem entsteht so auch eine Abhängigkeit von einem Lieferanten, was die Versorgungssicherheit gefährdet.

Seniorenheim-Magazin: Sie sprechen von Einsparungspotenzialen. Wie könnte man hier effektiv vorgehen?

Hr. Rau: Eine Möglichkeit wäre, einen bewussteren Einkauf zu fördern, insbesondere bei nicht von Kassen vorbestimmten Artikeln. Hier kann die Integration eines digitalen Tools einen entscheidenden Beitrag leisten. Dadurch kann der Einkauf schnell, einfach und vor allem effizient gestaltet werden. So wird am Ende nicht nur günstiger eingekauft, sondern auch wertvolle Arbeitszeit eingespart.

Seniorenheim-Magazin: Wie funktioniert so ein Tool?

Hr. Rau: Bei der Auswahl eines solchen Tools muss auf die speziellen Gegebenheiten in Seniorenheimen Rücksicht genommen werden. Das Tool sollte ohne Einbindung in bestehende Betriebssoftware direkt im Internetbrowser funktionieren.

Außerdem sollte es extrem einfach zu bedienen sein. Anlernzeiten kann sich ein Seniorenheim nicht leisten. Die gewählte Software muss unkompliziert sein und Arbeit abnehmen – nicht zusätzliche schaffen. Es sollte natürlich auch ein Tool sein, das die Zusammenarbeit mit eigenen, bekannten Lieferanten unterstützt. So kann idealerweise sogar die Zusammenarbeit mit regionalen Anbietern intensiviert bzw. geschaffen werden. Ebenso sollte auch eine Akzeptanz auf Seiten der Lieferanten für das Tool zu erwarten sein.

Seniorenheim-Magazin: Gibt es so ein Tool überhaupt?

Hr. Rau: Ja. Es gibt „ExprAn“, ein Anfragesystem, das intuitiv zu bedienen ist und sehr flexibel eingestellt werden kann. Zudem gibt es eine 3-monatige kostenlose Testnutzung. Dieses

Programm ermöglicht eine einfache Anfrage von Bedarfen und stellt automatisch eine tabellarische Darstellung der Angebote bereit. Dabei werden die bereits bekannten Anbieter angefragt. Neue Anbieter können jederzeit und sehr einfach aufgenommen werden. Auch für die Lieferanten ist die Nutzung problemlos. Diese bekommen eine E-Mail, klicken auf „Antworten“, geben ihre Preise, Lieferzeiten usw. ein und senden so das Angebot zurück. Der Nutzer muss dann nur noch anhand der automatisch erstellten Liste entscheiden, an wen die Bestellung gehen soll. Der Zeitaufwand hierfür liegt bei ca. 2 Minuten. Dadurch können Seniorenheime sicherstellen, dass benötigte Artikel beim optimalen Lieferanten eingekauft werden, was zu Einsparungen führen wird.

„Eine Möglichkeit wäre, einen bewussteren Einkauf zu fördern [...] Dadurch wird am Ende nicht nur günstiger eingekauft, sondern auch wertvolle Arbeitszeit eingespart.“

Seniorenheim-Magazin: Das klingt vielversprechend. Was würden Sie Verantwortlichen in Seniorenheimen empfehlen, um den Einkaufsprozess zu verbessern?

Hr. Rau: Ich würde empfehlen, die aktuelle Beschaffungspraxis zu überprüfen und den Einsatz digitaler Tools wie „ExprAn“ in Betracht zu ziehen. Dies ermöglicht nicht nur eine effizientere Beschaffung, sondern kann auch langfristig zu erheblichen Kosteneinsparungen und mehr Versorgungssicherheit führen.

Außerdem ist damit Transparenz gegeben – was, wie und zu welchem Preis beschafft wird.

Seniorenheim-Magazin: Vielen Dank für das aufschlussreiche Gespräch.

Automatisiertes Textilmanagement

- ✓ Individuelle Zugangsbeschränkung
- ✓ Reduzierung von Wäscheschwund
- ✓ Optimierung des Wäschebestands
- ✓ Spürbare Kostenreduzierung
- ✓ Zeitersparnis bei Wäscheausgabe



Schnell, einfach und platzsparend

Erfahren Sie jetzt mehr über die automatischen RFID Wäscheaus- und Rückgabeschränke von deister electronic.

deister
electronic



Datensicherheit in der Cloud:

Kann die online-basierte Datenspeicherung vor Schadsoftware und Verschlüsselung schützen?

von Arne Wolff (Althammer & Kill GmbH & Co. KG)

Für das vergangene Jahr gehen Statista zufolge deutsche Unternehmen von Schäden in Höhe von insgesamt rund 206 Milliarden Euro durch Datendiebstahl, Industriespionage oder Sabotage aus. Dazu kommt ein besorgniserregender Trend: Immer mehr Gesundheitseinrichtungen, kritische Infrastrukturen und NGOs (sogenannte Non-Governmental Organisations) werden Ziel von Cyberangriffen, wie der Cyber Security Report 2023 von Checkpoint bekannt gab. Demnach stieg weltweit die Zahl der Cyberangriffe in der

Gesundheitsbranche 2022 im Vergleich zum Vorjahr um 78 %, mit durchschnittlich 1.426 Angriffsversuchen pro Woche.

Gefürchtet ist dabei vor allem „Ransomware“. Wenn die Backup-Strategie versagt, könnten alle Unternehmensdaten verschlüsselt und damit unerreichbar sein. Die Einrichtung oder Praxis ist den Erpressern ausgeliefert.

→ **Erläuterung:** Bei Ransomware handelt es sich um Schadsoftware, die auch unter dem Namen Verschlüsselungstrojaner bekannt ist. Die Schadsoftware verschlüsselt das

befallene Gerät oder Teile davon und ein Zugriff durch den Nutzenden ist nicht mehr möglich.

Viele Führungskräfte setzen deshalb auf die Datenspeicherung in der Cloud, da diese die Ransomware-Angriffe bisher deutlich erschwert hat. In der Cloud werden die Daten auf weltweit betriebenen Servern der Anbieter gespeichert. Durch deren hohe Sicherheitsstandards, Versionierung (Versionsverwaltung) und implizite Backups wird ein gewisser Schutz sozusagen mitgeliefert.

Ransomware ist in der Cloud angekommen

Trotzdem gelingt es Hackern immer wieder, Cloud-Inhalte zu verschlüsseln. Mussten bei lokal gespeicherten Daten, sogenannten On-Premise-Lösungen, Schwachstellen durch neue Updates und Patches geschlossen und somit öffentlich gemacht werden, erfährt man von Sicherheitslücken bei Clouds oft nur davon, wenn Dritte darauf aufmerksam machen.

Und gegen **Phishing-Angriffe** schützen auch ausgefeilte Software-Sicherheitsmechanismen nicht. Zielen diese doch auf das größte Sicherheitsrisiko – und das ist der Faktor Mensch: Die Angreifenden verleiten Mitarbeitende über sogenanntes Social-Engineering, sensible Daten wie Passwörter weiterzugeben und besorgen sich so quasi den Schlüssel zum Schloss.

→ **Erläuterung:** Beim Social-Engineering-Angriff nutzt der Angreifende Vertrauen, Hilfsbereitschaft oder den Respekt vor Vorgesetzten von Mitarbeitenden aus, um sie zu manipulieren und vertrauliche Informationen preiszugeben. Er täuscht eine Identität vor, um an sensible Daten wie Anmelde- oder Kontoinformationen zu kommen.

Sobald sie auf einen oder mehrere Accounts zugreifen können, spähen Angreifende Dateien aus und kopieren diese. Über einfache Lösungen, wie Screenshots oder Abfotografieren des Bildschirms, können auch korrekt konfigurierte Sicherheitsmechanismen wie die „Data-Loss-Prevention“ von Microsoft 365 überwunden werden. Sobald Zugriff besteht, beginnen Cyberkriminelle damit, die Cloud-Backups über die **Dokumenten-Versionierung** für ihre Zwecke zu missbrauchen. Denn die Auto-Save-Funktion der Cloud speichert bearbeitete Dokumente in einem gewählten Intervall oder nach Veränderung. Sobald die vorab vom Benutzenden definierte Anzahl solcher Versionen überschritten ist, wird die älteste gelöscht. Setzen Angreifende nun die Anzahl der

Versionen auf einen möglichst niedrigen Wert, verschlüsseln die Datei und speichern sie einmal zu oft, ist das Cloud-Backup nutzlos.

Wie können sich Einrichtungen gegen diese Art der Angriffe verteidigen?

Ziel muss es sein, den Schlüssel für das Schloss nicht aus der Hand zu geben. Das heißt, das größte Sicherheitsrisiko – der Faktor Mensch – ist gleichzeitig der wichtigste Schutz. Nur Mitarbeitende, die sich der Risiken bewusst sind und die regelmäßig geschult werden, können eine wirksame „Human-Firewall“ bilden.

Darüber hinaus gilt es, Sicherheitsmechanismen korrekt zu konfigurieren und auch offline regelmäßige Backups vorzuhalten. Für IT-Verantwortliche ist es zudem besonders wichtig, aktuelle Angriffsszenarien dauerhaft im Blick zu behalten und das Risiko für die eigene Organisation zu bewerten.

Welche Daten gehören nicht in die Cloud?

Viele Einrichtungen der Gesundheits- und Pflegebranche betreiben ihre IT-Infrastruktur noch lokal in den eigenen Räumen. Dabei bleiben die Daten und Informationen in der eigenen Daten-

hoheit. Werden nun aber z. B. Microsoft-365-Produkte (MS SharePoint, MS Teams) oder spezielle Fachanwendungen auch in der Cloud genutzt, landen Informationen und Daten plötzlich ebenfalls dort.

Deshalb ist es wichtig, solche Umstellungen niemals unbedacht umzusetzen, sondern zunächst genau hinzuschauen. Denn jede Organisation hat **Geschäftsgeheimnisse** und **personenbezogene Daten** gemäß „Gesetz zum Schutz von Geschäftsgeheimnissen (GeschGehG)“ bzw. DSGVO, DSGVO-EKD oder DSGVO-KDG zu verarbeiten. Die sensiblen Informationen und Daten bedürfen eines entsprechenden Schutzes, damit nur diejenigen Personen sie einsehen und verarbeiten können, die dafür autorisiert sind.

Im ersten Schritt hilft ein **Datenklassifizierungskonzept**. Darüber wird geregelt, welche Daten wo gespeichert werden und wie mit ihnen umzugehen ist – unter Berücksichtigung rechtlicher Vorgaben sowie der Anforderungen der Träger.

Aus dem Datenklassifizierungskonzept ergeben sich dann technische und organisatorische Maßnahmen, die Informationen und Daten, die gegebenenfalls zukünftig in der Cloud gespeichert und verarbeitet werden, den erforderlichen Schutz ange-deihen lassen.



Cyberangriffe, insbesondere mit Ransomware, haben stark zugenommen. Dabei ist der Faktor Mensch das größte Sicherheitsrisiko – und gleichzeitig auch der Schlüssel zur Verteidigung.

Brandschutz: Entlastung durch Automation?

Wie anlagentechnische Lösungen im Notfall Personal unterstützen.

von Dr. Wolfram Krause (Geschäftsführer des bvfa – Bundesverband Technischer Brandschutz e. V.) und Rudolf Reimers (Vorstandsvorsitzender bvfa)

Foto: Bob Clark

Pflege- und Seniorenheime sind mit hohen Anforderungen an den vorbeugenden Brandschutz verbunden. Viele Bewohner können sich bei einem Brand aufgrund geistiger oder körperlicher Einschränkungen nicht selbst in Sicherheit bringen, sondern sind auf fremde Hilfe angewiesen. Viel Zeit dazu ist nicht vorhanden: nach Ausbruch eines Brandes stehen für die Räumung eines betroffenen Gebäudeabschnitts im Regelfall nicht mehr als 10 Minuten zur Verfügung, in der Nähe des Brandherdes oft nicht mehr als 2-3 Minuten. In dieser Zeit müssen der Brand entdeckt, das Personal, die Feuerwehr und ggf. Bewohner alarmiert, erste Brandbekämpfungsmaßnahmen eingeleitet und mindestens der betroffene Gebäudeabschnitt geräumt werden.

Die Brandgefahren in sozialen Einrichtungen sind ernst zu nehmen, das zeigen die Brandstatistiken des bvfa – Bundesverband Technischer Brandschutz e. V. Insgesamt sind dort in den letzten fünf Jahren bei über 700 Bränden 79 Todesopfer und 1160 Verletzte zu beklagen. Die Tendenz ist steigend: allein im Jahr 2023 (Stand 4. Dezember) gab es 180 Brände, 27 Tote und über 270 Verletzte in Pflege- und Seniorenheimen sowie anderen sozialen Einrichtungen (ohne Krankenhäuser).

Gesetze und Richtlinien

Verantwortlich für den Brandschutz in Pflege- und Seniorenheimen sind grundsätzlich die Betreiber dieser Einrichtungen. Die gesetzlichen (bauordnungsrechtlichen) Mindestanforderungen dazu sind in den jeweiligen Landesbauordnungen (LBO) niedergelegt. Pflegeeinrichtungen gelten als Sonderbauten mit besonderen Anforderungen an den Brandschutz. Manche Bundesländer haben dazu Verordnungen erlassen (z. B. „Betreuungsverordnung“ in NRW). Darüber hinaus geben auch die Feuerwehren bzw. deren Verbände Empfehlungen (z. B. in Niedersachsen). Hinweise gibt auch die VdS-Richtlinie 3402 („Pflegeheime“). Weitere Anforderungen an

den Brandschutz können sich aus arbeitsschutzrechtlichen Bestimmungen und aus möglichen Auflagen der Sachversicherer ergeben.

Anlagentechnischer Brandschutz

Die Brandgefahren in Pflege- und Seniorenheimen lassen sich nur mit einem individuellen Konzept aus anlagentechnischen, baulichen und organisatorischen Brandschutzmaßnahmen beherrschen. Im Vergleich zu baulichen sind anlagentechnische Brandschutzmaßnahmen flexibel einsetzbar. Sie entlasten das Personal im Brandfall, was insbesondere bei geringen „Personalschlüsseln“ von entscheidender Bedeutung sein kann. Das nutzbare Zeitfenster für eine Räumung wird durch eine frühe Branderkennung und die Kontrolle der Brandausbreitung deutlich vergrößert.

Anlagentechnische Brandschutzmaßnahmen können in Bestandsbauten das Brandschutzniveau auf wirtschaftliche Weise verbessern und eine sichere Weiternutzung der Einrichtungen ermöglichen. Aber auch in Neubauten können die Schutzziele durch Anlagentechnik in vielen Fällen intelligenter, flexibler und wirtschaftlicher erfüllt werden. Die Vereinigung zur Förderung des Deutschen Brandschutzes e. V. (vfdB) hat ein Merkblatt für Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen erstellt, das die Auswahl von anlagentechnischem Brandschutz in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen erläutert.

Automatische Brandmeldeanlagen (BMA) spielen im Brandfall eine zentrale Rolle, weil sie mit einer frühen, schnellen und zuverlässigen Branderkennung die Grundlage für alle weiteren Maßnahmen liefern. Entstehungsbrände, auch ohne Flammenbildung, werden so frühestmöglich erkannt. Je früher ein Brand erkannt wird, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, Personen aus dem Brandraum und der unmittelbaren Umgebung erfolgreich in Sicherheit zu bringen und erste Brandbekämpfungsmaßnahmen einzuleiten. Kleinere

Brände können häufig bereits durch Feuerlöscher erfolgreich bekämpft werden.

Selbsttätige Sprinkleranlagen erhöhen die Überlebenschancen im Brandraum, da sie den Brand rasch und automatisch eindämmen. Sprinkler lösen selektiv nur in der Nähe des Brandherdes aus, was mögliche Löschwasserschäden im Vergleich zu einem Feuerwehreinsatz erheblich vermindert (Abb. 1). Gleichzeitig verlangsamen Sprinkler die Ausbreitung von Feuer und Rauch in angrenzende Bereiche. Je nach Bundesland ermöglichen Feuerlöschanlagen größere Brandabschnitte, geringere Anforderungen an Wände und Verglasungen sowie z. B. den Verzicht auf Freilauftürschließer.

Rauch- und Wärmeabzugsanlagen (RWA) ermöglichen im Brandfall die Ableitung von Rauch und Wärme aus dem Inneren von Gebäuden nach außen. Je nach Anlagenausführung unterstützen sie durch raucharme Schichten die Selbst- und Fremdreueung und den Löschangriff der Feuerwehr sowie den Sachschutz von Inventar und Gebäude durch Verminderung von Schäden durch Rauch und Ruß.

Organisatorischer Brandschutz

Eine erfolgreiche Brandbekämpfung bis zum Eintreffen der Feuerwehr ist nur mit gut geschultem und motiviertem Personal möglich. Bei einem Brand haben die Mitarbeitenden zahlreiche Aufgaben: Räumung des Brandabschnittes,

Unterstützung bei der Selbstrettung, Bekämpfen des Brandes und die Betreuung von Bewohnern. Die Voraussetzungen dazu schaffen organisatorische Brandschutzmaßnahmen. Dazu gehören u. a. ein detaillierter Räumungs- bzw. Evakuierungsplan, fundierte Gefährdungsbeurteilungen, die regelmäßige Aus- und Weiterbildung von Brandschutzbeauftragten und Brandschutz Helfern, das Bereitstellen von Flucht- und Rettungswegplänen und die Festlegung einer Brandschutzordnung.

Fazit

Die allermeisten Brände in Pflege- und Seniorenheimen gehen durch den Einsatz des gut geschulten Personals und der Feuerwehren sowie durch effiziente vorbeugende Brandschutzmaßnahmen glimpflich aus. Die immer noch zu hohe Anzahl an Toten und Verletzten in den zahlreich stattfindenden Bränden in Pflege- und Senioreneinrichtungen verdeutlicht aber auch Handlungsbedarf. Der anlagentechnische Brandschutz bietet vielfältige Möglichkeiten, die Sicherheit hier auch in Zeiten des Fachkräftemangels auf wirtschaftliche Weise zu verbessern.

bvfa – Bundesverband Technischer Brandschutz e. V.
Koellikerstr. 13; 97070 Würzburg
Telefon: 0931/35292-0
E-Mail: info@bvfa.de



Abb. 1: Der vermutlich durch einen technischen Defekt ausgelöste Brand in einem Seniorenwohnheim in Schenefeld forderte drei Todesopfer

Foto: Pinneberger Tageblatt



Pflege: ökologisch und rentabel?

Viamedica-Studie enthüllt Potenziale für Ressourceneffizienz in der Pflege.

von Caroline Haßler (Projektmanagerin Stiftung viamedica)

Wie steht es in Sachen Klimaschutz, Ressourceneffizienz und ökologische Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen? Dieser Frage ging die Stiftung viamedica im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit im Gutachten „Ressourceneffizienz, Klimaschutz und ökologische Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen – eine Bestandsaufnahme“ (ReKlimaMed) nach.

Das Gutachten gibt einen aktuellen Überblick der Nachhaltigkeitsaktivitäten in den verschiedenen Bereichen der Branche (Stand 2022), zeigt die bestehenden Vorteile und Hemmnisse auf, präsentiert Leuchttürme und gibt zudem Handlungsempfehlungen.

Im Bereich der Pflege wurden stationäre und ambulante Pflegeeinrichtungen recherchiert, die bereits Maßnahmen umsetzen und dabei herausragende Beispiele in beiden Bereichen identifiziert. Zudem wurden Gespräche mit Verbänden und Einrichtungsleitungen geführt, um ein genaueres Bild zu den Nachhaltigkeitsaktivitäten und deren Vorteilen sowie zu den bestehenden Hemmnissen bei der Umsetzung zu erhalten und Handlungsempfehlungen zu entwickeln.

Maßnahmen aus stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen

Einige stationäre und ambulante Pflegeeinrichtungen setzen bereits Maßnahmen zu ökologischer Nachhaltigkeit um. Folgende Beispiele wurden bei der Recherche u. a. gefunden:

- Umstellung auf LED-Beleuchtung
- Reduktion der Wärme in den Arbeitsräumen
- Bezug von Ökostrom
- Eigene Photovoltaik-Anlage
- Einsatz von E-Autos und E-Bikes
- Förderung von Dienstradleasing und Jobtickets für die öffentlichen Verkehrsmittel
- Bereitstellung von Fahrradparkplätzen
- Einkauf von Lebensmitteln in Bio-Qualität
- Regelmäßige Klimaschutz-Schulungen der Mitarbeitenden
- Teilnahme der Beschäftigten an Klimaschutz-Aktionstagen (z. B. Müll sammeln, Rad-Aktionen)
- Einsatz von Umweltschutzbeauftragten
- Erfassung der CO₂-Emissionen (werden teilweise kompensiert)
- Umwelt- und Nachhaltigkeitszertifizierungen
- Papiereinsparung durch Digitalisierung

Vorteile und Hemmnisse bei der Umsetzung von Maßnahmen

Die Vorteile bei der Umsetzung der Klimaschutzmaßnahmen liegen zum einen bei der Einsparung von Ressourcen und Energie, was zu geringeren Kosten führt. Zum anderen führt diese zu einem Imagegewinn, der sich auch bei der Anwerbung von Beschäftigten bemerkbar macht, die immer häufiger in Vorstellungsgesprächen danach fragen.

Gute Beispiele für ökologische Nachhaltigkeit im Pflegebereich

- AWO-Bundesverband: im März 2022 wurde ein umfassendes Maßnahmenpaket geschnürt mit dem Ziel, noch vor 2040 mit allen Einrichtungen und Diensten klimaneutral zu werden
- Bruderhaus Diakonie – Stiftung Gustav Werner und Haus am Berg in Reutlingen: in allen elf Regionen EMAS-zertifiziert
- Dienste für Menschen gGmbH in Esslingen am Neckar: alle 22 Einrichtungen sind mit EMASplus ausgezeichnet und damit Vorbild für alle drei Aspekte der Nachhaltigkeit (ökologisch, ökonomisch, sozial)

Die wohl größten Hemmnisse beim Thema Nachhaltigkeit sind der Personalmangel und der wachsende Kostendruck im Pflegebereich. Zudem besteht ein Informationsdefizit zu dem Thema und es fehlen Kenntnisse, inwiefern Maßnahmen zu ökologischer Nachhaltigkeit auch einen ökonomischen Nutzen haben können.

Weitere Hemmnisse bestehen in den momentan langen Lieferzeiten für E-Autos, den hygienischen Vorgaben, dem Fehlen von ökologisch nachhaltigeren Produkten, den Schwierigkeiten beim Umstieg auf eine vollständige Digitalisierung durch gesetzliche Vorgaben sowie dem Wissen über Fördermöglichkeiten und den zeitlich sehr aufwendigen Förderanträgen.

Wie können ökologische Nachhaltigkeit und Ressourceneffizienz weiter vorangebracht werden?

Die Themen ökologische Nachhaltigkeit und Ressourceneffizienz müssen in der Geschäftsführung/Leitung verankert werden. Es sollten konkrete Ziele festgelegt und die notwendigen Maßnahmen dann von der Geschäftsführung/Leitung gemeinsam mit dem Team umgesetzt werden. Es wird empfohlen, Hauptverantwortliche für Umweltschutz und

ökologische Nachhaltigkeit zu benennen, die von der Geschäftsführung/Leitung unterstützt werden.

Bei der Umsetzung der Maßnahmen sollte mit den einfachen und schnell wirksamen Aktionen begonnen werden. Eine Schritt-für-Schritt-Anleitung böte hier sicher eine große Hilfestellung. Bei manchen Bereichen wie beispielsweise Energie, ist es ratsam, sich von externen Beratern Unterstützung zu holen, um sinnvolle Maßnahmen zu identifizieren und richtig umzusetzen. So kann z. B. das Energiespar-Contracting eine Option sein: der Contractor bietet Planung, Umsetzung und Finanzierung aus einer Hand an und wird durch die eingesparten Energiekosten refinanziert.

Empfehlenswert ist auch die Bündelung von Einkäufen (Verbrauchs- und Büromaterialien, Energie, E-Fahrzeuge etc.). Nachhaltige Materialien oder Produkte sind oft teurer, durch eine Bündelung der Einkäufe können bessere Preise erzielt und damit ein Teil der höheren Kosten ausgeglichen werden.

Weiterhin müssen Einrichtungen informiert werden, wie Maßnahmen zu ökologischer Nachhaltigkeit umgesetzt und finanziert werden können, ohne die Bewohnerinnen und Bewohner zu belasten. Dazu bedarf es auch Informationen zu möglichen Fördermitteln.

Fazit:

Ein sparsamer Umgang mit Ressourcen und Energie kann Kosten einsparen und die finanzielle Situation in den Einrichtungen verbessern. Die komplizierten Strukturen der Einrichtungen bewirken, dass Investitionen nicht so einfach getätigt werden können. Hier müssen Anreize gesetzt werden.

viamedica 
STIFTUNG FÜR EINE GESUNDE MEDIZIN

Weitere Informationen und den vollständigen Projektbericht finden Sie unter :
<https://www.viamedica-stiftung.de/projekte/reklimamed>

Barrierefreiheit für alle.

Ohne Stolperfallen zu leben, heißt, sicher und komfortabel zu leben. Die **ausgezeichneten Magnet-Nullschwellen** von ALUMAT ermöglichen einen eleganten wie schwellenlosen Übergang bei Haus-, Balkon- und Terrassentüren nach DIN 18040. Ohne Mechanik, dafür mit 20-jähriger Garantie auf die Magnetzugkraft.



– Anzeige –

Komfort & Hygiene mit System

In Kliniken und Pflegeeinrichtungen sind Hygiene, Sicherheit und Ergonomie essenziell. Die speziell für das Gesundheitswesen konzipierten Produkte von KWC Professional tragen diesen Aspekten in puncto Funktionalität und Materialwahl Rechnung. Das Produktprogramm für den Gesundheitsbereich wird ab sofort mit neuen barrierefreien MEDCARE-Ausstattungs-elementen erweitert.

Die Stütz- und Haltegriffe in Basaltgrau überzeugen mit angenehmer Haptik und einem gut zu greifenden, ergonomischen Durchmesser von 32 mm. Neben Haltegriffen in verschiedenen Längen gehören ein 90° Winkelgriff und WC-Stützklappgriffe zum Programm. Beim Winkelgriff mit Handbrausehalterung und dem WC-Stützklappgriff mit Spülauslösung bieten die Funktionskomponenten in Weiß eine visuelle Orientierung für die Nutzer*innen nach dem bewährten 2-Sinne-Prinzip.

Dieses kontrastierende Prinzip findet sich auch an den Haltegriffen mit integriertem Farbstreifen der MEDCARE Waschtische und der basaltgrauen Beschichtung am Hebelende der F4LT-Med Stand- und Wandbatterien für Patienten- und Pflegebäder von KWC Professional wieder.

Ein ellbogenbedientes Spendersystem für Flüssigseifen und Desinfektionsmittel vervollständigt das MEDCARE



Ein ellbogenbedientes Spendersystem für Flüssigseifen und Desinfektionsmittel vervollständigt das MEDCARE Accessoire-Programm für verschiedene Waschplätze im Gesundheitswesen.



Für den barrierefreien Duschplatz wurden hier kombiniert: F4LT-Med Thermostat-Wandbatterie, Handbrause und MEDCARE Winkelgriff mit integriertem Handbrausehalter und Duschklapsitz in Basaltgrau.

Accessoire-Programm für verschiedene Waschplätze im Gesundheitswesen.

Zum Sortiment gehören MEDCARE Spender mit kurzem Edelstahlhebel für Patientenbäder und mit langem Armhebel für Ärzte- und OP-Waschanlagen oder unreine Arbeitsräume. Die basaltgraue Farbgebung des Auslaufs harmonisiert mit den weiteren MEDCARE Ausstattungselementen und Farbmarkierungen des Produktprogramms für das Gesundheitswesen von KWC Professional.

Der einfache und schnelle Wechsel der Einwegpumpen aus dem Zubehörprogramm von KWC Professional und das spülmaschinengeeignete (bis 60° C), robuste Edelstahlgehäuse tragen zum Hygienekonzept bei. Eine optional erhältliche Tropfschale vervollständigt das hygienische Gesamtbild. Die Einwegpumpen dosieren zuverlässig 1,5 ml pro Hub. Ein vollständig recycelbarer Kunststoffbeutel schützt die Pumpe vor Verunreinigung und dient beim Einsetzen der Pumpe als Handschuh. Zwei seitlich angebrachte Flügel sorgen dafür, dass die Pumpe nach dem Flaschenwechsel unbrauchbar wird. Die Spender in beiden Hebelvarianten sind jeweils für Euroflaschen mit 500 und 1000 ml erhältlich. Die Euroflaschen mit Desinfektionsmittel oder Flüssigseife gehören nicht zum Lieferumfang des Herstellers.

Weitere Informationen

KWC Aquarotter GmbH
Parkstr. 1-5 , 14974 Ludwigsfelde
Deutschland
Telefon +49 3378 818 0
kwc-info.de@kwc.com
www.kwc.com



**BEAU
FLOR®**
we decorate your floor

Foto: Beauflor

- Anzeige -

Beauflor: Kompetente Bodenlösungen für Senioren- und Pflegeeinrichtungen

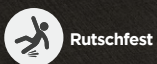
Behaglich, sauber, sicher – so wünschen sich die Bewohner von Senioren- und Pflegeeinrichtungen den Bodenbelag in ihrem Wohnumfeld. Für die Betreiber ist zudem wichtig, dass er hygienisch, pflegeleicht, langlebig und strapazierfähig ist – und nicht den Budgetrahmen sprengt. Beauflor, der renommierte Anbieter hochwertiger Vinylbeläge, bietet gleich mehrere Kollektionen an, die speziell auf diese vielfältigen Anforderungen abgestimmt sind.

Für die allgemeinen Flächen wie Flure, Lobbys und Gemeinschaftsräume, die stark frequentiert sind, empfiehlt Beauflor seine unverwüstliche Xtreme-Reihe: höchst belastbar, dauerhaft und ohne großen Aufwand zu reinigen.

Ideale Lösung für die persönlichen Wohnbereiche sind die drei Serien Andante, Sonipro und Supreme. Sie verbinden beste Gebrauchseigenschaften mit attraktiver Optik und schaffen eine anheimelnde, einladende Atmosphäre, die das Wohlbefinden der Bewohner fördert. Außerdem sorgen sie durch ihre schalldämmende Wirkung für eine ruhige Umgebung, sind gelenkschonend und vermindern durch ihre rutschfeste Oberfläche die Sturzgefahr.

Alle Vinylbeläge von Beauflor sind rutsch- und trittsicher, ergonomisch und elastisch, leise und warm und weisen nur geringe VOC-Emissionen in die Raumluft auf. Darüber hinaus sind sie resistent gegen Flecken, Kratzer und Abnutzung, antibakteriell und schimmelbeständig, hygienisch und pflegeleicht. Sie lassen sich leicht verlegen und bei Beschädigungen o. ä. problemlos partiell ersetzen. Und sie bieten eine hervorragende Kosten-Nutzen-Relation, auch auf lange Sicht.

Erfahren Sie mehr auf www.beauflor.com.



Rutschfest



Widerstandsfähigkeit



Pflegeleicht



Warm & weich
anzufassen



Hygiene und
Infektionskontrolle



Die Leitmesse 2024
23. – 25. April • Messe Essen

Entdecken Sie unsere hochwertigen
Bodenbelagslösungen bei der Altenpflege
Messe am Stand A13, Halle 007

Für mehr Infos einfach
QR-Code scannen



www.beauflor.com



**BEAU
FLOR®**
we decorate your floor

Neue Energie durch Wohlfühlfaktor Licht

Studien belegen: HCL steigert Aktivität und minimiert Sturzrisiken im Alter.

von **Dr. Jürgen Waldorf (Geschäftsführer licht.de)**

Licht wirkt sich unmittelbar auf das Wohlbefinden und die Gesundheit des Menschen aus. Unter Lichtmangel leiden oft ältere Menschen, die wenig oder keine Zeit im Freien verbringen können. Auch die nachlassende Sehkraft bringt häufig die innere Uhr aus dem Gleichgewicht. In noch höherem Maße gilt das für Demenzkranke, deren Tag-Nacht-Empfinden sich sogar umkehren kann.

Ein großes Plus für die Gesundheit ist biologisch wirksames Licht: Das moderne Lichtkonzept Human Centric Lighting (HCL) orientiert sich mit dynamisch wechselnden Lichtfarben und Helligkeiten am natürlichen Tagesverlauf und unterstützt die natürlichen Phasen von Aktivität und Erholung. HCL wurde auf Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse entwickelt. Ziel ist, die Lebensqualität von pflegebedürftigen Menschen und Bewohnern mit neurodegenerativen Erkrankungen zu verbessern. Von einem stabilen circadianen Rhythmus profitieren auch die Mitarbeitenden.

Biologisch wirksam und intelligent gesteuert

HCL berücksichtigt visuelle, nichtvisuelle und emotionale Lichtwirkungen. Für die nichtvisuellen oder biologischen Wirkungen werden am Morgen und Vormittag hohe Beleuchtungsstärken und Blauanteile zur Aktivierung eingesetzt. Das gelingt mit einer flächigen Beleuchtung, die vergleichbar mit dem Himmelslicht besonders viele lichtempfindliche Rezeptoren im Auge erreicht. Gegen Abend stimmt warmtöniges, gedämpftes Licht den Organismus auf die Nacht ein.

Gerade von Demenz Betroffene haben oft ein krankheitsbedingt gestörtes Tag-Nacht-Empfinden. Studien zeigen, dass sich ihr circadianer Rhythmus dank einer HCL-Beleuchtung stabilisieren kann. Eine HCL-Lichtplanung für Seniorenheime erfordert hohe Expertise und große Sorgfalt seitens des Planers.

Sehen im Alter

Licht hat direkten Einfluss auf unseren Körper. Der natürliche Verlauf des Tageslichts bestimmt unseren Hormonhaushalt und regelt den Schlaf-Wach-Rhythmus. Ein gesunder



Dr. Jürgen Waldorf,
Geschäftsführer licht.de

Wechsel von Tag und Nacht beruht auf Lichtreizen, die auf unsere Netzhaut treffen. Im Alter kommt weniger Licht hindurch. Für den gleichen Helligkeitseindruck brauchen Sechzigjährige viermal so viel Licht wie Zwanzigjährige. Die innere Uhr und der circadiane Rhythmus geraten deshalb leichter aus dem Takt.

Mit dem Alter nimmt darüber hinaus die Blendungsempfindlichkeit zu, gleichzeitig nehmen Sehleistung und Adaptionfähigkeit ab – deswegen steigen die Anforderungen an das Umgebungslicht. Intelligent gesteuerte Beleuchtung kann auf die individuellen Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner

abgestimmt werden, muss aber auch manuelle Einstellungen erlauben.

Lichtstudie zeigt Vorteile für die Pflege

Wie gut HCL-Beleuchtung in der Praxis funktioniert, zeigt eine Studie in einer Einrichtung in Neubrandenburg: Im Vergleich zu einer Kontrollgruppe konnte bei Menschen unter HCL-Bedingungen eine gesteigerte Ausschüttung von Aktivitätshormonen – vor allem Cortisol – festgestellt werden. Damit kamen die Bewohner etwa auf das Level einer Vergleichsgruppe jüngerer Menschen. Sie berichten zudem von subjektiv mehr Tatkraft und weniger Tagesschläfrigkeit. Auch das Personal schilderte positive Effekte: Die Mitarbeitenden fühlten sich wach, aufmerksam und aktiv.

Wer mehr sieht, verletzt sich weniger

Senioren und Demenzpatienten sind oft verunsichert, weil sie Gesichter und Personen sowie Stufen und Hindernisse schlecht erkennen. Unebenheiten oder Treppen können leicht zu Stolperfallen werden.

In gleichmäßig ausgeleuchteten Fluren sind Bewohner sicherer unterwegs, denn Fehlinterpretationen durch irritierende Schatten werden vermieden. Gute Lichtlösungen weisen auf Gefahrenstellen hin. Ausgewogene direkte und indirekte Lichtanteile fördern die Orientierung im Raum.

→ **Weiter auf Seite 48**

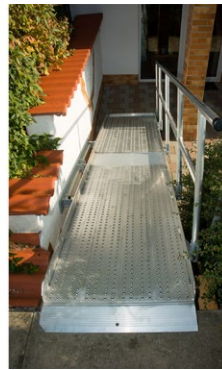
-Anzeige -

ALUMINIUM-Auffahrhilfen – Typ AOL-RK

Klappbare Breitrampe für barrierefreie Zugänge

Rollstuhlfahrer, die sich mobil in der Welt bewegen, müssen mit ihrem Gefährt die unterschiedlichsten Hindernisse überwinden.

Mit der neuentwickelten Rollstuhlrampe vom Typ AOL-RK der Firma Altec aus Singen lassen sich vor allem Treppen sehr gut überbrücken. Die Vorteile liegen darin, dass sich die breite Rampe im Nichtgebrauch dank dem Scharnier und den Gasfedern mühelos wegklappen lässt. Damit bleibt die Treppenstufe in ihrer Funktion erhalten und



im Bedarfsfall lässt sich in Sekundenschnelle die Treppe zu einem barrierefreien Aufgang umwandeln.

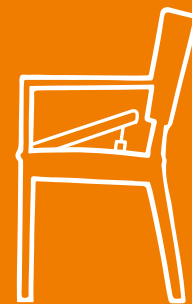
Die Stanzung der Fahrfläche sorgt für bewährte hohe Rutschsicherheit (R12). Die Rampe ist in unterschiedlichen Abmessungen erhältlich. Die AOL-RK ist eine Weiterentwicklung der stationären Breitrampe AOL.

Sonderanfertigungen dieser Rampe sind auf Anfrage möglich. **Informationen zu weiteren Altec-Produkten sind auch im Internet unter www.altec.de erhältlich.**

Fotos: Altec

remi-objekt.de

ideen, die ~~sitzen~~ AUFSTEHEN



- ✓ zeitloses Design und komfortabel
- ✓ Hubkraft individuell einstellbar
- ✓ kein Stromanschluss notwendig

scan mich!



neugierig?

besuchen sie unseren stand auf der altenpflege messe 2024 in essen!

Halle 7 Stand B14
23.-25.04.2024

remi
2liftu®
leichter aufstehen



Foto: licht.de/Derungs

Abb. oben: Natürliches Tageslicht und eine circadian wirksame künstliche Beleuchtung stabilisieren den Schlaf-Wach-Rhythmus älterer Menschen und tragen zu mehr Lebensqualität bei.

Die Bewohner der Studieneinrichtung gaben an, dass sie sich durch die neue Beleuchtung sicherer in der Fortbewegung fühlen und weniger Angst vor möglichen Stürzen haben, sowohl beim Gehen als auch beim Fahren mit dem Rollstuhl. Die Sturzquote in der Einrichtung reduzierte sich deutlich.

Lichtmanagement ist der Schlüssel zu mehr Effizienz

Moderne Beleuchtung dient nicht nur Bewohnern und Personal, sie spart auch Kosten. Intelligente Lichtlösungen bringen Licht dorthin, wo und wann es gebraucht wird. Sensoren messen die Helligkeit, stimmen die Beleuchtung auf den tatsächlichen Bedarf ab und vermeiden so unnötige Stromkosten. Präsenzmelder, z. B. in Aufbewahrungsräumen, Fluren und Treppenhäusern, schalten nur dann automatisch das Licht ein, wenn Personen den Bereich betreten. Moderne Anwesenheits- und Tageslichtsteuerungen sparen Energie und sind wartungsarm – mit Einsparpotenzialen von bis zu 80 %.

Weitere Hinweise zur HCL-Lichtplanung in Seniorenheimen gibt DIN/TS 67600 und das Heft „licht.wissen 19“ erklärt die Wirkung des Lichts auf den Menschen. Freier Download unter: www.licht.de/lichtwissen



Foto: licht.de/Derungs

Die Beleuchtung der Allgemeinbereiche in einer Pflegeeinrichtung dient der Sturzprävention und Stärkung des Nacht-Tag-Rhythmus von Bewohnern und Mitarbeitern.



Foto: licht.de/Trilux

Multifunktionale Beleuchtung am Bett kann als Raumlicht mit indirektem Anteil sowie als Lese- und Untersuchungslicht eingesetzt werden.

Über licht.de

Die Brancheninitiative licht.de ist seit 1970 kompetenter Ansprechpartner, wenn es um Fragen der Beleuchtung geht. Die Fördergemeinschaft bündelt das Fachwissen von rund 125 Mitgliedsunternehmen aus der Lichtindustrie, die im Verband der Elektro- und Digitalindustrie ZVEI e. V. organisiert sind. licht.de informiert über aktuelle Aspekte effizienter Beleuchtung und vermittelt Basiswissen rund um Licht, Leuchten und Lampen – herstellerneutral und kompetent. Das Informationsportal www.licht.de sowie die Schriftenreihen „licht.wissen“ und „licht.forum“ bieten umfassenden Service, geben praktische Hinweise und Beleuchtungsbeispiele für Architekten und Planer, Journalisten und Endverbraucher.



Foto: Skyler Ewing

Problemfall Zöliakie?!

Warum so viele Betroffene kein geeignetes Seniorenheim finden

von Peter Wark (Deutsche Zöliakie-Gesellschaft, Team Öffentlichkeitsarbeit, peter.wark@dzg-online.de)

Von der Kindertagesstätte bis ins Seniorenheim: Menschen, die an der Autoimmunerkrankung Zöliakie leiden, finden oft keine Einrichtungen, die auf ihre speziellen Ernährungsbedürfnisse Rücksicht nehmen (können). Für die Betroffenen entwickelt sich das, zumal im fortgeschrittenen Alter, häufig zur persönlichen Katastrophe. Auch in der häuslichen Pflege ist das Thema Zöliakie meist nicht präsent – mit teilweise dramatischen medizinischen und menschlichen Folgen.

Was passiert bei einer Zöliakie?

Zöliakiebetroffene müssen sich alternativlos strikt glutenfrei ernähren. Diese Menschen leiden an einer chronischen Dünndarm-Entzündung. Sie beruht auf einer lebenslangen Unverträglichkeit gegenüber dem Klebereiweiß Gluten, das in zahlreichen Getreidearten wie Dinkel, Weizen, Roggen, Gerste und vielen verarbeiteten Lebensmitteln vorkommt. Nehmen Zöliakieerkrankte versehentlich Gluten zu sich und seien es nur geringste Spuren (z. B. 1/8 g Weizenmehl), werden die Darmzotten geschädigt und letztlich zerstört. Die Aufnahme von Nährstoffen, Vitaminen und Mineralstoffen ist dann nicht mehr in ausreichendem Maße möglich. Eine unerkannte



FMB
care

FMB care ist
im April auf der
Messe Altenpflege
in Essen!
Halle 7 | D10

Vielfalt erleben,
inspirieren lassen!

care & interior

Die Kombination ist unsere Stärke.



Als Familienunternehmen begleitet das FMB care Team Ihr Herzensprojekt von Beginn an und behält alles im Blick. Bei der Realisierung von Raumeinrichtungen unterstützen wir mit Moodboards, Grundrissplanungen, 2D und 3D Ansichten und visualisieren Ihre Wünsche.



Besuchen Sie unsere Ausstellung im Herzen Westfalens oder ordern Sie ganz einfach mehr Infomaterial an unter www.fmb-care.de/kontakt. Wir finden Ihr optimales Pflegebett und das passende Mobiliar. Gemeinsam!

PROJEKT-FREUNDE

FMB care GmbH - Am Schlinge 8 - 33154 Salzkotten
T 052 58 - 98 09 00 - info@fmb-care.de - www.fmb-care.de

Zöliakie zieht nicht nur Nährstoffmangel, sondern häufig ernsthafte Begleit- und Folgeerkrankungen wie Diabetes, Osteoporose und Tumorerkrankungen nach sich. Gegen Zöliakie gibt es nach wie vor keinerlei Medikamente.

Die gute Nachricht: die körperlichen Folgen der Erkrankung können, wenn sie erst einmal festgestellt ist, in fast allen Fällen durch eine radikal glutenfreie Ernährung in den Griff bekommen werden. Viele „Zölis“, wie Betroffene sich häufig selbst nennen, kommen damit im Alltag problemlos klar – zumindest, solange sie selbstbestimmt in den eigenen vier Wänden leben können. Wenn das nicht mehr geht, wird es oft schwierig.

Zöliakie aus Sicht der Einrichtungsleitung

Warum gibt es so wenige Senioreneinrichtungen, die auf glutenfrei lebende Bewohner eingestellt sind? Die Verantwortung ist groß. Nur selten sind Pflegekräfte oder angelerntes Personal für eine glutenfreie Ernährung ausreichend geschult. Sie können damit auch die Folgen falscher Ernährung für Zöliakiebetreffende nicht wirklich abschätzen. Sätze wie „Das bisschen wird Ihnen schon nicht schaden“ zeugen von absoluter Unwissenheit. Die alltägliche Überforderung des Personals in vielen Heimen macht die Sache nicht besser. Oft kommt das Essen von einem Caterer. Sogar wenn dieser glutenfrei gekochte Speisen anbieten kann oder das Heim selbst kocht, lauern vielfältige Stolperfallen in Form von Kontaminationsrisiken. Selbst kleinste, unbewusste Diätunfälle können erhebliche gesundheitliche Folgen mit sich bringen. Alle Lebensmittel, Getränke und sogar Arzneimittel von Betroffenen müssen immer auf strikte Glutenfreiheit überprüft werden.

Vielen Senioreneinrichtungen ist das zu „heiß“ und sie lehnen Bewerber mit Zöliakie ab. Man geht bisher davon aus, dass jeder 100. Mensch in Deutschland an Zöliakie leidet. Neue Studien legen nahe, dass man diese Zahl deutlich nach oben korrigieren müsste. Da die Fallzahlen seit vielen Jahren kontinuierlich ansteigen und immer mehr Menschen die Diagnose noch im fortgeschrittenen Alter erhalten, wird man als Heimbetreiber nicht dauerhaft die Augen vor dieser Entwicklung verschließen können. Neben Zöliakiepatienten ist auch der ebenfalls wachsende Personenkreis von Menschen mit Glutensensitivität oder einer Weizenallergie auf glutenfreies Essen angewiesen.

Die DZG bietet Expertenrat

Die Umsetzung einer glutenfreien Ernährung für Heimbewohner kann mit etwas gutem Willen durchaus erfolgreich gelingen und zur selbstverständlichen Routine werden. Ja, das Personal muss geschult und immer wieder sensibilisiert



Peter Wark von der DZG

werden. Ja, das kann Einkauf, Transport, Lagerung und Zubereitung von Lebensmitteln zunächst einmal aufwendiger machen. Aber: es gibt für die Heime durchaus Vorteile. Viele Speisen lassen sich ohne Mehraufwand problemlos glutenfrei zubereiten. Der Einrichtung sind dankbare Bewohner gewiss und mit einem solchen Angebot können Senioreneinrichtungen in Zeiten der Personalknappheit auch für Ernährungsfachkräfte attraktive Arbeitgeber werden.

Heimbetreiber stehen nicht alleine, wenn sie sich entscheiden, glutenfreie Angebote einzuführen. Die Deutsche Zöliakie-Gesellschaft (DZG) ist die Institution in Sachen Zöliakie. Sie stellt sich den Senioreneinrichtungen gerne kostenlos als Ansprechpartnerin zur Verfügung. Hier gibt es Infos und Checklisten zu allen Fragen. Die DZG bietet vielfältige Schulungen an – auf Wunsch direkt in der jeweiligen Senioreneinrichtung. Bei der Deutschen Zöliakie-Gesellschaft ist eine Liste mit Caterern erhältlich, die bereits auf lange Erfahrung mit glutenfreien Menüs zurückblicken. Seniorenheime, die Plätze für Zöliakiebetreffende anbieten, können sich auf Wunsch in die DZG-Datenbank „Glutenfrei außer Haus“ eintragen lassen. Die DZG hat überdies einen Seniorenbeirat, der in seiner Arbeit vor allem die Bedürfnisse älterer Menschen in den Fokus nimmt und mit Rat und Tat zur Seite steht.

Wenn's einmal schnell gehen muss, stehen in den meisten deutschen Regionen DZG-Kontaktgruppen mit geschulten Ehrenamtlichen vor Ort zur Verfügung. Sie beraten die Heime gern und sind meist mit großem Engagement bereit, direkt in der Einrichtung Starthilfe zu geben, oder auch Veranstaltungen durchzuführen.

Wenn's einmal schnell gehen muss, stehen in den meisten deutschen Regionen DZG-Kontaktgruppen mit geschulten Ehrenamtlichen vor Ort zur Verfügung. Sie beraten die Heime gern und sind meist mit großem Engagement bereit, direkt in der Einrichtung Starthilfe zu geben, oder auch Veranstaltungen durchzuführen.

Die DZG

Die Deutsche Zöliakie-Gesellschaft e. V. (DZG) feiert 2024 ihr 50-jähriges Bestehen. Sie hat 42 000 Mitglieder und bundesweit etwa 180 Regionalgruppen. Die Gesellschaft bietet ihren Mitgliedern vielfältige Unterstützung und Hilfestellung. Dazu zählen ärztliche und ernährungsspezifische Sprechstunden, Koch- und Backkurse, glutenfreie Freizeiten und vieles mehr. Sie ist auch Ansprechpartnerin für Mediziner, Ernährungsfachkräfte, Gastronomen, Heimbetreiber und hält Seminare und Schulungen für diese Berufsgruppen ab. Die DZG steht in Kontakt mit allen relevanten wissenschaftlichen Einrichtungen und ist geschätzter Partner in der AOECS, dem Dachverband der europäischen Zöliakie-Gesellschaften.



Essen im Alter: Sicher und lecker?

Texturmodifikation als Schlüssel zu Genuss und Gesundheit.

von Daniela Mongillo (QM Lebenswert GbR)

In der geriatrischen Versorgung stellt die Sicherstellung und Förderung der oralen Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme eine wichtige und anspruchsvolle Tätigkeit dar. Bedingt durch strukturelle Veränderungen der Organe, z. B. der Schilddrüse oder neurogenen Schluckstörungen, haben ältere Menschen ein höheres Risiko, eine Aspiration durch Lebensmittel oder Flüssigkeiten zu erleiden bzw. an dieser oder an deren Folgen, wie z. B. einer Aspirationspneumonie, zu versterben.

Foto: Pixabay

Die International Dysphagia Diet Standardisation Initiative (IDDSI) veröffentlichte 2019 unter diesem Blickwinkel eine vollständige Grundstruktur 2.0 für texturmodifizierte Lebensmittel und andgedickte Flüssigkeiten. Um deren Wichtigkeit für die Praxis zu verdeutlichen, wurden in der Veröffentlichung neben den Arten der Konsistenzstufen außerdem diejenigen Nahrungskonsistenzen dargelegt, welche ein Erstickenrisiko darstellen.



winterhalter®

MTF | GAMECHANGER.
The best decision for today. And for tomorrow.

Die leistungsstarke MTF setzt einen neuen Standard. Sie meistert bis zu 8.000 Teller pro Stunde und zeichnet sich durch ein modulares System aus. Damit kann die Maschine exakt auf die Anforderungen von heute und auf die von morgen zugeschnitten werden. Durch die Möglichkeit der flexiblen Um- und Nachrüstung passt sich die MTF jeder Situation an und garantiert maximale Investitionssicherheit.



www.winterhalter.de/mtf-serie

Tabelle: Die acht Konsistenzstufen der IDDSI. Das Ziel der IDSSI (2019, S. 2) liegt in der Entwicklung und Veröffentlichung einer einheitlichen Terminologie für texturadaptierte Lebensmittel und verschiedene Flüssigkeitsstufen. Für Menschen mit Schluckstörungen in verschiedenen Altersgruppen und Pflegegraden soll so eine adäquate orale Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme gewährleistet werden. So wurden insgesamt acht Konsistenzstufen von 0 bis 7 entwickelt, die sich wie folgt zusammensetzen:

Übersicht der Konsistenzstufen der IDDSI	
Stufe 0 dünnflüssig: Fähigkeit zum sicheren Schlucken aller Flüssigkeiten.	Stufe 4 extrem dickflüssig oder breiig/püriert: Es kann mit einem Löffel oder einer Gabel gegessen werden, keine Klümpchen und nicht klebrig.
Stufe 1 leicht dickflüssig: Flussrate langsamer als dünnflüssig. Dies wird angewendet, wenn die Stufe dünnflüssig zu schnell für den Bewohner fließt und er/sie dies nicht schlucken kann.	Stufe 5 zerkleinert und durchfeuchtet: Das Lebensmittel kann mit Löffel oder Gabel gegessen werden, kleine Partikel (Breite 4 mm oder weniger, Länge 1,5 cm oder weniger) sind sichtbar und können mit der Zunge zerdrückt werden.
Stufe 2 mäßig dickflüssig: Das Lebensmittel fließt von einem Löffel, langsamer als dünnflüssig und kann mit einem Strohhalm getrunken werden.	Stufe 6 weich und mundgerecht: Es kann mit einer Gabel gegessen werden, mundgerechte Stücke ca. 1,5 cm groß und können individuell oral appliziert werden.
Stufe 3 stark dickflüssig: Es kann mit einem Löffel gegessen werden.	Stufe 7 unterteilt in leicht zu kauen und Normalkost: Es handelt sich um normale alltägliche Lebensmittel. (IDDSI, 2019, S. 4 – 27)

Um diese Nahrungskonsistenzen erfassen zu können, wurden Beispiele aus internationalen Autopsieberichten zusammengetragen. In diesem Abschnitt wird aufgrund der umfangreichen Darstellung der Stufen eine zusammenfassende Darlegung angeführt. Folgende Nahrungskonsistenzen wurden zum Beispiel erfasst:

- harte oder trockene Texturen wie z. B. Nüsse, rohe Karotten, hartes knuspriges Gebäck, Brötchen – die Voraussetzung für diese Textur ist die Fähigkeit des unproblematischen Kauens
- faserige Texturen wie z. B. Steak oder Ananas – diese Textur erfordert eine gute anhaltende Kaufähigkeit
- zähe Texturen wie z. B. Käsestücke, Kaubonbons, klebriges Kartoffelpüree – diese Textur klebt gerne an Gaumen, Zähnen und Wangen fest und fällt dadurch in die Atemwege
- knackige Texturen wie z. B. rohe Karotten, roher Apfel – die Voraussetzung entspricht der wie bei der faserigen Textur (IDDSI, 2019, S. 28 – 31)

Wie bereits oben angeführt, handelt es sich hierbei nicht um eine vollständige Darlegung. Die vollständige Aufzählung kann aus der Grundstruktur der IDDSI entnommen werden.

Die Einteilung der Konsistenzen in acht Stufen (siehe Tabelle) ist für die Anwender aus der Pflege und Küche hilfreich, um eine angemessene individuelle bewohnerbezogene Versorgung von Speisen und Flüssigkeiten festlegen zu können. Zudem dient diese Einteilung als hilfreiches Instrument für die Anleitungs- und Informationsweitergabe in Beratungssituationen für Bewohner oder deren Angehörige bzw. gesetzliche Vertreter.

Maßnahmen für die tägliche Praxis

Für den individuellen Einsatz in der Praxis ist es zwingend notwendig, dass die angewendeten texturmodifizierten Speisen und Flüssigkeiten in die korrekte Stufe von 0 – 7 eingeteilt werden. Hierzu empfiehlt die IDSSI fünf Methoden zur Beurteilung:

- IDDSI-Fließtest mittels Spritze
- Gabel-Tropftest
- Löffel-Kipptest
- Gabel-Drucktest
- Löffel-Drucktest

Der IDDSI-Fließtest mittels Spritze ist eine hilfreiche Methode bei den Stufen 0 bis 2 (dünnflüssig bis mäßig dickflüssig),

um die Fließgeschwindigkeit der jeweiligen Flüssigkeiten zu bestimmen. Der Gabel-Tropftest bzw. der Löffel-Kipptest sind nützliche Methoden bei den Stufen 3 bis 5 (stark dickflüssig bis zerkleinert und durchfeuchtet), um die Konsistenzart wie z. B. klebrig oder mit Klümpchen einzuordnen.

Die Methoden Gabel- und Löffel-Drucktest sind zwei Handhabungen, um bei den Stufen 5 bis 7 (zerkleinert und durchfeuchtet bis leicht zu kauen/Normalkost) weitere Konsistenzarten beurteilen zu können.

Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) hat zu diesem Thema ebenfalls einen Qualitätsstandard (2023) veröffentlicht und empfiehlt die Anwendung von verschiedenen Konsistenzstufen für den Bereich Lebensmittel und Flüssigkeiten. Für das Zubereiten von verschiedenen Konsistenzstufen im Bereich der Flüssigkeiten wird der Einsatz von amyleresistenten Dickungsmitteln empfohlen (DGE, 2023, S. 71). Das Zubereiten der Speisen ist sehr umfangreich und reicht von weicher bzw. pürierter Kost wie Kartoffelpüree bis zum Einsatz von Schaumkost wie z. B. ein Salat-Schaum aus Tomate und Rucola.

Wesentlich ist, dass die orale Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme „ein bedeutender Lebensmittelpunkt eines Menschen“

ist. Unabhängig davon, welche Arten von Konsistenzstufen eingesetzt werden, die Speisen müssen für alle Bewohner ansprechend und geschmackvoll gestaltet sein.

Auf einen Blick

- Die **Anpassung der Textur** von Lebensmitteln und Flüssigkeiten ist entscheidend, um ein Erstickungsrisiko zu minimieren und die Sicherheit bei der oralen Nahrungsaufnahme zu gewährleisten.
- Die **Einteilung der Nahrungskonsistenzen** in acht Stufen ermöglicht eine bedarfsgerechte und individuelle Versorgung.
- Trotz der Notwendigkeit texturmodifizierter Nahrungsmittel kann der **Genuss erhalten** bleiben. Geschmackvolle und ansprechend zubereitete Speisen sind ein zentraler Aspekt des Wohlbefindens und der Lebensqualität im Alter.

–Anzeige –

Dorfner Catering

„Grünes“ Essen leicht gemacht

Die gesunde Ernährung unserer Gäste liegt uns sehr am Herzen. Deswegen setzen wir uns täglich dafür ein – gerade für ältere und kranke Menschen.

In den vergangenen 30 Jahren haben wir die Erfahrung gemacht, dass gutes Essen nicht nur einer der Höhepunkte des Tages, sondern auch wesentlicher Bestandteil des Genesungsprozesses ist.

Mit unserer klimaleicht-Menülinie gehen wir sogar einen Schritt weiter: Die gesunden und nährstoffreichen Gerichte sind nachhaltig und tragen zu einem positiven ökologischen Fußabdruck bei. Die Speisen sind pflanzenbasiert und können auf Wunsch vegan, vegetarisch oder mit Fleischanteil zubereitet werden.

Dank einer einfachen Kennzeichnung der Zutaten ist keine komplizierte Berechnung notwendig, und die Menülinie kann schnell in bestehende Prozesse implementiert werden.



Foto: Torsten Höning

Egal ob regional, mediterran oder orientalisches: Mit der klimaleicht-Menülinie kommt jeder auf seinen Geschmack und tut dabei noch was für unsere Umwelt.

Mehr Infos? Gerne, besuchen Sie uns!

Dorfner menü Catering-Service+Organisations GmbH & Co. KG
 Alexander Predovic | Vertrieb Telefon 0911-6802-252
 E-Mail APredovic@dorfner-gruppe.de
www.dorfner-gruppe.de/leistungen/catering



Mit einer „mobilen Praxis“ mit modernsten Medizingeräten führt Mirantus Untersuchungen in Senioreneinrichtungen durch.

Innovative Pflege: Augen im Blick

Mobile Einsatzteams bringen telemedizinische Augendiagnostik in ländliche Seniorenheime. Ein neues Versorgungsmodell in sieben Bundesländern.

von Markus Georg (DBSV und Leiter Aktionsbündnis Sehen im Alter) und Dr. Claus Gruber

Das Aktionsbündnis Sehen im Alter, welches 2014 durch den Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverband (DBSV) und der Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen (BAGSO) gegründet wurde, hat als Ziel, vermeidbaren Sehverlust zu verhindern.

Hierzu wurden konkrete Forderungen formuliert und auf Handlungsbedarf, insbesondere in Pflegeeinrichtungen hingewiesen.

In dt. Senioreneinrichtungen hat rund die Hälfte der Bewohnenden Sehprobleme und oft wird eine Sehbehinderung nicht als solche erkannt. Das zeigt die Studie OVIS (Ophthalmologische Versorgungsforschung in Seniorenheimen) der Stiftung Auge der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft aus dem Jahr 2017. Dass sich an der Situation seitdem nichts geändert hat, bestätigt Professor Dr. med. Frank G. Holz, Vorsitzender der Stiftung Auge und Direktor der Universitäts-Augenklinik Bonn: „Wir haben kürzlich, im Rahmen der neuen

Studie TOVIS, 139 Seniorinnen und Senioren in Einrichtungen telemedizinisch untersucht. Bei 53 von ihnen wurde z. B. eine altersabhängige Makuladegeneration diagnostiziert, ein Drittel davon müsste dringend einer Therapie zugeführt werden, um dauerhaften Sehverlust zu verhindern.“

„Mit der ersten Veröffentlichung der Studienergebnisse wurden schon fünf konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der ophthalmologischen Versorgung von Menschen in Pflege- und Seniorenheimen vorgeschlagen und es ist schön zu sehen, dass sich hier nun etwas bewegt“, sagt Markus Georg Leiter des Aktionsbündnis Sehen im Alter.

Versorgungsqualität verbessern, Pflegepersonal entlasten – so lautet die Devise von Mirantus Health, einem jungen Digital Health Unternehmen aus Berlin. Mit einer innovativen Lösung ermöglicht Mirantus unterversorgten und ländlichen Patientinnen und Patienten eine Wiederanbindung an hochqualitative Facharztbetreuung. Dabei liegt der aktuelle Fokus primär auf

Augenuntersuchungen in Senioreneinrichtungen: Sowohl wissenschaftlich evaluiert durch die TOVIS-Pilotstudie mit der Universitäts-Augenklinik Bonn und Prof. Dr. Holz als auch in der Praxis erprobt, findet das Modell deutschlandweit großen Anklang. Das bestätigen die bereits über 1.000 Versorgten.

Im Auftrag von regionalen Augenarztpraxen führt Mirantus Untersuchungen in Senioreneinrichtungen durch. So wird eine fachmedizinische Regelversorgung ohne großen Aufwand für das Pflegepersonal gewährleistet. Gleichermäßen dient dieses Modell der Erfüllung des Versorgungsauftrages in „Medical Deserts“. Niedergelassene Fachärzte haben hierbei zudem die Möglichkeit, Kooperationsverträge mit Senioreneinrichtungen abzuschließen. Die Vernetzung der modernen Medizingeräte mit einer DSGVO-konformen Telemedizinplattform ermöglicht eine digitale Übermittlung der Untersuchungsdaten an die Ärzte. Diese haben Zugriff auf alle benötigten Unterlagen für eine vollständige Befundung. Die Befundbesprechung erfolgt mit den Betroffenen im Rahmen einer Videosprechstunde, die durch Mirantus technisch abgebildet wird.



Die Idee stammt von Dr. med. Claus Gruber, Gründer und Medizinischer Direktor von Mirantus Health, der sich während seiner Forschungszeit u. a. am renommierten Moorfields Eye Hospital in England intensiv mit „Shared Eye Care Modellen“ auseinandersetzte und dabei nicht nur enormes Potenzial, sondern auch großen Bedarf in Deutschland sah: „Eine Vielzahl von Ländern weltweit setzen Delegationsmodelle ein, um die Möglichkeiten der Technologie effizienter zu nutzen. Technisch und regulatorisch spricht auch in Deutschland alles für solche Versorgungsmodelle, trotzdem werden diese hier kaum eingesetzt. Genau das wollen wir ändern“, so Claus Gruber. Aus dieser Motivation heraus gründete er im Sommer 2022 gemeinsam mit dem erfahrenen Manager Dominik

Pederzani das Unternehmen, welches 2023 von der Techniker Krankenkasse und dem Handelsblatt unter die Top-10 Start-Ups der Gesundheitsbranche in Deutschland gewählt wurde.

Mit dem sorgfältig ausgearbeiteten Versorgungsmodell bietet Mirantus den Einrichtungen eine ausgesprochen einfache und effiziente Lösung: Nach einer Anmeldephase findet vor Ort die Untersuchung mit Videosprechstunde statt. Im Anschluss daran erfolgt eine individuelle, bedarfsgerechte Nachsorge. Die Senioreneinrichtung wird über den gesamten Prozess hinweg von Mirantus unterstützt.

Das Versorgungsmodell bietet allen Parteien klare Vorteile:

- Die älteren Menschen profitieren von regelmäßigen Untersuchungen im gewohnten Umfeld. Dabei wird u. a. eine frühzeitige Erkennung von langsam fortschreitenden Erkrankungen und deren Beobachtung ermöglicht.
- Pflegekräfte erleben Entlastung: Vor Ort stattfindende Untersuchungen reduzieren Organisationsaufwand für Arzttermine und Transporte. Langfristig nimmt der Bedarf von intensiver Pflege (z. B. bei vermeidbarer Blindheit, infolge von erhöhtem Sturzrisiko durch starke Sehbeeinträchtigungen oder irreversiblen Sehverlust) ab.
- Angehörige und Betreuende profitieren von einem reduzierten Zeit- und Kostenaufwand durch ortsunabhängige Videosprechstunden.

Außerdem bewirkt dieses Versorgungsmodell eine Vermeidung von Folgeerkrankungen, Reduktion der ambulanten Transportkosten und trägt somit zu einer nachhaltigen Entlastung des Gesundheitssystems bei.

In den Seniorenheimen begegnet Mirantus ausgesprochener Dankbarkeit. Ein Pflegeheimleiter aus Bayern gewährt Einblick: „Durch den Pflegemangel ist die aktuelle Situation in unseren Einrichtungen äußerst angespannt. Unseren rund 2.000 Bewohnern eine entsprechende Organisation von und Begleitung zu Arztterminen zu gewährleisten, benötigt nicht vorhandene Ressourcen. Von der Versorgung vor Ort durch Mirantus sind wir daher begeistert.“

Mit höherem Lebensalter wächst das Risiko einer Augenkrankung. Ursachen dafür sind neben altersbedingten Veränderungen vor allem chronische Augenkrankheiten wie altersabhängige Makuladegeneration (AMD), Glaukom oder diabetische Retinopathie. Das war auch Thema beim Tag der Sehbehinderten, wo der DBSV mit seinen Mitgliedsverbänden auf die Situation in Pflegeeinrichtungen hingewiesen und Schulungen angeboten hat.

Informationen sind noch abrufbar unter:
<https://www.dbsv.org/sehbehindertentag.html>
www.mirantus.com
info@mirantus.com

Pflegekrise: Auswege aus dem Notstand

Insolvenzverwalter Joachim Voigt-Salus über die Rettung von Pflegeheimen.

Rechtsanwalt Joachim Voigt-Salus ist Insolvenzverwalter und Gründungspartner der Sozietät VOIGT SALUS. Durch die Spezialisierung der Kanzlei in der Sozialwirtschaft erlebt er die Krise in der Seniorenpflege bei seiner Arbeit fast tagtäglich. Im Interview spricht der Experte über Ursachen und mögliche Wege aus der aktuellen Schieflage.

Herr Voigt-Salus, wo liegen aus Ihrer Sicht die größten Herausforderungen der Pflegebranche?

Die Inflation und die massiv gestiegenen Energiekosten können nicht ohne weiteres durch Preiserhöhungen aufgefangen oder weitergegeben werden. Hinzu kommen die Herausforderungen durch den Pflegenotstand. Einerseits wandern viele Mitarbeiter zu Leiharbeitsfirmen ab. Andererseits müssen die Einrichtungen selbst teilweise auf kostenintensive Leiharbeit setzen, um den Regelbetrieb aufrechtzuerhalten. Auch langfristige strukturelle Entwicklungen wie die Ein-Zimmer-Politik oder ein hoher Betreuungsschlüssel bedeuten Kostenfaktoren. Zusammengefasst stellt die derzeitige Marktsituation extreme Anforderungen an die Betriebe.



**Unser Experte
Insolvenzverwalter Joachim
Voigt-Salus**

Selbst kerngesunde Unternehmen haben teils existenzielle Sorgen.

Können Sie einen aktuellen Fall aus Ihrer Praxis als Insolvenzverwalter schildern?

Eines unserer Verfahren ist das Seniorenpflegeheim Muldentalstift in Naunhof. Die Betreibergesellschaft war durch die aktuelle Lage in finanzielle Bedrängnis geraten, was außergerichtlich nicht mehr abzuwenden war. Durch das eröffnete Insolvenzverfahren haben wir die Chance, die Arbeitsplätze zu retten und das vertraute Zuhause der Bewohner zu erhalten. Nicht zuletzt durch eine Welle der Sympathie, die uns von allen Seiten entgegenschlug, konnten wir das operative Geschäft im Verfahren stabilisieren und die Auslastung sogar erhöhen.

Die große Loyalität des Teams half auch dabei, aggressiven Abwerbeversuchen von Wettbewerbern zu trotzen. Um die Einrichtung finanzwirtschaftlich zu sanieren, befinden wir uns in Verhandlungen mit den Kostenträgern. Zudem wurde ein Investorenprozess angestoßen, um die Möglichkeiten für einen Erhalt und eine Neuaufstellung weiter ausloten und bewerten zu können.

Welche Maßnahmen können Betreibern in einem Insolvenzverfahren helfen, sich neu aufzustellen?

Innerhalb einer gerichtlichen Sanierung hat eine Pflegeeinrichtung wie das Muldentalstift Instrumente zur Hand, die sie sonst nicht einsetzen könnte. Im Rahmen eines Planverfahrens können Verbindlichkeiten durch einen Kapitalschnitt reduziert werden. Es steht zusätzliche Liquidität durch das Insolvenzgeld zur Verfügung, da hierdurch Löhne und Gehälter der Mitarbeiter für bis zu drei Monate übernommen werden. Auch die Neustrukturierung des Betreibers ist durch die Abspaltung von Betreibern oder die Übertragung an einen Investor möglich.

Trotz allem braucht es jedoch immer einen Kern, der leistungswirtschaftlich funktioniert, oder der zumindest wieder funktionstüchtig aufgestellt werden kann. Können Einnahmen- und Kostenseite hingegen nicht in Einklang gebracht werden, dann muss eine Einrichtung, so bitter das auch sein kann, geschlossen werden.

Essenziell sind dabei die Verhandlungen mit den Kostenträgern. Wenn hier die Einnahmen aufgrund der Struktur des Pflegeheims nicht über das absolut notwendige Maß hinaus steigerbar sind, bedeutet dies das Aus der Einrichtung. Etwa, wenn sie zu klein ist oder gesetzliche Auflagen nur durch massive Zusatzkosten erfüllbar sind.

Wie wird sich die Lage für die Branche mittel- bis langfristig entwickeln?

Das ist schwer zu sagen. Einerseits ist es politisch gewollt, dass die Kassenbeiträge nicht weiter steigen. Das zwingt die Kassen, in den Verhandlungen zur Kostenübernahme sehr restriktiv zu agieren. Andererseits steigen die Auflagen zum Wohl der Bewohner immer weiter – und damit der zusätzliche Aufwand für die Einrichtungen. Fakt ist: Durch die Alterung der Gesellschaft wird der Bedarf an Pflegeleistungen weiter zunehmen, zugleich dürfte sich der Pflegenotstand aber verschärfen. Ein möglicher Ansatz, um das Dilemma zu lösen, ist mir kürzlich in Bremen begegnet. Hier ist es das Ziel, Menschen möglichst lange durch Formen wie das betreute Wohnen zu unterstützen und erst spät in stationären Einrichtungen unterzubringen. Ob solche Modelle genügen, dürfte zweifelhaft sein.

Wie sollte sich eine Pflegeeinrichtung heute aufstellen, um für die Zukunft gerüstet zu sein?

Wichtig ist es, nur Leistungen anzubieten, die auch rentabel sind. Ein rein altruistisches Verhalten führt ohne ein verlässliches „deficit spending“ zum wirtschaftlichen Tod. Dies klingt banal, ist aber im Wohlfahrtsbereich nicht immer zwingendes Prinzip.

Essenziell ist auch, Personal zu halten und neue, gute Kollegen zu finden. Um einen Vorteil gegenüber Wettbewerbern zu erlangen, müssen sich Betreiber deshalb um die Beschäftigten kümmern und beispielsweise ein besonderes Arbeitsklima schaffen. Zudem können zeitgemäße Raumkonzepte und Technologien wie spezielle Bettkonstruktionen für mehr Effizienz und eine Entlastung der Mitarbeiter sorgen. Dies kann die Menschen trotz niedrigerer Bezahlung vom Bleiben in ihrer Einrichtung überzeugen – statt zu einem Personaldienstleister zu wechseln.

Dennoch sind dies nur kleine Schritte, die die Gesamtsituation ohne politische und gesellschaftliche Änderungen nicht werden drehen können.

Und was können Politik und Gesellschaft tun, um die Situation zu verbessern?

Wir benötigen eine ehrliche Diskussion darüber, dass entweder die Kosten für die Pflege wegen der Überalterung der Gesellschaft weiter steigen oder die Leistungen entsprechend zurückgefahren werden müssen. Derzeit werden in alle Richtungen Wunder versprochen: Die Kassenbeiträge sollen stabil bleiben oder sogar sinken – zugleich würden aber die Leistungen immer mehr ausgeweitet. Das ist unrealistisch und vertieft die Probleme noch weiter. Stattdessen müssen sich Politik und Gesellschaft fragen: Was ist uns die Pflege wert? Wollen wir sie priorisieren und stärker unterstützen oder sind wir bereit, Abstriche hinzunehmen?

„Was ist uns die Pflege wert? Wollen wir sie priorisieren und stärker unterstützen oder sind wir bereit, Abstriche hinzunehmen?“

Kontakt Gesprächspartner:

Joachim Voigt-Salus

Rechtsanwalt, Fachanwalt für Insolvenzrecht,
Gründungspartner Kanzlei VOIGT SALUS.

Telefon: +49 341 23178 0

E-Mail: leipzig@voigtsalus.de

www.voigtsalus.de



Foto: Kanzlei Voigt-Salus



Moderne, digitale Werkzeugen für effizienteres Arbeiten und mehr Zeit für die Bewohner.



Die 2023 eröffnete Curavie Seniorenresidenz in Delbrück.

Das Pflege-Labor

Die Pflege ist eine spannende Branche: oft hochdynamisch, dann wieder konservativ, aber immer in Bewegung. Ein „Mitbeweger“ ist die Pflegemotive GmbH, deren neues Betreibermodell Schule machen könnte.

von Pflegemotive GmbH

P flege anders denken – ein Anspruch, den in wirtschaftlich schwierigen Zeiten viele Betreiber haben. Auch die Pflegemotive GmbH hat sich auf den Weg gemacht, neue Modelle, Abläufe und Kooperationen auszuloten. Das Unternehmen mit Sitz im niedersächsischen Winsen ist ein spannendes Konstrukt: Es versteht sich nicht als Betreiber, sondern als übergeordnete Plattform für seine Betreibermarken. Diese GmbHs sind eigenständige Betreiber mit eigener, operativer Geschäftsführung und jeweils vier bis acht Betriebsstätten: Seniorenresidenzen, Tagespflegen, Hausgemeinschaften. Die Marken Curavie, Lavendio und Libento arbeiten jeweils als kleine, regionale und familiäre Einheiten, mit eigenen lokalen Zielgruppen und individuellen Lösungsideen. Doch man kennt sich untereinander, arbeitet miteinander, nutzt Wissen und Synergien der „Partnerresidenzen“.

Die Klammer aller Betreibermarken ist die Muttergesellschaft Pflegemotive GmbH. Sie stellt Strukturen, Know-how und Ressourcen zur Verfügung. Konkret: Sie verantwortet die Strategieentwicklung, den Bau und die Ausstattung der Residenzen durch das Schwesterunternehmen Cureus, den Einkauf, das Qualitätsmanagementhandbuch, das Marketing.

„Diese Dienstleistungen bietet die Pflegemotive als Baukastensystem an“, erklärt Pflegemotive-Geschäftsführer Michael Burmester. „Sie sind auf den Bedarf der jeweiligen Organisationseinheit hin nutzbar und skalierbar.“ So wird eine

tiefe Wertschöpfung erreicht, die alle Bereiche eines Residenzbetriebes einschließt.

Besser waschen

Das Ziel der Pflegemotive ist nicht nur Wirtschaftlichkeit: Alle klugen Synergien dienen dazu, den Senioren ein besseres Leben im Alter zu ermöglichen und den Mitarbeitern verbesserte Arbeitsbedingungen zu schaffen und Wertschätzung entgegenzubringen, also allen Mitarbeitenden, in jeder Profession. Das zeigt sich z. B. im Bereich Wäscherei: Alle Häuser betreiben eigene Wäschereien. Einige Pilothäuser erkunden gemeinsam mit einem Wäscherei-Ausstatter, wie effizientes Waschen auf das nächste Level gehoben werden kann. Dabei geht es zum einen um die Ausstattung der Wäschereien: Der Ausstatter entwirft für einige Residenzen die Wäscherei auf dem Reißbrett. Maschinen, Bügelstationen und Sortiertische sind räumlich und organisatorisch genau aufeinander abgestimmt. Aber gleichermaßen wichtig ist auch die Analyse der Prozesse: Welche Maschine läuft wann mit welchem Programm und Füllgrad, wann sind Hygieneprogramme eingesetzt worden, wie oft laufen die Maschinen? Mit diesen Informationen, die intelligente, digitale Maschinen liefern, können Abläufe optimiert werden und der Personaleinsatz präziser geplant werden.

„Unsere Investition in die „Erforschung“ der Wäschereiabläufe zahlt sich – so hoffen wir – mehrfach aus: Wir haushalten mit Umweltressourcen, erleichtern Arbeitsabläufe, setzen Personal passgenauer ein, digitalisieren Sekundärprozesse, arbeiten wirtschaftlicher, bieten unseren Bewohnerinnen und Bewohnern eine hohe Dienstleistungsqualität und unseren Häusern einen transparenten und durchdachten Arbeitsbereich“, fasst Burmester die Laborsituation zusammen.

Ein Campus für alle

Ein weiteres Best Practice zeigt, wie Synergien im Bereich der Personalentwicklung geschaffen werden können: der Pflegecampus. Dieser virtuelle Ort ermöglicht E-Learning für



Fotos: Fotograf Christian Bierwagen

Entlastung der Mitarbeitenden führt zu mehr Dienstleistung am Bewohner.

alle Mitarbeitenden, gleich welcher Profession. Schulungen, Erklärvideos, Live-Webinare und eine Kursbibliothek bilden das Wissensgerüst. Per Schnittstelle zur Personalakte werden Zertifikate verwaltet und Pflichtfortbildungen terminiert. Mittel- und langfristig wird der Pflegecampus eine zentrale Rolle in der internen Kommunikation spielen.

Projektmanager John Benedetto Terrana erläutert den Stellenwert des Pflegecampus: „Wir schaffen mit dem Pflegecampus einen zentralen Kompetenz-HUB. Die Bestandsmitarbeiter lernen unter zeitlicher und organisatorischer Entlastung. Die Residenzen können sich sicher sein, dass die Fort- und Weiterbildung personalisiert und strukturiert abläuft. Und Job-Interessenten nehmen wahr, dass wir unser Versprechen nach Mitarbeiterentwicklung sehr ernst nehmen.“

Ausrollbares Modell

Stand Januar 2024 sind drei Betreibermarken am Netz. Libento betreibt vier Standorte im Bergischen Land/Rheinland in NRW – zwei Häuser in Solingen und Alfter eröffnen in diesen



Die wohnliche Innenausstattung der Lavendio Seniorenresidenz in Melle.

Tagen. Curavie wird ab Sommer 2024 fünf Residenzen unter sich versammeln, allesamt im Westfälischen gelegen. In Nordwestdeutschland werden in Zukunft bis zu sieben Residenzen von Lavendio errichtet – aktuell haben bereits zwei Standorte in Hannover-Ricklingen und Melle ihre Tore geöffnet.

„Weitere Cluster sind denkbar“, sagt Michael Burmester. „Die Pflegemotive kann weitere Einheiten versorgen und mit soliden Rahmenbedingungen ausstatten. Denkbar ist auch, zukünftig andere Betreiber mit Bestandteilen unseres Baukastensystems auszustatten.“

Neue Wege haben es in sich, ergebnisoffen zu sein. Auch Geschäftsführer Michael Burmester „preist“ eine gewisse Unsicherheit mit ein: „Es ist schon vorgekommen, dass wir Entwicklungen nicht weitergeführt haben. Aber auch daraus lernen wir und machen es beim nächsten Projekt besser.“ Am Ende könne es nur so funktionieren, dass einige vorangehen und mit Mut die Pflege verändern.

–Anzeige –

Mehr Zufriedenheit bei Mitarbeitenden durch digitales Ausfallmanagement



CrewLinQ bietet eine innovative Software-Lösung, die das Ausfallmanagement im Gesundheitswesen erleichtert und digital optimiert. Über die App können Sie schnell nach verfügbaren Mitarbeitenden in der eigenen oder in benachbarten Einrichtungen suchen. Dabei werden Qualifikationen, Einsatzorte, Verfügbarkeiten und Präferenzen der Mitarbeitenden vorgefiltert. So kann in wenigen Minuten eine passende Besetzung für die offene Schicht gefunden werden. CrewLinQ ermöglicht dadurch ein selbstbestimmtes Einspringen, weniger Leasingeinsätze und weniger Verwaltungskosten.

Überzeugen Sie sich selbst!

CrewLinQ GmbH

Am Neuen Markt 9 E-F, 14467 Potsdam
 Mobil: + 49 (0) 176/ 708 25 201
www.crewlinq.com, info@crewlinq.com

Foto: Swann Morgenrot on Unsplash

Wie oft kommt es vor, dass bei Ihnen kurzfristig Personal ausfällt und die Schichtplanung durcheinandergerät? Wie viel Zeit und Mühe kostet es, durch Telefonate Ersatz zu finden? Wie sehr leidet die Qualität der Pflege und die Zufriedenheit der Bewohnenden und Mitarbeitenden unter solchen Situationen?



Fundraising als Antwort auf Kostendruck in der Altenpflege?

Reinhard Strüven, Experte im Bereich Fundraising, erklärt, wie durch gezielte Spendenkampagnen und das Erschließen neuer Finanzierungsquellen Pflegeeinrichtungen nachhaltig unterstützt werden können.

Immer noch schütteln manche den Kopf, gefragt, ob sie wüssten, was denn „Fundraising“ sei. Andere haben davon gehört und einige wenige sehen es als Chance und einen möglichen Ausweg aus dem steigendem Kostendruck im Gesundheitswesen. Dabei handelt es sich um einen Markt von beachtlicher Größe: Vorsichtigen Schätzungen zufolge spenden Stiftungen und Privatpersonen jährlich 1,5 bis bis 2 Milliarden Euro für Einrichtungen des Gesundheitswesens¹.

Zum Thema „Fundraising und Altenhilfe“ unterhielten wir uns mit Reinhard Strüven, 57.



Unser Experte
Reinhard Strüven

Er war 30 Jahre in der stationären Altenhilfe tätig, baute dort für einen örtlich tätigen Sozialverband das Fundraising mit auf und arbeitet heute als selbstständiger Fundraising-Berater.

Herr Strüven, wie schätzen Sie die Möglichkeiten von Fundraising in der Altenhilfe ein?

Nach meiner Einschätzung gibt es in diesem Bereich noch viel Potenzial. Fundraising hat in den letzten 20 Jahren in die Einrichtungen des Gesundheitswesens Einzug gehalten, aber es wird noch in vielen von diesen nicht systematisch, sondern eher sporadisch betrieben.

Woran liegt das Ihrer Meinung nach?

Vor allem am Fehlen personeller und finanzieller Ressourcen. Zuerst muss ja in die Strukturen einer Einrichtung oder eines Verbandes investiert werden. Es kann dauern, bis Investitionen sich rentieren und Spenden in nennenswerter Größe fließen. Und nicht jede einzelne Fundraising-Maßnahme oder Strategie muss am Ende erfolgreich sein.

Warum sollte dennoch in Fundraising investiert werden?

Weil Fundraising den Einrichtungen der stationären, teilstationären und ambulanten Altenhilfe viele Möglichkeiten bietet. Neben den finanziellen sind dies auch öffentlichkeitswirksame und einrichtungsinterne Aspekte. Ein ehrgeiziges Fundraising-Projekt ist keine Zauberei und kann, neben der finanziellen Zuwendung, zu einem besseren Miteinander und zu einer Stärkung des Wir-Gefühls in einer Einrichtung beitragen. Auch die Darstellung des Projekts nach außen kann positive Wirkungen entfalten.

Wie definiert sich „Fundraising“ eigentlich genau?

Fundraising hat auch, aber nicht nur mit Geld zu tun. Vielmehr fällt jede Mittelbeschaffung für den guten Zweck unter diese Definition². Und das können neben Geld-, auch Sach- und Zeitspenden sein.

Doch natürlich geht es, wie sollte es anders sein, vor allem um Geld. Geld für teure Pflegehilfsmittel, welche die Krankenkassen nicht zahlen wollen und für deren Beschaffung Sie nach Alternativen zu einem langwierigen (Rechts-)Streit suchen. Geld für die Neugestaltung Ihres großen Gartens – und dann jemanden, der diesen ehrenamtlich pflegt. Geld für eine neue SAT-Anlage auf dem Dach. Geld für die mobile Kegelbahn, eigens von einer örtlichen Schreinerei angefertigt. Geld für die Klimatisierung Ihrer Zimmer, in denen es im Sommer unerträglich heiß wird. Geld für den mehrtägigen Bewohnerausflug, um die Taschengeldkonten Ihrer Bewohnerinnen und Bewohner zu schonen. Geld für die Umgestaltung eines karg wirkenden Wohnbereichs, in welchem sich überwiegend an Demenz Erkrankte aufhalten. Geld für einen Snoezelenraum, dessen Kosten das Budget für die Altenbetreuung sprengt. Geld für die Neugestaltung Ihres Kurzzeitpflegebereichs, damit Ihre Gäste dorthin gerne wiederkommen.

Wie sind Sie als gelernter Diplom-Sozialarbeiter zum Fundraising gekommen?

Ein kleiner Blick zurück: Vor zwanzig Jahren hatte das Altenheim, in dem ich arbeitete, nur einen älteren, klapprigen VW-Bus für die wöchentlichen Bewohnerinnen- und

Bewohnerausflüge. Der Bus war alles andere als behindertengerecht und die Zahl der Bewohner, die noch an den Ausflügen in die Umgebung teilnehmen konnten, nahm zusehends ab. Ich fragte mich, wie sich daran etwas ändern ließe.

Was haben Sie unternommen?

„Fundraising“ war damals noch ein exotisch klingender Begriff. Es gab noch keine Vielzahl an Agenturen, die beratend hätten zur Seite stehen können und Fachbücher waren dünn gesät. Eines davon kaufte ich, las es durch und erstellte ein Konzept, wie meine Einrichtung zu einem neuen behindertengerechten Bus kommen könnte³. Ich plante verschiedene Maßnahmen: Mit einem Flyer „Projekt Neuanschaffung eines behindertengerechten Busses“ wandte ich mich an die Lieferanten, Freunde und Förderer des Hauses mit der Bitte um Spenden. Im Eingangsbereich des Hauses stellte ich eine Spendenbox auf, daneben ein Spendenbarometer, das über den aktuellen Stand an Zuwendungen informierte. Auf Festen und Feiern, zu denen auch Angehörige und Freunde des Hauses eingeladen waren, wurde für das Projekt geworben.

Hatten Sie damit Erfolg?

Nein, es gelang letztlich auf anderem Weg: durch die Ansprache von Stiftungen, die, neben anderen Zwecken, als Stiftungszweck auch die „Altenhilfe“ angegeben hatten. Auf die Recherche aller infrage kommenden Stiftungen - vor allem lokal agierender - erfolgte eine Vorauswahl, an wen wir uns wenden wollten. Das Ergebnis war verblüffend: Es öffneten sich Türen, von denen wir zuvor nicht wussten, dass es sie gab. Nicht lange und unser Spendenziel war nicht nur erreicht, sondern übertroffen und der behindertengerechte Bus bekam noch manche Sonderausstattung. Als großer Sozialverband bekamen wir außerdem einen satten Rabatt auf das Fahrzeug.

Hat Ihnen das Mut für Ihr weiteres Fundraising gemacht?

Ja, von den so entstandenen Kontakten profitierten wir in den nächsten Jahren ein ums andere Mal. Mit einigen Stiftungen, Unternehmen und Großspendern entwickelte sich eine Zusammenarbeit, die uns zu vielen weiteren Spenden verhalf.

Wer ist es, der spendet? Eine bestimmte Spezies, die sich von uns „normalen Menschen“ unterscheidet?

Kaum. Hinter beiden, Spendenempfängern und -gebern, stehen Menschen und ihre Biografien: Ich erinnere mich an einen erfolgreichen Bauunternehmer und seine Frau, die einen privaten Schicksalsschlag erlitten hatten und nun

„Ein ehrgeiziges Fundraising-Projekt ist keine Zauberei und kann, neben der finanziellen Zuwendung, zu einem besseren Miteinander und zu einer Stärkung des Wir-Gefühls in einer Einrichtung beitragen.“



Fundraising im Gesundheitswesen ist mehr als nur Mittelbeschaffung. Es fördert auch das Gemeinschaftsgefühl und die Zusammenarbeit innerhalb von Einrichtungen.

neuen Lebenssinn darin fanden, anderen zu helfen. Schnell und unbürokratisch.

Ich denke an eine finanzkräftige, eher im Verborgenen agierende Stiftung, bei der wir Wünsche von beachtlicher Größe äußern konnten, die meist positiv beschieden wurden. Hier aber galt es, die halbjährlichen Beschlusstreffen abzuwarten. Die Stifterin, eine mittlerweile hochbetagte Dame, habe ich nie kennengelernt, sie direkt anzusprechen war tabu.

Ich denke an weitere Beispiele, bei denen es nicht immer so glatt lief, insbesondere, wenn die Verantwortlichen wechselten und Kontakte neu aufgebaut werden mussten.

Sie waren für einen großen Sozialverband aktiv. War das für Sie von Vorteil?

Ja, denn das Unternehmen ist bereits eine „Marke“, ist bekannt. Jeder verbindet damit etwas und zu allermeist nichts Schlechtes. Wenn Sie einen Spender dann noch von einer Einrichtung der Altenhilfe aus anrufen, genießen Sie einen weiteren Vorteil: Jeder da draußen weiß, dass die Arbeitsbelastung der Pflegerinnen und Pfleger hoch und dass es überdies sinnvoll ist, sich für Menschen in ihrer letzten Lebensphase zu engagieren.

Wie sind Sie vorgegangen, wenn Sie einen Spendenantrag stellten?

Ich kann nicht sagen, ob es zeitgemäß ist, wie ich bei meinen Aktivitäten vorging und vorgehe, oder eher „oldschool“. Doch viele der Stifterinnen und Stifter sind ebenfalls „oldschool“, sind Menschen in den besten Jahren und älter, sind

analog statt digital sozialisiert worden, Papier statt WhatsApp und ebenso, so mein Eindruck, „dockt“ man auch am besten bei ihnen an.

Ich bemühe mich stets, meine gewichtigen Anliegen auch gewichtig daherkommen zu lassen, lege also neben Anschreiben, Projektbeschreibung, Finanzierungsplan auch eine Hausbroschüre und eine aktuelle Hauszeitung bei, je nachdem, was vorhanden ist. Alles zusammen stecke ich in Klemmhefter, wie man sie auch für Bewerbungen verwendet.

Ist der Adressat gut erreichbar, nehme ich mir die Zeit, den Spendenantrag persönlich vorbeizubringen oder einzuwerfen – gewinne ich doch auf diesem Weg einen Eindruck von der Stiftung und den Menschen, die dort arbeiten.

Was machen Sie, wenn ein Antrag erfolgreich war?

„Dank“ ist ein Schlüsselbegriff im Fundraising, wenn Spenden weiterhin fließen sollen: sei es mit dem obligatorischen Dankesbrief mit Zuwendungsnachweis, dem Artikel in der Haus- oder Verbandszeitung, der Videobotschaft, der Presse- nachricht und dem Pressetermin, wenn gewünscht, der Einladung ins Haus mit Führung und kleinem Imbiss – eigentlich sind der Fantasie beim Thema „Dank“ keine Grenzen gesetzt.

Wie lässt sich Fundraising ins Unternehmen einbinden?

Erwiesenermaßen ist Fundraising umso erfolgreicher, je klarer Strategie und Ziele definiert sind. Erfolgreicher auch dann, wenn Vorstand und Geschäftsführung mit in die Vorhaben einbezogen sind. Fundraising muss nicht Chefsache sein, doch ohne die Chefin oder den Chef geht es nicht.

Gibt es Hindernisse, die sich als kontraproduktiv erweisen können?

Manche Einrichtungsleitung hat ein Problem damit, dass nicht sie selbst, sondern jemand anderes in der Belegschaft die guten Ideen produziert. Manchem mag die zeitnahe Übersendung von Dank und Spendenbescheinigung als nicht so wichtig erscheinen. Andere nutzen die Spenderinnen- und Spenderadressen, um ihr eigenes Fundraising zu betreiben. Wieder andere leiten eine Spende für einen nicht vereinbarten Zweck um. Dies alles kann Spenderinnen und Spender vertreiben und es wird schwer sein, sie zurückzugewinnen.

Was motiviert Sie, bei Rückschlägen weiterzumachen?

Ich bin immer motiviert, wenn es darum geht, die Lebensqualität von Seniorinnen und Senioren außerhalb und innerhalb von Einrichtungen zu verbessern. Und manches Mal sind es die kleinen Gesten, die Bestätigung bringen. Es sind Gesten wie die Dankeskarte, die mich vor einigen Jahren zusammen mit einer guten Flasche Wein erreichte, als ich die Anschaffung eines Hilfsmittels für einen Wohnbereich eines Altenheims ermöglicht hatte: „Ein Dankeschön für die Spende,

die Sie für uns organisiert haben. Dank Ihrer Hilfe können wir gesund in Rente gehen!“

Vielen Dank für das Gespräch!

Quellen

- 1 Birgit Stumpf: Fundraising im Gesundheitswesen, SAZ Services AG, St. Gallen 2015 (online)
- 2 Wiebke Doktor (Hrsg.): Das Einmaleins des Fundraisings, Einführung in Theorie und Praxis. Apollon University Press, Bremen 2021
- 3 Nicole Fabisch: Fundraising. Spenden, Sponsoring und mehr. Deutscher Taschenbuch Verlag, München 2013

Kontakt

Reinhard Strüven
Goethestraße 79, 47799 Krefeld
Tel. +49 (0) 173 447 383 7
www.fundraising-ziele.de, info@fundraising-ziele.de

–Anzeige –

ProPilots Care: Maßgeschneidertes E-Learning für zukunftsorientierte Pflegefortbildung

In der dynamischen Welt der Pflege ist **kontinuierliche** Fortbildung unerlässlich. ProPilots Care, ein innovatives E-Learning-System, ist die Antwort auf die wachsenden, vielfältigen Bedürfnisse des Pflegepersonals. Es bietet nicht nur **maßgeschneiderte** Lernlösungen, sondern hebt sich durch seine individuellen IT-Leistungen besonders hervor.

ProPilots Care passt sich jedem Pflgeträger individuell an und bietet ein breites Spektrum an Fortbildungskursen, die in enger Zusammenarbeit mit renommierten Pflgeträgern entwickelt und in verschiedenen Sprachen angeboten werden. Diese **Mehrsprachigkeit** sichert eine barrierefreie, inklusive Bildungsumgebung, die alle Pflegekräfte unabhängig ihrer Herkunft erreicht.

Ein besonderer Fokus liegt auf der **Entlastung** des Pflegepersonals. ProPilots übernimmt sämtliche IT-Aspekte des Systems – von der Themenintegration bis zur technischen **Unterstützung**. Dies ermöglicht es den Pflegekräften, sich voll



und ganz auf ihren Pflegealltag zu konzentrieren, ohne sich um die technischen Details der Fortbildung kümmern zu müssen.

Mit dem Einsatz von **Gamification**-Elementen wird das Lernen nicht nur effektiv, sondern auch unterhaltsam gestaltet.

ProPilots Care vereint hohe Qualität mit **attraktiven Konditionen**, sodass erstklassige

Pflegefortbildung für jeden zugänglich wird.

Entdecken Sie ProPilots als Ihren Partner für eine maßgeschneiderte und effektive Pflegefortbildung. **Lassen Sie sich von uns überzeugen!**

PROPILOTS GMBH

Sankt-Augustinus-Str. 26, 53173 Bonn
Tel: +49 (0) 228 619 622 73
Mail: info@propilots.care
Web: www.propilots.care



Bedarfserhebung und Durchführung präventiver und gesundheitsfördernder Maßnahmen oder etwa Beratung, Anleitung und Unterstützung von zu pflegenden Menschen bei der individuellen Auseinandersetzung mit Gesundheit und Krankheit sowie bei der Erhaltung und Stärkung der eigenständigen Lebensführung und Alltagskompetenz unter Einbeziehung ihrer sozialen Bezugspersonen.

Das Besondere daran ist, dass die Berufsgruppe der Ärzte keinerlei Rechte hat, diese Aufgaben zu verordnen oder vorzugeben. Gleichzeitig besteht für die Tätigkeiten des Pflegeberufes nach wie vor eine große Abhängigkeit vom Arztvorbehalt gem. § 15 und § 28 SGB V. Das bedeutet, dass viele weitere Tätigkeiten durchaus dem Arztvorbehalt untergeordnet werden müssen. Deutlich wird diese Abhängigkeit entlang des § 5 Abs. 3 Nr. 2 PflBG mit der Vorgabe, dass „ärztlich angeordnete Maßnahmen eigenständig durchzuführen [sind], insbesondere Maßnahmen der medizinischen Diagnostik, Therapie oder Rehabilitation“. Für die Durchführung der Vorbehaltsaufgaben durch Pflegefachpersonen ist es daher sinnvoll, dass in regelmäßigen Abständen die Abgrenzung von den ärztlich angeordneten Maßnahmen überprüft wird, wenn sie z. B. von den eigentlichen pflegefachlichen Tätigkeiten gem. § 5 Abs. 2 PflBG vollständig wegführen.

Einführung der Personalbemessung nach § 113 c SGB XI

Vor dem Hintergrund der Einführung der Personalbemessung nach § 113 c SGB XI zum 1.7.2023 erhalten die Vorbehaltsaufgaben eine zusätzliche Relevanz. In erster Linie stellt die Personalbemessung für vollstationäre Pflegeeinrichtungen eine rechtliche Argumentationsgrundlage dar, um Stellenanteile für Hilfskraftpersonal ohne Ausbildung, für Hilfskraftpersonal mit landesrechtlich geregelter Helfer- oder Assistenz Ausbildung in der Pflege mit einer Ausbildungsdauer von mindestens einem Jahr und für Fachkraftpersonal im Zuge der Pflegesatzvereinbarungen angemessen zu verhandeln. Relevant werden die Vorbehaltsaufgaben insbesondere bei der Verhandlung von Stellenanteilen für das Fachkraftpersonal.

Ausgehend von den Personalanhaltswerten gem. § 113 c Abs. 1 Nr. 3 SGB XI müssen die Vorbehaltsaufgaben zusätzlich in Betracht gezogen werden, da die vorgegebenen Vollzeit-äquivalenten keine Standardisierung der Vorbehaltsaufgaben beinhalten. Der Abschlussbericht des SOCIUM Forschungszentrums Ungleichheit und Sozialpolitik zur Personalbemessung (Rothgang et al., 2020) gibt Hinweise dazu, dass die vorbehaltenen Tätigkeiten der Pflegefachpersonen keine Tätigkeiten sind, die vom Büro aus gesteuert werden, sondern an den Tätigkeiten der Durchführung der Pflege beim

zu pflegenden Menschen unmittelbar angeknüpft werden. Offen geblieben ist in dieser Studie, welche Bedeutung in Bezug auf konkrete Interventionserbringungen den Pflegenden mit höheren Qualifikationsabschlüssen zugeordnet und auch vorbehalten werden können. Daraus lässt sich folgern, dass die Pflegefachpersonen mit einem Bachelorabschluss

Interventionen leisten, die in den Personalanhaltswerten nach § 113 c SGB XI nicht berücksichtigt sind. Vollstationäre Pflegeeinrichtungen müssten demnach prüfen, inwieweit diese Pflegeinterventionen definiert und in den Pflegesatzverhandlungen berücksichtigt werden können.

Neue Vorbehaltsaufgaben mit Pflegestudium

Das Pflegeberufegesetz regelt neben den Vorbehaltsaufgaben

auch die neuen generalistischen Berufsabschlüsse. In Teil 2 des Pflegeberufegesetzes ist zum einen die berufliche Ausbildung in der Pflege geregelt und in Teil 3 ist zum anderen die hochschulische Pflegeausbildung geregelt. Die Vorbehaltsaufgaben, die im Zusammenhang mit dem Pflegestudium stehen, verdeutlichen eine Fokussierung auf wissenschaftliche Grundlagen und Methoden.

Der Wissenserwerb zielt grundsätzlich darauf ab, hochkomplexe Pflegeprozesse auf der Grundlage wissenschaftsbasierter oder wissenschaftsorientierter Entscheidungen zu steuern und zu gestalten. Damit unterscheidet sich das Pflegestudium deutlich vom Wissenserwerb durch die berufliche Ausbildung in Teil 2 des Pflegeberufegesetzes.

Weiterhin wird gem. § 37 Abs. 3 PflBG deutlich, dass die hochschulische Ausbildung dazu befähigt, vertieftes Wissen über Grundlagen der Pflegewissenschaft, des gesellschaftlich-institutionellen Rahmens des pflegerischen Handelns sowie des normativ-institutionellen Systems der Versorgung anzuwenden und die Weiterentwicklung der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung dadurch maßgeblich mitzugestalten.

Hinzu kommen noch Tätigkeiten im Bereich der Forschung oder auch neuerer Technologien sowie die Entwicklung von Qualitätsmanagementkonzepten, Leitlinien und Expertenstandards. Pflegefachpersonen mit einem Bachelorabschluss werden mit diesen Lerninhalten für die unmittelbare Tätigkeit an zu pflegenden Menschen aller Altersstufen befähigt und sind damit für die Versorgung in hochkomplexen Pflegesituationen prädestiniert.

Anpassung der Arbeitsprozesse der Pflegefachpersonen

Unter Betrachtung dieser Aufgaben im Zusammenhang mit den neuen Berufsabschlüssen sind Leitungspersonen in der stationären Altenhilfe gefragt, gemeinsam mit den

„Die Vorbehaltsaufgaben geben Pflegefachpersonen mehr Verantwortung und Autonomie und sind für eine qualitativ hochwertige Pflege unerlässlich.“

Pflegefachpersonen die Arbeitsprozesse zu analysieren und im Hinblick auf die Vorbehaltsaufgaben zu konkretisieren. Die Pflegefachpersonen können sich z. B. pro Wohnbereich bzw. pro Bewohnergruppe dergestalt organisieren, dass sie sowohl bei der Neuaufnahme eines Bewohners/einer Bewohnerin oder etwa auch bei der Beantragung einer Höherstufung zunächst den Pflegebedarf erheben, so dass anschließend der Pflegeprozess von der zuständigen Pflegefachperson organisiert und gesteuert werden kann. Die Zuständigkeiten der Pflegefachpersonen sollten pro Wohnbereich definiert werden. Zu klären ist dabei, in welchen zeitlichen Abständen die Bedarfserhebung erfolgen sollte, z. B. bei Bewohnenden, die bereits seit vielen Jahren in der Pflegeeinrichtung leben, potentielle Veränderungen beim Pflegebedarf jedoch nicht sichtbar geworden sind.

Diese Tätigkeiten sollten anschließend mit Minutenwerten pro Bewohner/Bewohnerin hinterlegt werden, um den zusätzlichen Stellenbedarf beim Fachkraftpersonal zu ermitteln und in die nächsten Pflegesatzverhandlungen einzubringen. Für die hochkomplexen Pflegesituationen sollten ebenfalls Minutenwerte ermittelt werden, um die konkrete Ermittlung der Stellenanteile von Pflegefachpersonen mit Bachelorabschluss sicherzustellen.

Interessant erscheint in diesem Zusammenhang die Ankündigung zum Pflegekompetenzgesetz durch das Bundesgesundheitsministerium am 19.12.2023 (BMG, 2023).

„Das Pflegeberufegesetz ermöglicht es Pflegefachpersonen, auf der Grundlage wissenschaftsbasierter Entscheidungen hochkomplexe Pflegeprozesse zu steuern und zu gestalten.“

Erweiterung der Kompetenzen des Pflegeberufes

In einem Eckpunktepapier zum geplanten Pflegekompetenzgesetz werden sowohl die Vorbehaltsaufgaben wie auch die Kompetenzen durch das Pflegestudium hervorgehoben. So soll z. B. ein pflegegradunabhängiger Anspruch auf Pflegeprozessesteuerung durch Pflegefachpersonen einschließlich eines pflegerischen Erstgesprächs geschaffen werden.

Weiterhin ist ein Modellprojekt geplant, um zu prüfen, inwieweit die Feststellung der Pflegebedürftigkeit durch Pflegefachpersonen im Rahmen der pflegerischen Versorgung möglich wäre. Für Pflegefachpersonen mit APN-Master-Abschluss soll außerdem geprüft werden, inwieweit diese u. a. Hilfsmittel oder Arzneimittel verordnen dürfen.

Sollten diese Überlegungen tatsächlich in das neue Gesetz einfließen, könnten die Pflegefachpersonen in der Ausübung ihrer Vorbehaltsaufgaben einen größeren Gestaltungs- und Durchführungsrahmen erhalten, als dies bisher über das Personalbemessungsinstrument skizziert wird.

Vorbehaltsaufgaben in der Pflege: Die Vorteile auf einen Blick

1. Definition und Bedeutung:

Vorbehaltsaufgaben sind Tätigkeiten in der Pflege, die ausschließlich von qualifizierten Pflegefachkräften ausgeführt werden dürfen, um eine hohe Qualität der Patientenversorgung sicherzustellen.

2. Sicherheit für Patienten:

Durch die Festlegung von Vorbehaltsaufgaben wird die Patientensicherheit erhöht, da nur entsprechend ausgebildete Fachkräfte komplexe pflegerische Maßnahmen durchführen.

3. Professionalisierung des Pflegeberufs:

Vorbehaltsaufgaben tragen zur Professionalisierung und



Anerkennung des Pflegeberufs bei, indem sie die spezifischen Kompetenzen und Verantwortungsbereiche von Pflegefachkräften hervorheben.

4. Rechtliche Rahmenbedingungen:

Die Festlegung von Vorbehaltsaufgaben ist gesetzlich geregelt und trägt dazu bei, die Aufgabenbereiche innerhalb des Gesundheitswesens klar zu definieren.

5. Weiterbildung und Kompetenzentwicklung:

Pflegefachkräfte müssen sich kontinuierlich weiterbilden, um die Berechtigung zur Ausführung von Vorbehaltsaufgaben zu erhalten und auf dem neuesten Stand der Pflegewissenschaft zu bleiben.



VITAL
INNOVATIONS GMBH
Care



Abfallentsorgung geruchlos & hygienisch

Ihre Vorteile auf einen Blick:

- ...❖ einfach
- ...❖ hygienisch
- ...❖ geruchlos
- ...❖ wirtschaftlich



Für mehr Infos einfach
QR-Code scannen

VacuOne

OdoCare

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

VacuOne

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

Jetzt
Beratungstermin
vereinbaren!

Tel. 06381-4250879

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

GASTRO

frischli



NEU!

Bewährte GASTRO Produkte jetzt bei frischli erhältlich!

Alle Produkt-Highlights hier entdecken:
www.frischli-foodservice.de

 **ALTE
PFLEGE**
Die Leitmesse 2024

Besuchen Sie uns auf der Messe:
23. – 25. April 2024 in Essen
Halle 005 · Stand H37