carestyle

DAS MAGAZIN DER **DVLAB** SERVICE GMBH | **5.2012**

DIE HÖHEPUNKTE VOM BUNDES-KONGRESS 2012



18. BUNDESKONGRESS DES DVLAB:

VOLL AUF DRAHT!

GENERALISTISCHE AUSBILDUNG:
Der falsche Weg für die Altenhilfe

NEUE VERSORGUNGSLANDSCHAFT:
Vielfalt mitgestalten

PFLEGEQUALITÄT UND BERWERTUNG:
Nichts davon fällt vom Himmel

HIGHLIGHTS:
Cornelia Stolze & Prof. Peter Udsching





Der DVLAB dankt

ALLEN UNTERNEHMEN FÜR DIE PRÄSENTATION IHRER PRODUKTE UND LEISTUNGEN AUF DEM 18. BUNDESKONGRESS

GETEC

REWE FOODSERVICE

g-plus

VAROLUX Rufanlagen Kommunikationssysteme

evocura

MTS Innovationen für Ihre Gesundheit

Versicherer im Raum der Kirchen
Bruderhilfe · Pax · Familienfürsorge



SWAANTJE DÜSENBERG
CHEFREDAKTEURIN

Liebe Leserinnen und Leser,

der 18. DVLAB-Bundeskongress war fachlich exquisit und zudem hervorragend frequentiert. Die Rückmeldungen aus dem Plenum zeugen davon, dass der DVLAB mit seinen Kongressthemen wieder einmal seine Finger am Puls der Altenhilfe hatte. Erleben Sie in diesem Heft durch die zahlreichen Eindrücke und Berichte den diesjährigen Kongress nach und notieren Sie sich anschließend gleich den Termin des nächsten Bundeskongresses in Berlin am 7./8. No vember 2013 in Ihrem Kalender.

Überwältigenden Zuspruch erhielt der DVLAB auch für sein überzeugendes Ja zur weiteren Professionalisierung der Altenpflegeausbildung und vor allem für sein unüberhörbares Nein zum Vorhaben der generalistischen Pflegeausbildung. Auf eine entsprechende Abfrage des DVLAB-Bundesvorsitzenden Peter Dürrmann unter den 300 Leitungskräften auf dem Kongress trugen 298 die Position des Verbandes ausdrücklich mit.

In krassem Widerspruch dazu st eht die Befürwortung der Generalistik durch den Deutschen Pflegerat, in dem der DVLAB Mitglied ist. Der geschäftsführende Bundesvorstandes wertete im Anschluss an den Kongress nach einem Gespräch mit Vertretern des DPR die fachliche Meinungsverschiedenheit in Sachen generalistische Ausbildung als so „unüberbrückbar", dass die Mitgliedschaft des DVLAB im DPR gekündigt wurde. „Als träger- und politisch unabhängiger Berufsverband müssen und wollen wir unsere fachlichen Vorstellungen weiterhin frei und ohne Reglementierung vertreten können", begründete Dürrmann diese Entscheidung gegenüber der Mitgliedschaft in einem Schreiben vom 4. Dezember. Und wird nicht müde zu betonen, dass eine generalistische Pflegeausbildung zum Verlust an Fachlichkeit führen und die beruf liche Identität im Bereich der Altenhilfe bedrohen würde. Da der DPR diese Frage entscheidend anders beantwortet, ist er bereit, sein Mitglied DVLAB unter bestimmten Bedingungen zum Jahresende 2012 vorzeitig ziehen zu lassen. ■

HERAUSGEBER:
DVLAB Service GmbH
Bahnhofsallee 16, 31134 Hildesheim
Tel: 05121 - 289 2872
E-Mail: service-gmbH@dvlab.de
Internet: www.dvlab.de
Der DVLAB ist Mitglied im E.D.E.

CHEFREDAKTION & TEXT:
Swaantje Düsenberg
Hainhölzer Str. 13, 30159 Hannover
Tel: 0511 - 64 61 633
E-Mail: carestyle@duesenberg-kontext.de

GESTALTUNG:
www.schwanke-raasch.de
(Titelfoto: Rob, Fotos im Heft: sd)

ANZEIGEN:
DVLAB-Service GmbH
Bahnhofsallee 16, 31134 Hildesheim
Tel: 05121 - 289 2872
E-Mail: service-gmbH@dvlab.de

BESTELLUNGEN/ABONNEMENT:
über den Herausgeber (s.o.)
Einzelheftpreis: 3,50 Euro
Jahresabonnement: 15 Euro,
für Studenten/Auszubildende 12 Euro
Alle Preise zzgl. MWST und Versandkosten.

ERSCHEINUNGSWEISE in 2012: 5 Ausgaben

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung des Herausgebers und der Redaktion wieder. Die Redaktion behält sich die Kürzung und Bearbeitung der Beiträge vor. Für unverlangt eingesandte Texte, Fotos und Materialien übernimmt die Redaktion keine Haftung.







INHALT Ausgabe 5.2012

Seite 04 » Kongresssplitter: Moderation, Austausch, Zahlen & Fakten
Seite 05 » Mitgliederversammlung: Stabil in die Zukunft
Seite 06 » Auftakt & Abspann: Appetitmacher
Seite 07 » Versorgungslandschaft: Vielfalt mitgestalten
Seite 10 » Generalistische Ausbildung: Der falsche Weg
Seite 12 » Highlight I: Cornelia Stolze
Seite 13 » Highlight II: Prof. Dr. Peter Udsching
Seite 14 » Pflegequalität & Bewertung: Fällt nicht vom Himmel

2 **BESONDERS BEMERKENSWERTE GÄSTE** begrüßte das Publikum auf dem 18. DVLAB-Bundeskongress mit außergewöhnlichem Applaus: Die Bestseller-Autorin und Biologin Cornelia Stolze referierte zum Thema „Fehldiagnose Alzheimer“ über Irrtümer, Irreführungen und irrwitzige Versprechen. Der Vorsitzende Richter des Bundessozialgerichts, Prof. Dr. Peter Udsching, legte seine Sichtweise zur Frage dar, wie viel Professionalität in der Zukunft der Altenhilfe realisierbar ist.

15 **NAMHAFTE REFERENTINNEN UND REFERENTEN** trugen ihre Erkenntnisse auf dem diesjährigen Bundeskongress zu den Themenfeldern Generalistische Ausbildung, Qualitätmanagement und -entwicklung sowie Ambulantisierung vollstationärer Versorgungsangebote vor.

680 **MINUTEN PRALLE INFORMATION** erlebten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer während der Vorträge auf dem diesjährigen Bundeskongress des DVLAB.

2.700 **MUNDGERECHTE BISSEN CURRYWURST,** appetitlich angerichtet in pikanter Soße, kamen am Ende des ersten Kongresstages auf den Tisch des Büffets. Denn der DVLAB hatte zum „Berliner Abend“ mit zünftigen Leckereien, zischendem Bier und natürlich zu jeder Menge angeregter Gespräche in entspannter Atmosphäre eingeladen.

NACHTRAG: ES IST VOLLBRACHT!

Hoch erfreulicher Nachtrag zum 18. Bundeskongress des DVLAB: Am 13. Dezember fiel mit der Unterzeichnung des Vereinbarungstextes der Startschuss für die Umsetzung der "Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege"! Damit hat sich die Hoffnung der darin mitwirkenden DVLAB-Vertreterin Claire Désenfant erfüllt (vergl. S. 5 „Mitgliederversammlung“ i.d.Heft). Und auch die Befürchtungen vieler Kongressteilnehmer, dass die Ankündigung des Kongress-Referenten Dr. Tobias Viering, BMFSFJ, („Wir sind in den Startlöchern“) leere Worte bleiben würden, sind obsolet (vergl. S.11 i.d.Heft).

Die Gemeinschaftsinitiative aus Bund, Ländern und Verbänden will mit ihrer Vereinbarung einen wesentlichen Beitrag zur Fachkräftesicherung in der Altenhilfe leisten. In den nächsten drei Jahren sollen u.a. umgesetzt werden: jedes Jahr 10% höhere Ausbildungszahlen, die Wiedereinführung der dreijährigen Umschulungsförderung durch die Bundesagentur für Arbeit, die Nachqualifizierung von bis zu 4.000 PflegehelferInnen zur Altenpflegefachkraft, eine höhere Attraktivität des Berufsfeldes z.B. durch verbesserte Gesundheitsförderung, ausgewogenen Personalmix und leistungsgerechte Vergütung sowie eine gemeinsame Kampagne für mehr Wertschätzung des Berufsfeldes in der Gesellschaft. ■



Austausch und Diskussionen standen selbstverständlich auch auf dem Programm des DVLAB. Und die nach Berlin gekommenen Leitungskräfte nutzten die vortragsfreien Zeiten reichlich, um Gehörtes und Gesagtes im Nachgang zu debattieren, sich gegenseitig von ihren Erfahrungen zu berichten oder sich bei den Fachausstellern im Foyer über neue Produkte und Dienstleistungen in der Altenhilfe kundig zu machen. ■



Dr. Uwe K. Preusker besitzt gut drei Jahrzehnte Erfahrung im deutschen und europäischen Gesundheitswesen. Der Fachjournalist moderierte auch in diesem Jahr in seiner bewährten Art den 18. Bundeskongress des DVLAB. Er führte das Plenum versiert durchs Programm, pointierte mit seinen Nachfragen immer wieder wichtige Aussagen der Vortragenden und machte dem Publikum Appetit auf den nächsten Bundeskongress: Am 7./8. November 2013 gibt es ein Wiedersehen in Berlin. ■

Claire Désenfant »

„STABIL MIT VOLLER KRAFT VORAUS IN DIE ZUKUNFT“



Auf der diesjährigen Mitgliederversammlung erntete der amtierende DVLAB-Vorstand Anerkennung und Zustimmung für seine geleistete Arbeit. „Nach Jahren der Konsolidierung können wir uns nun wieder verstärkt der inhaltlichen Arbeit zuwenden“, sagte der Bundesvorsitzende Peter Dürrmann.

Das Jahr 2012 war von Umbrüchen gekennzeichnet, die eine gute Basis für das weitere Engagement des Verbandes bilden:

Mitwirkung des DVLAB bei der Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive der Bundesregierung

Die Vereinbarung zur Qualifizierungsoffensive, die bereits im Februar 2012 hätte unterschrieben werden müssen, zieht sich in die Länge. Nun ist der 13. Dezember 2012 zur Unterzeichnung anberaumt. Hoffentlich steht dem dann nichts mehr im Wege. Denn angesichts des Fachkräftemangels ist die Umsetzung von wirksamen Maßnahmen überfällig.

Inhaltlich Auseinandersetzung mit der geplanten generalistischen Ausbildung

In Zusammenhang mit der Offensive hat sich der DVLAB intensiv mit dem Vorhaben der generalistischen Ausbildung befasst. Hier konturierte sich seine Position nach ausführlichen Informationsgesprächen und Diskussionen eindeutig: Die generalistische Ausbildung geht zu Lasten der Altenhilfe! Daher hat sich der DVLAB entschieden dagegen ausgesprochen.

Zusammenarbeit mit dem DPR

Zur generalistischen Ausbildung trat nun eine gravierende Meinungsverschiedenheit mit dem DPR auf, der sich entgegen dem DVLAB vehement für die Generalistik ausspricht. Unser Verband legt jedoch traditionell viel Wert auf seine Unabhängigkeit und möchte sich auch vom DPR keine inhaltlichen Positionen diktieren lassen, die gegen seine Überzeugung ist.

Verlagerung der Bundesgeschäftsstelle

Die Auflösung der DVLAB Geschäftsstelle in Berlin lag nahe, nachdem sich die langjährige Mitarbeiterin Elke Kleinitzke beruflich neu orientieren wollte und die Geschäftsstelle zu verwaisen drohte. Da seit Jahren und trotz wechselnder Zusammensetzung die Mitglieder des geschäftsführenden Bundesvorstandes mehrheitlich aus Niedersachsen stammen, hat der Vorstand dann beschlossen, die Geschäftsstelle in Hildesheim anzusiedeln. Der Sitz des Verbandes bleibt aber weiterhin in der Hauptstadt, mit Unterstützung des E.D.E., in dem die DVLAB-Vertreterin Franziska Rahmel soeben zur Schriftführerin gewählt wurde.

Für den Umzug mussten alle zur Verfügung stehenden Kräfte mobilisiert werden. Er erwies sich aufgrund einiger Unwegsamkeiten als arbeitsintensiv und sollte zudem zügig vollzogen werden, damit der Betrieb rasch weiter laufen konnte. In Hildesheim lenken nun die beiden neuen Mitarbeiterinnen Katja Geiger, der Peter Dürrmann besonders für ihren Einsatz seit Mai 2012 dankte, sowie Silke Engler die Geschicke der Verwaltung.

Neue Management-Seminare

Die neue Konzentration der Veranstaltung der DVLAB Servicegesellschaft auf reine Managementthemen konnte trotz Umzug der Geschäftsstelle umgesetzt werden. Es zeigt sich, dass das aktuelle Angebot den Wünschen und Bedürfnissen der Mitgliedschaft weitaus gerechter wird als zuvor, denn der Anteil der Verbandsmitgliedern an den Teilnehmerkreisen ist deutlich gestiegen. Die Richtung stimmt also!

Darüber hinaus hat sich der Fachwirt für Seniorenverpflegung zu einem geschätzten Ausbildungsschwerpunkt des DVLAB verfestigt.

Ausblick

2012 konnte der DVLAB einen erfreulichen Zuwachs an Mitgliedern verzeichnen. Auch das ist sicher eine Folge seiner verstärkten Präsenz in der Fachwelt der Altenhilfe sowohl auf Bundes- als auch auf Länderebene sowie der Güte seiner Management-Seminare geschuldet.

Die vielfältigen Arbeiten sind ehrenamtlich jedoch kaum noch zu leisten. Deshalb werden nun Wege der Professionalisierung eingeschlagen, ohne dass die gut konsolidierte Wirtschaftlichkeit gefährdet wird. Beide Kassenprüfer haben ein großes Lob an den geschäftsführenden Vorstand ausgesprochen: Der DVLAB habe auf gutem Wege seine Stabilität deutlich vorangetrieben.

Somit können wir optimistisch und mit voller Kraft voraus die Zukunft der Altenhilfe mitgestalten. Dieser neue Schwung wird sicher auch die Arbeit in den DVLAB-Landesgruppen weiter beflügeln, die ebenfalls von diversen Aktivitäten berichten konnten. ■

AppetitMACHER



Der 15. November 2012 ist ein kühler, klarer Tag. Im Hotel Berlin, Berlin, dem Veranstaltungsort des 18. DVLAB-Bundeskongresses, lassen sich seit 8 Uhr fast 300 Leitungskräfte am Stand der Bundesgeschäftsstelle registrieren. Die Mitarbeiterinnen Katja Geiger und Sike Engler bewältigen den Ansturm der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Bravour.

Um 10.30 Uhr sind die Reihen im großen Tagungssaal gut gefüllt. Ein letzter Blick in die Kongressmappe, dann senkt sich das Licht. Spot an auf Peter Dürrmann, den DVLAB-Bundesvorsitzenden und federführenden Kongressorganisator. Er hat monatelang mit seinem Team dafür gearbeitet, dass sich der 18. Bundeskongress seines Verbandes von heute Früh bis morgen Abend mit einem handverlesenen Programm zu aktuellen Fragen präsentiert: etwa zur Generalistischen Ausbildung, zur Qualität der Versorgung von Pflegebedürftigen oder zu den Konsequenzen aus dem Pflegeneuausrichtungsgesetzes (PNG). Jetzt eröffnet Dürrmann den Kongress.

„Auf wen kommt es wirklich an – auf die Träger bzw. Trägerverbände oder auf uns Leitungskräfte?!", fragt er ins Publikum. Reine Rhetorik, denn die Antwort folgt auf dem Fuße: „Wir Leitungskräfte müssen bei schwindenden Mitteln intelligente branchenspezifische Antworten finden. Ich sage wir! Denn das gelebte Leben findet bei uns statt – und nirgends anders."

Zum ersten Themenblock ist der DVLAB-Vorsitzende dann sofort auf Betriebstemperatur. „Alle sagen, die generalistische Ausbildung sei durch – aber dem ist nicht so! Wer will ernsthaft die Tätigkeit für alte Menschen gleichsetzen mit jener in Kliniken? Ja, die Altenhilfe steht wegen der rasant zunehmenden Anzahl von Menschen mit Demenz vor einem Umbruch. Diese Menschen brauchen von uns Begleitung im Alltag, so wie es die Behindertenhilfe für ihr Klientel längst praktiziert. Und wofür stehen wir?" Für die Professionalisierung der Altenhilfe, betont Dürrmann – und deshalb gegen die generalistische Ausbildung!

Erregen kann ihn auch, wie im Rahmen der PTV nach wie vor versucht wird, Versorgungsqualität von außen in die Einrichtungen der Altenhilfe hineinzuprüfen. „Das kann nicht gelingen!" Vielmehr müsse gefragt werden, was eigentlich aus der Entwicklung und Erprobung von neuen Instrumenten geworden sei. Schließlich wäre es dabei wirklich um Qualität und vernünftige Lösungen gegangen. „Das alles und vieles mehr werden unsere Referenten Ihnen beantworten!"

Dürrmann streicht immer wieder die Bedürfnisse und Bedarfe der Pflegebedürftigen heraus. „Sie gehören in unserem Denken und Handeln in den Mittelpunkt – deshalb sage ich in Kenntnis des PNG: Ambulant oder vollstationär? Das ist nicht mehr!" Wenn vollstationäre Einrichtungen also meinen würden, dass sie „irgendwann doch alle kriegen", dann stehe diese Haltung den Interessen der Betroffenen klar zuwider. Deshalb: „Lassen Sie sich informieren und denken Sie um!" Dann wünscht der DVLAB-Bundesvorsitzende den Leitungskräften zwei spannende Tage.

36 Stunden später kann er, immer noch vor gefüllten Reihen, sein eigenes Programm kaum fassen: „Oha, das war aber wirklich prall!" Die beiden Tage hätten viele Erkenntnisse gebracht und dem Verband am Ende des Kongresses entsprechend volle Anmeldungslisten für die Managementseminare. „Alle wollen neue Wege gehen", fasst Dürrmann seine Eindrücke zusammen: bei der Flexibilisierung ihrer Angebote, indem sie z.B. „Zusatzbonbons" einsammeln; beim Thema generalistische Ausbildung, indem sie bis hinunter zur Basis künftig ihre Stimme hörbar gegen das Vorhaben erheben; und ebenso beim Thema PTV, die auch durch das Schiedstellenverfahren nicht aufgehoben werde. Es folgt ein eindrücklicher Appell an die Leitungskräfte: „Unterschreiben Sie das Moratorium von Franz Stoffer und Thomas Klie gegen die Pflegenoten!" (www.moratorium-pflegenoten.de)

Dürrmanns letztes Wort zum Kongressende: „Ich werde Sie hoffentlich wiedersehen – in einem unserer Seminare, als Mitglied einer DVLAB-Landesgruppe und auch auf unserem nächsten Bundeskongress am 7./8. November 2013 hier in Berlin!"

Lesen Sie nun auf den kommenden Seiten als „Appetitmacher" die Berichte vom diesjährigen 18. Bundeskongress des DVLAB. ■

Erster Ansturm: Registrierung am Stand der Bundesgeschäftsstelle





VERSORGUNGS-LANDSCHAFT: Vielfalt MITGESTALTEN

Austausch zwischen den Vorträgen: Sachsens DVLAB-Chef Sebastian Thieswald (links) mit Ralf Wilberg vom DVLAB Nordrhein-Westfalen

Das PNG ist da und bringt die Erkenntnis: „Ambulant oder stationär – das ist nicht mehr". Wer sich für die Zukunft gut aufstellen will, sollte sich vom Oder-Denken verabschieden und die neu entstehende Vielfalt der Versorgungsangebote, auch durch Ambulantisierung, als Akteur mitgestalten. Das gelingt aber nur unter bestimmten Bedingungen.

» WIR FINANZIEREN NICHT VERGANGENHEIT, SONDERN ZUKUNFT «



Wie die im Pflegesektor umfangreich engagierte Bank für Sozialwirtschaft AG (BSF) auf Finanzierungsanfragen für neue Versorgungsangebote schaut, verrät ihr Generalbevollmächtigter Oliver Luckner. „Wir sind gegenüber allen Wohnformen und Pflegeangeboten aufgeschlossen", sagt er. „Vorausgesetzt, unsere Anforderungen sind erfüllt." Als wichtigste Eintrittkarte in den Geldmarkt nennt Luckner die Bonität der Einrichtung. Sie wird mittels Rating über die Eigenkapitalquote (inkl. Zuschüsse), die Liquidität und die Umsatzrentabilität ermittelt.

Im zweiten Schritt geht es dann um Sicherheiten. „Mit der Bewertung Ihrer Immobilie sind nicht deren Steine, sondern ihre Funktionalitäten gemeint – inklusive ggf. ihre Umnutzbarkeit", sagt der Experte, bevor er im dritten Punkt zur Standort- und Wettbewerbsanalyse der Einrichtung kommt. „Wir erwarten von Ihnen ein in Ihrer Region marktfähiges Geschäftsmodell. Denn wir finanzieren nicht Vergangenheit, sondern Zukunft, und werden ja 30 Jahre miteinander verheiratet sein." In langjährigen Partnerschaften hält Lückner Vertrauen, basierend auf absolut offener und ehrlicher Kommunikation, für unabdingbar. „Wenn's hier hakt, kriegen Sie kein Geld von mir!" Die BFS arbeitet dabei mit einem Frühwarnsystem, wobei der Kreditnehmer seine Quartalsdaten automatisch an die Bank mailt. „Signalisiert unser Ampelsystem dann gelb oder rot, müssen wir reden."

Und so sieht die Wunschliste der Bank an eine Einrichtung aus: Einzelzimmer mit Zugang zu Balkon/Terrasse (bei Neubau immer mit eigenem Bad), Gemeinschaftsräume mit Gäste-WC, flexible Bauweise im Hinblick auf Drittverwendungsmöglichkeiten, unbedingte Qualität in der Betreuung, Begleitung und Pflege („Keine Anfänger, Personalmix, aktive Mitarbeiterbindung!"), initiierte Leistungsverbünde und Vernetzung – „und ganz wichtig für uns: Stiften Sie Nutzen." ■



» ÖFFNEN SIE SICH UND DENKEN SIE QUER «

Sehr viel Nutzen hat Theresia Brechmann bereits gestiftet. Sie entwickelte u.a. das Bielefelder Modell und präsentiert nun auf dem Bundeskongress ausgewählte Wohnprojekte. „So kann das Zusammenleben von Jung und Alt neu gestaltet werden – und Menschen mit Hilfebedarf erfahren die erforderliche Unterstützung", sagt die er-



Im Gespräch: Tilman Leptihn (links) mit Dr. Lars Wohlfahrt, beide DVLAB Niedersachsen

fahrene Praktikerin. Zu möglichen Partnern der Wohnprojekte zählt sie vor allem die BürgerInnen selbst, aber auch Privatinvestoren, Nachbarschaftszentren, Vereine, Genossenschaften oder kommunale Wohnungsunternehmen. Eine zentrale Rolle spielen die ambulanten Dienste, die den Wohnprojekten rund um die Uhr zur Verfügung stehen. „Machen Sie einen guten Profi-Bürger-Mix", ermutigt Brechmann das Publikum, „das PNG bietet hier riesige Möglichkeiten!" Und Starthilfen wie Fördermittel gebe es reichlich, „das kann auch nebeneinander beantragt werden".

Die Referentin glaubt nicht, dass die Versorgung alter und pflegebedürftiger Menschen in den Familien von der Versorgung im Quartier abgelöst wird. „Aber es entsteht doch überall eine neue Vielfalt, an der auch stationäre Einrichtungen im Quartier mitwirken können, wenn sie sich nur dorthin öffnen und bereit sind, quer zu denken."

Als Ziele im Stadtteil-Leben formuliert Brechmann beispielsweise ein Angebots-Mix aus Bürgerengagement und ambulanten Dienstleistern oder die Gestaltung des Stadtteils durch ein Seniorenexperten-Team und Bürgervereine. ■

» ALLE ZEICHEN STEHEN AUF AMBULANTISIERUNG «



„Querdenken" empfiehlt auch Stephan Dzulko (VDAB) Einrichtungen der Altenhilfe, wenn sie als Anbieter die Chancen ausdifferenzierter Versorgungsangebote nutzen wollen. Diese definiert er als „Zentren mit verschiedenen, auch ambulantisierten Versorgungszweigen". Allerdings könne nur derjenige gute Konzepte schneidern, der sich mit den ambulanten Finanzierungstöpfen auch gut auskenne. Hier wünscht Dzulko den Leitungskräften Kompetenz, damit sie vollstationäre Einrichtungen, die er für „total durchfunktionalisiert" und „fern von Bezugsversorgung" hält, umwandeln können. Warum? „Weil mehr Wohnen und bewohner-nahe Versorgung mit individueller, flexibler Leistungsgestaltung gewünscht wird." Weitere Vorteile: Die Kassen zahlen für ambulante Angebote deutlich mehr und die Betreuungsdichte wird merkbar höher. Beides belegt Dzulko an Beispielen eindrucksvoll.

„Denken Sie vollstationär einfach plus Tagespflege plus Wohngemeinschaft plus Betreutes Wohnen (auch dezentral und daheim) plus klassische ambulante Dienste usw.", empfiehlt er dem Publikum.

Finanziell abgewickelt werden kann das ambulantisierte Wohnen, für das schlicht Mietraum für die eigene Häuslichkeit sowie dazu wählbare Leistungen zur Verfügung gestellt werden, über einen Gesamtversorgungsvertrag, über das gerade für Wohngemeinschaften spannende Poolen von Leistungen oder aber über ein persönliches trägerübergreifendes Budget. „Hier mauern die Kassen natürlich, aber jeder Versicherte hat seit 2008 einen Rechtsanspruch auf sein Budget", so Dzulko.

Sein Überblick zum Leistungsrecht: Behandlungspflege, Grundpflege/Hauswirtschaft/Betreuung, Tages- und Nachtpflege, Leistungen nach § 45b SGB XI, Verhinderungs- und Kurzzeitpflege. „Und vergessen Sie den Wohngruppenzuschlag nicht, das sind unter bestimmten Voraussetzungen immerhin 200 Euro im Monat!"

Dzulko lässt aber auch keine Zweifel daran, dass „jeder Anbieter sein eigenes Konzept basteln muss, denn Standardkonzepte gibt es nicht". Das mache Arbeit, die Umsetzung biete aber Sicherheit für die nächsten 10 Jahre. „Denn alle Zeichen stehen auf Ambulantisierung." ■



» Über Nacht vom Heim zum Mietshaus «

Peter Dürrmann, DVLAB-Bundesvorsitzender sowie Geschäftsführer des Seniorenzentrums Holle, hat die Zeichen der Zeit längst erkannt. „In der Nacht vom 30. April 2012 auf den 1. Mai wurde unser Heim durch Ambulantisierung zum Mietshaus." Bis zum dafür nötigen Umzug von 50 Menschen an nur einem Tag, dem drei Monate Vorbereitung und ungezählte Gespräche auch mit Angehörigen vorausgegangen waren, hat Dürrmann auch „so einige Schlachten mit Kostenträgern, Kassen und Ministerien geschlagen".

Mit der dieses Jahr gelungenen Umwandlung des Heims in Wohngemeinschaften samt dem Poolen von Leistungen ist Dürrmann den klaren Präferenzen der Reformen 2008 und 2013 (PNG) gefolgt, er steht aber auch persönlich voll dahinter. „Denn es kann nicht sein, dass alte Menschen ohne oder mit Pflegestufe I von Zuhause direkt vollstationär bei uns landen." Das Heim sieht er vielmehr am Ende der Kette und zukünftig vor allem mit der Versorgung von Menschen mit schwerer Demenz, herausforderndem Verhalten und starken funktionellen Einschränkungen befasst. „Das wird uns große geronto-psychiatrische Kompetenzen abfordern." Wie Dzulko überzeugt auch Dürrmann das staunende Plenum mit konkreten Zahlen von den Synergieeffekten der Leistungspools für die neuen WG-Bewohner. Mit ihnen hat er Gründungsprotokolle abgefasst und jederzeit kündbare Miet-, Pflege- und Betreuungsverträge abgeschlossen. „Nur die Krankenkassen legen einem Stolpersteine vor die Füße, wo sie nur können", warnt er die Enthusiasten. Zudem – auch da gibt er Dzulko Recht – sei die Ambulantisierung mit großem Aufwand verbunden. „Hausaufgaben machen" nennt Dürrmann die diversen konzeptionellen und organisatorischen Arbeiten, Abstimmungsprozesse und Antragsstellungen. Mittlerweile kann er alles im Schlaf herbeten. Weil er ambulant längst neu gedacht hat. Und seine Wohngemeinschaften außerdem so aufgestellt hat, „dass sich das auch dann rechnet, wenn die WG-Bewohner meinen ambulanten Dienst abwählen würden, was natürlich jederzeit passieren kann." ■

»AUCH MENSCHEN MIT DEMENZ SIND WG-FÄHIG!«



Stolpersteinen und Fallstricken der Ambulantisierung wendet sich anschließend Dr. Markus Plantholz mit juristischem Blick auf die „eigene Häuslichkeit" zu, die es zu sichern gilt und die Merkmale wie „individuelles Wohnumfeld" (§ 40 Abs. 4 SGB XI) oder „Haushalt" (§ 37 SGB V) tragen muss. „Im eigenen Haushalt gilt die eigenverantwortliche Wirtschaftsführung", berichtet der Hamburger – und kann sich maßlos darüber ärgern, „dass Krankenkassen sagen: Weil sowas Menschen mit Demenz in einer WG gar nicht leisten könnten, wäre es dann auch keine WG, sondern ein Heim." Befremdlich findet Plantholz auch folgende Entscheidung des Verwaltungsgerichts Oldenburg: Das Selbstbestimmungsrecht könne in solchen Fällen nur dann ausgeübt werden, wenn ein Angehöriger/Betreuer in der WG mitleben würde. „Wahnsinn!" Der Fachanwalt für Medizinrecht schüttelt fassungslos den Kopf: „Fakt ist – das Selbstbestimmungsrecht endet keineswegs bei Demenz! Und auch wenn eine WG dem Heimgesetz unterliegt, hat das noch keinen Einfluss auf das Leistungsrecht." Trotzdem seien in Niedersachsen WGs „tot", weil hier eine unzulässige Koppelung ans Ordnungsrecht vorliege.

Als weiteren juristischen Knackpunkt behandelt der Fachanwalt die Vergütungsregelung bei ambulanter Versorgung, wie sie sich ab dem 1.1.2013 aus § 89 SGB XI er gibt. Danach hat der Kunde künftig die Wahl zwischen einem Zeit- oder einem Leistungskontingent. Hier sieht Plantholz noch ungeklärt, was mit flexibel vereinbarten, aber nicht in Anspruch genommenen Zeiten geschehen wird. „Das kann zu dramatischen Ausfallzeiten für den Pflegedienst führen." Probleme könnten auch im Akutfall auftreten. „Wenn die Pflege sofort losgehen muss, weil z.B. jemand aus dem Krankenhaus kommt, kann die Aufklärung des Kunden über seine Wahlmöglichkeiten erst danach erfolgen." Letztlich plädiert Plantholz dafür, dass nur konkrete Leistungen vereinbart werden. „Und auch die Abrechnung ist noch zu klären." Gemäß § 89 SGB XI darf die Vergütungsvereinbarung nämlich keine Taktung nach angebrochenen Zeiteinheiten vorsehen, sondern muss nach einem Stunden- bzw. Minutensatz erfolgen. „Dabei können eigentlich nur konkret entstandene Zeitaufwände abgerechnet werden.

Insgesamt sieht der Experte im PNG „ein Patchworkgesetz, das kein Versicherer blickt. Deshalb müssen Sie sich als Leistungserbringer fit machen, sämtliche Module kennen sowie gut beraten und individuelle Pakete schnüren können. Daran geht kein Weg vorbei." ■



Aufmerksame Teilnehmerin: Dr. Marion Goldschmidt, DVLAB Hamburg



»FÜR PFLEGENDE WIE GEPFLEGTE GLEICHERMAßEN REIZVOLL«

Juristen haben gemeinhin den Ruf, Unverständliches noch zu verkomplizieren. Das gilt jedenfalls nicht für Plantholz – und auch nicht für Sascha Iffland, einem ausgewiesenen Fachmann für's Heimrecht. Der Darmstädter zeigt nun mit scharfem „Rechtsblick" Alternativen zum Pflegeheim auf:

1. das zugelassenes Pflegeheim mit Verzicht auf Pflegesatzvereinbarung (§ 91 SGB XI). Das sei zwar etwa bei der Entgeltgestaltung frei, erhielte aber keine Kostendeckung durch den Sozialhilfeträger.
2. das Wohnheim mit ambulanter Versorgung („Befreiung vom HeimG möglich"), in dem die vertragsrechtliche Gestaltung mit den Bewohnern abhängig vom Anwendungsbereich des WBVG ist.
3. die Wohngemeinschaft, die das PNG im Prinzip für dern möchte. Für das ambulante Angebot gilt im föderalistischen Deutschland: Entweder es fällt unter das Heimgesetz („Nutzen Sie dann die Möglichkeit der Befreiung, reden Sie früh mit der Heimaufsicht, aber bitten Sie unbedingt um einen schriftlichen Bescheid!") oder es fällt nicht. Fällt es und unterwirft es sich dem HeimG, „dann ist alles klar", sagt Iffland. „Denn die ambulanten Leistungsansprüche nach SGB XI sind unstrittig – vorausgesetzt, die Leistungen sind frei wählbar. Nur um die Behandlungspflege könnte es Streit geben. Und jedes HeimG hat immer das Bauordnungsrecht, den Brandschutz und das Infektionsschutzrecht im Gefolge!"

Außerhalb des Heimgesetzes gebe es für ambulante Wohnangebote keinen Stress im Beritt des SGB XI und V, keine heimgesetzlichen Anforderungen und auch keine ordnungsrechtlichen Vorgaben. „Allerdings müssen Sie für die Umgehung des HeimG Ihr Konzept sorgsam auf hohem Niveau planen und auch leben – und das gilt für jedes Bundesland, denn hier gibt es keine Übertragbarkeit." Gut gelingen könne das in Bayern, Mecklenburg-Vorpommern, Baden-Württemberg und Berlin, schwierig sei das in Niedersachsen, Sachsen-Anhalt und Sachsen.

Ifflands Fazit: „Attraktive und bedarfsgerechte ambulante Angebote sind möglich und für Pflegende wie Gepflegte gleichermaßen reizvoll. Nur rate ich Ihnen, alle Leistungen, aufgeschlüsselt nach „Quellen", für die Abrechnung und ggf. Prüfung sehr genau zu dokumentieren, was ein hoher bürokratischer Aufwand ist." ■



GENERALISTISCHE AUSBILDUNG: DER FALSCHE WEG

Überzeugungsarbeit: Claire Désenfant, Vorsitzende des DVLAB Baden-Württemberg, erläutert Dr. Tobias Viering vom BMFSFJ das Nein des DVLAB zur generalistischen Pflegeausbildung

Kaum ein Thema hat den DVLAB in letzter Zeit so bewegt wie das Vorhaben der Bundesregierung, die Altenpflegeausbildung in einer generalistischen Pflegeausbildung aufgehen (oder untergehen) zu lassen. Diesen Weg hält der Verband für eindeutig falsch und fordert vielmehr eine weitere Professionalisierung des branchenspezifischen Ausbildungsgangs, der die künftigen Fachkräfte noch mehr für die Bedarfe älterer und alter Menschen qualifizieren soll. Ein Themenblock auf dem 18. Bundeskongress mit Zündstoff.

» WIR BRAUCHEN AUSSAGEKRÄFTIGE STUDIEN STATT SPEKULATIONEN «



Die Pflegewissenschaftlerin Prof. Dr. Martina Hasseler aus Oldenburg hinterfragt die geplante generalistische Pflegeausbildung ausgesprochen kritisch. Sie betont, dass die davon erhoffte Wirkung, etwa eine erhöhte Attraktivität der Pflegeberufe, eine Steigerung der Qualität oder die Sicherung von Ausbildungsplatzangeboten, reine Annahmen seien. Unbewiesen! „Aber für die Altenhilfe sind erhebliche Nebenwirkungen und Nachteile zu erwarten, schon weil breitere Ausbildungsinhalte automatisch flacheres Wissen erzeugen." Angesichts des Anstiegs demenziell Erkrankter und zunehmender Multimorbidität könne jedoch niemand mit flacherem Wissen die komplexen Anforderungen und Herausforderungen in der gerontologischen Pflege meistern. Diese ziele auf Erhalt der Autonomie, Individualität, Lebensqualität, Gesundheitsförderung und Prävention, arbeite auf struktureller Ebene mit neuen interdisziplinären Konzepten, müsse zudem Expertenstandards erfüllen und benötige daher Beschäftigte, deren Qualifikation sich an den spezifischen Bedarfen alter Menschen ausrichten. Hasseler spricht hier von „gut qualifizierten multiprofessionellen Pflegeteams".

Zweifel an den behaupteten positiven Effekten der generalistischen Ausbildung sind aus Hasselers Sicht auch mit Blick auf nationale und internationale Forschungsergebnisse angebracht. Sie sieht für Deutschland bisher nicht belegt, dass die Zusammenlegung der pflegerischen Ausbildungszweige die Bedarfe in der Pflege besser decken kann oder die nötige Qualifizierung für die Tätigkeit in der Altenhilfe ohne Ausbildungsverlängerung erreicht wird. Diesbezügliche Interpretationen verschiedener Evaluationen verweist sie ins Land der Spekulationen, „tatsächlich gibt es bisher keine Antworten über die Wirksamkeit der generalistischen Ausbildung, sondern nur Mutmaßungen", sagt die engagierte Wissenschaftlerin.

Für den internationalen Raum diagnostiziert Hasseler übrigens die gleichen Probleme in der Pflege wie für Deutschland: vor allem den Personalmangel. Und das trotz generalistischer Ausbildung! In Süd-

Zur generalistische Ausbildung lässt DVLAB-Chef Peter Dürrmann das Plenum auf dem Bundeskongress abstimmen: Wer ist dafür? Nur zwei Arme heben sich...

Australien z.B. haben Studierende der Pflege in einer Studie angegeben, trotz prinzipiell positiver Einstellung gegenüber älteren Menschen nur wenig Interesse an der Arbeit mit ihnen zu hegen. Ursachen: Die jungen Leute haben kaum Erfahrung mit älteren Menschen, können nicht mit ihnen kommunizieren, schätzen die Arbeit mit ihnen als deprimierend und langweilig ein und sehen „das Alter" vorwiegend als Behinderung und Verlust von mentalen und physischen Funktionen. „Studierende mit *mehr* Erfahrungen in der gerontologischen Pflege hatten dagegen deutlich positivere Wahrnehmungen", berichtet Hasseler. Das sei auch für andere Länder belegt. U.a. deshalb ist der internationale Raum in genau entgegengesetzter Richtung zu Deutschland unterwegs: „Hin zur speziellen Ausbildung für die Pflege alter Menschen. Das wird als Fortschritt und notwendiger Weg angesehen, um ihre Pflege und Betreuung zu verbessern." Fazit der Wissenschaftlerin: „Wir brauchen national wie international aussagekräftige Studien statt Spekulationen über die Wirksamkeit und Auswirkungen der generalistischen Pflegeausbildung." Und sie gibt noch zu bedenken: „Ein Generalist ist kein Experte. Kann er die vielbeschworenen komplexen Anforderungen in der Gesundheits- und Pflegeversorgung gerade alter Menschen erfüllen?" So, wie Hasseler das fragt, glaubt sie das nicht. ■



» HABEN WIR EIGENTLICH KEINE ANDEREN PROBLEME? «

Ebenso kritisch sieht Dr. Thomas Kunczik, Geschäftsführer der Deutschen Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -Psychotherapie (DGGPP), die Folgen der generalistischen Ausbildung für die Altenhilfe. Er skizziert zunächst die bekannte zu erwartende demografische Entwicklung, nach der sich u.a. die Anzahl der Pflegebedürftigen bis 2050 nahezu verdoppelt haben wird. „Jeder 14. Erwachsene ist dann pflegebedürftig, und wir werden 103% mehr schwerste Fälle haben." Diese brandneuesten Zahlen stammen von Prof. Dr. Fritz Beske vom gleichnamigen Kieler Institut für Gesundheits-System-Forschung. Er erwartet für die Pflege auch, dass sich der Anteil der ambulanten Hilfen von jetzt 19,7% um 111% steigen wird. „Und in den Heimplätzen müssen wir uns um 132% steigern", sagt Kunczik. Dem gegenüber stünde der Fachkräftemangel, „in 2025 werden uns laut statistischem Bundesamt schon 152.000 Pflegekräfte fehlen". Weil im Werben um den Nachwuchs aber alle Berufe miteinander konkurrieren, „müssen sich die Pflegeberufe besonders anstrengen".

Hier erstaunt den DGGPP-Geschäftsführer das mangelnde Selbstbewusstsein der deutschen Branche, die etwa in Japan für einen Exportschlager gehalten wird. „Wir haben doch einen Heimvorteil – und den wollen wir abschaffen?!?", ruft er ins Plenum – und hält die generalistischen Pläne sogleich für „baren Unsinn". Sie entspreche gerade *nicht* dem aktuellen Stand der Pflegewissenschaft. Und im übrigen: „Der Akutbereich wie die Langzeitpflege brauchen jeweils spezifisches Wissen und Können!" Es gebe ja auch zwischen Kindern und Großeltern gewisse Unterschiede. „Und am Ende der generalistischen Ausbildung steht ein Drittel weniger Wissen über die Altenhilfe, da müssen wir nur rechnen können", empört sich der Referent. Zudem befürchtet er Umsetzungprobleme, konkret z.B. weniger Ausbildungsbereitschaft bei den Heimen trotz Verdoppelung der Schülerzahl. Unklar bliebe auch die einheitliche Finanzierung. „Wer lernen will, muss dafür auch noch zahlen – absurd!", kritisiert Kunczik. Negativ findet er auch, dass die in der Altenhilfe traditionell üblichen Quereinsteiger künftig der Zugang verwehrt bliebe, weil das 3. Jahr unfinanziert sei. Und vertiefende Kenntnisse kämen erst in speziellen Schulungen vor Ort durch den Arbeitgeber zustande – was die Ausbildung faktisch auf vier Jahre verlängere. „Ganz zielführend ist das alles nicht", sagt Kunczik, und vor allem sei es ohne Not. „Sagen Sie mal – haben wir eigentlich keine anderen Probleme?" ■



» WIR STEHEN IN DEN STARTLÖCHERN «

Die zumindest auf dem 18. Bundeskongress des DVLAB undankbare Rolle, eine Lanze für die generalistische Ausbildung zu brechen, kommt anschließend dem Vertreter des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) zu: Dr. Tobias Viering. Pech, dass er erst kurz vor seinem eigenen Vortrag eintrifft und so weder die temperamentvollen Ausführungen des Dr. Kunczik noch die eindrücklichen Belege über reine Behauptungen der Professorin Hasseler mitbekommen hat. Die verhaltenen bis kritischen Reaktionen vom Plenum wie von Protagonisten des DVLAB auf Vierings Ausführungen hätten sich dem Vertreter des BMFSFJ sonst vielleicht eher erschlossen. So aber erhält er wenig Beifall für seine Thesen zur Weiterentwicklung der Pflegeberufe „über eine moderne gestufte Ausbildung mit nur einem Abschluss", die durch eine akademische Ausbildung ergänzt werden könne. „Ich betone ergänzt, denn das Ministerium ist gegen eine Vollakademisierung", fügt er hinzu.

Zurück zur generalistischen Ausbildung: „Das Vorhaben wurde in Stellungnahmen überwiegend positiv begutachtet und wird jetzt in einen Referentenentwurf gegossen". Schweigen im Publikum. Auch Viering sieht in der Umsetzung einige Probleme, etwa, dass die EU vor der Ausbildung 12 Schuljahre will und „wir sagen dazu nein"; oder wie eine einheitliche Finanzierung gesichert werden könne, „dazu erfolgt nun ein Gutachten". Eine weitere Hürde – er nennt es „offenen Punkt" – bilde auch die Ausbildungsverkürzung bei Umschulungsmaßnahmen, „das muss noch geklärt werden". In diesem Moment könnte Tobias Viering zu Kunczik geblickt haben, der ungläubig den Kopf schüttelt. Vielleicht beruhigt den Vorredner Vierings Versprechen, dass im übrigen „der Ausbildungspakt bald unterzeichnet wird, wir stehen da in den Startlöchern". Ob daran noch jemand glaubt? ■

Als Peter Dürrmann die Rednerin Cornelia Stolze ankündigt, verrät er seine erste Reaktion nach Lektüre ihres Buches „Vergiss Alzheimer!“ gleich mit: „Ups!“ war es ihm entfahren angesichts der zahlreichen Akteure, die sich rund um das Phänomen Alzheimer tummeln und davon profitieren wollen. „Mit Ihrem Buch haben Sie an die Hausaufgaben erinnert. Die Frage ist nämlich: Wie gehen wir mit dem Thema um?“, sagte er und überlässt der Autorin dann die Bühne.

HIGHLIGHT I: CORNELIA STOLZE

VERGISS ALZHEIMER!



Cornelia Stolze hat Antworten zur Alzheimer-Frage veröffentlicht, die nicht jeder bequem finden wird. Auch ihr war irgendwann, als sie sich mit dem Phänomen näher beschäftigte, ein Ups entfahren. „Dann habe ich erst richtig angefangen zu graben, Informationen zu sammeln, Behauptungen zu hinterfragen – bis ich vor einer solchen Fülle an Fakten stand, dass daraus einfach ein Buch werden musste.“ Sie weiß, dass der Titel provoziert, „immerhin ist Alzheimer in aller Munde, 36 Millionen Menschen gelten weltweit derzeit als daran erkrankt. Und es kursiert die Annahme, dass in bis zu 70% aller Fälle Alzheimer für Demenz verantwortlich sein soll.“ Hirnleistungsstörungen könnten aber viele Ursachen haben, etwa nach Schlaganfall oder in Begleitung von gut 50 Erkrankungen und Funktionsstörungen ebenso auftreten wie als Neben- oder Wechselwirkung von Medikamenten oder auch als Folge des weit verbreiteten Alkohol- und Medikament enmissbrauchs.

„...von Assauers Alzheimer haben alle profitiert...“

Das Konzept der Ablagerungen „erfand“ der deutsche Psychiater und Neuropathologe Alois Alzheimer nach dem Tod einer (in Zahlen: 1) noch jungen Patientin, deren Hirn hirsekorngroße Herdchen als Ablagerungen aufwies, so Stolze. „Bis dahin kannte man nur den Altersschwachsinn, hier zeigte sich nun ein abweichendes Bild.“ Die Alzheimer-Diagnose führte ein Schattendasein bis hinein in die frühen 1970er Jahre, als verbesserte Bildgebungsverfahren aufkamen und in den USA der Alterungsprozess stärker erforscht werden sollte. „Allerdings war dafür Geld nötig“, so die Hamburger Biologin. „Und das ließ sich mit einer furchteinflößenden Krankheit natürlich am besten einwerben. Dafür war Alzheimer geradezu ideal!“ Nun versprach das daraufhin gegründete National Institute on Aging beste Aussicht auf Heilung der Erkrankung innerhalb von fünf Jahren. „Aber bis heute weiß niemand, was Alzheimer ist“, sagt die Autorin. „Dafür existieren viele Theorien. Über Plaques und Taubündel, über genetisch oder als Infekt erworben u.v.m. Nachweise gibt es jedenfalls nicht, Alzheimer ist immer eine Ausschluss-Diagnose. Ärzte und Forscher tun aber so, als handele es sich um eine definierte Krankheit.“ Zur Freude der Pharmaindustrie und anderer Protagonisten sowie hübsch flankiert von den Medien, sagt Stolze und holt aus: „Brain Check z.B., ein Diagnose-Unternehmen in Hamburg, verspricht für 1.000 Euro „Klarheit“ durch ein bildgebendes Verfahren. Und seit 10 Jahren sind vier Medikamente gegen Alzheimer *der* Verkaufsschlager überhaupt, mit 780-prozentigen Zuwachsraten zwischen 2000 und 2006.“ Aber die S3-Leitlinie „Demenzen“ empfehle weiterhin: nicht absetzen. Weil eben niemand wisse, wie – und ob überhaupt – die Mittel wirken.

Stolze erblickt eine Tragik darin, wenn jemand vorschnell in der Alzheimer-Schublade verschwinde und schon deshalb nicht gründlich auf andere Ursachen untersucht werde. „Ja, das Klischee Alzheimer ist sehr bequem zur Hand.“ Trägt jemand erstmal diesen Stempel, so werde die „Diagnose“ später nicht mehr überprüft.

Besonders unangenehm berührt ist Stolze von der Geschäftemacherei mit Alzheimer, wie die Expertin an Fällen des Walter Jens, Gunter Sachs und vor allem an Rudi Assauer aufzeigt. „Da haben alle von Assauers Alzheimer profitiert: Brauereien, Zigarrenhersteller, Ko-Autoren, Medien, Leser und Zuschauer, Ärzte und Rechtsanwälte, der Verlag, die Pharmaindustrie und wer sonst noch alles!“

Was tun? „Weniger ist mehr“, sagt Stolze und empfiehlt als Prävention einen gesunden Lebensstil und als Reaktion auf Symptome: Finger weg von Früherkennung, stattdessen gründliche Untersuchung und Ursachenforschung – und bei Menschen mit Hirnleistungsstörungen erstmal ein Ausmisten des regelmäßigen Medikamenten-Coctails. „Im Schnitt nehmen Senioren 7,7 Präparate ein – aber bei einer Reduktion auf 4,2 Medikamente zeigt sich bereits eine eklatante Verbesserung der Hirnleistung!“ Das aber liege so gar nicht auf Linie der Haupakteure aus Forschung, Medizin und Pharmaindustrie... ■

HIGHLIGHT II:
PROF. DR. PETER UDSCHING

STAAT IN DER Pflicht

Ein weiterer Höhepunkt erwartet das Plenum mit dem Vortrag des Vorsitzenden Richters am Bundessozialgericht, Prof. Dr. Peter Udsching, der unter anderem den Kommentar zum SGB XI verfasst hat. Mit Recht kann der DVLAB stolz darauf sein, einen so prominenten Redner zum Thema der „Pflegebedürftigkeit als gesellschaftliches Problem“ gewonnen zu haben.

Und Peter Udsching enttäuscht seine Zuhörerschaft nicht. Mucksmäuschenstill ist es im Saal, als er deutlich macht, in welchem Umfeld sich die Finanzierung der Pflege heute bewegt und welche Fragen für die Zukunft beantwortet werden müssen.

BEI DER EIGENVERANTWORTUNG...

...spiele zum einen die häusliche Pflege durch Angehörige eine Rolle, deren Vorrang vor der professionellen Pflege zwar wichtig sei, die im Gegensatz zu ihr aber keiner Kontrolle unterliege. Udsching beschreibt das als eine Art „Ablasshandel“ nach dem Motto: Ist billiger, also nicht so genau hingucken. Mit familienrechtlichem Blick sieht er Angehörige in der Pflicht zur Pflege – immer vorausgesetzt, der Schweregrad der Hilflosigkeit sowie die persönlichen Verhältnisse des privat Pflegenden lassen das zu. „Aber was ist mit gegenseitiger Antipathie? Schließlich kann Angehörigenpflege auch mit Ordnungsgeld nicht erzwungen werden.“ Auch die rechtzeitige Vorsorge sortiert der Jurist in die Eigenverantwortung ein. Dagegen bezeichnet er eine private kapitaldeckende Zusatzversicherung (PNG) als „Vorfinanzierung des demografischen Wandels und ökonomisch leicht meschugge“.

„Die Organisation der Pflege gehört als Uraufgabe von Kommunen zurück in deren Hände.“



IM STAATLICHEN BEREICH...

...bestehe die Pflicht, eine menschenwürdige Versorgung sicherzustellen, das gelte bei der Grundsicherung ebenso wie für Pflegebedürftige. „Die Frage ist bei der Pflege nur: In welchem Umfang? Dazu liegt uns bisher keine Entscheidung vor.“ Aus dem SGB XI „Hilfe zur Pflege“ ergibt sich für Udsching ein Gegensatz zu Leistungen aus der Pflegeversicherung, die „ja kein bedarfsdeckendes System, sondern Teilkasko ist...“ Als das so frei im Raum schwebt, wähnt wohl so mancher Zuhörer einen Sozialhilfeempfänger auf der sichersten Seite (und seine Einrichtung mit ihm als Kunden auch), noch bevor Udsching genau das ausspricht. „Wenn der Betroffene professionelle Hilfe will, dann erhält er sie auch in professioneller Qualität – und die Sozialhilfe bezahlt.“ Hier müsse der Sozialhilfeträger zwar zwingend die Einrichtung wählen dürfen, nur könne sich der Staat in keinem Punkt auf die Eigenverantwortung des Einzelnen berufen und existenzsichernde Pflegeleistungen verweigern. „Er kann Angehörige aber per Unterhaltsrückgriff heranziehen.“ Das wirke sich auch allgemein verhaltenssteuernd aus, weil der Unterhaltsrückgriff pflegebedürftige Angehörige vor einem „Abschieben“ bewahre. „Allerdings bemerken hier viele die Ungleichbehandlung von Pflegebedürftigen mit Kindern und jenen ohne Kinder.“

Ungleichbehandlung von Pflegebedürftigen thematisiert Udsching auch in Zusammenhang mit dem Fehlen eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes bis zum heutigen Tag. Und die erweiterten ambulanten Leistungen für Menschen mit Demenz, wie sie das PNG vorsieht, hält er lediglich für eine vorläufige Ruhigstellung von bislang vernachlässigten Betroffenen mit ein paar Zusatzbonbons. „Hier will die Politik aus Furcht davor, dass jemand schlechter gestellt wird, einfach nur Zeit gewinnen.“

Udschings zentrale Frage zielt im weiteren Verlauf darauf, ob sich Deutschland die professionelle Pflege so wie jetzt künftig noch leisten kann, gerade angesichts der Abnahme von Familienpflege sowie den zu erwartenden Auswirkungen des weit verbreiteten Niedriglohnsektors und der geringen Einkommen aus Minijobs und Hartz-IV. „Für Ihre Einrichtungen macht das keinen Unterschied – dann springt eben die Sozialhilfe ein.“ Aber gesamtgesellschaftlich seien strukturelle Veränderungen nötig. Udsching präferiert hier eine Entwicklung hin zu neuen Versorgungsformen aus einer Mixtur aus professioneller und ehrenamtlicher Hilfe jenseits familiärer Strukturen, „was ambulant, also quartiersbezogen, viel besser herzustellen wäre“. Diesen Hinweis zur Ambulantisierung hören die Leitungskräfte wohl... Im übrigen findet der Richter, „dass die Organisation der Pflege als infrastrukturelle Uraufgabe von Kommunen auch zurück in deren Hände gehört. Samt der Koordination der medizinischen Versorgung. Aber das werden die Ärzteverbände schon zu verhindern wissen. Denn der 1000. Arzt in Hamburg zu sein ist immer noch lukrativer als der einzige auf dem Lande.“ ■



PFLEGEQUALITÄT & BEWERTUNG:

Fällt NICHT VOM HIMMEL

Diskussion in der Pause: Ernst Boltner (links) und Hans-Werner Künkel, Kongressteilnehmer aus Hessen

Management, Sicherung und Entwicklung von Qualität, die PTV und Pflegenoten sowie aktuell auch das PNG sind thematische Dauerbrenner in der Pflegebranche und stehen deshalb auf der Tagesordnung des Bundeskongresses ganz oben.

» WIRKLICHE TRANSPARENZ NACH INNEN UND AUSSEN «



Der Soziologe Dr. Klaus Wingenfeld aus Bielefeld ist absoluter Experte in Fragen der Qualitätsbewertung. Denn er entwickelte und erprobte bereits Instrumente zur Beurteilung von Ergebnisqualität in der stationären Altenhilfe und tut dies aktuell mit Qualitätsverfahren für die stationäre pflegerische Versorgung. Wenn Wingenfeld auf dem Bundeskongress also die derzeitigen Transparenzkriterien als „virtuelle Qualität fern von Bewohnern" bezeichnet und ein „Sehr gut" für eine Einrichtung lapidar mit „das signalisiert: weiter im alten Trott" übersetzt, dann weiß der Mann, wovon er redet. Nein, er will keine Beurteilungskriterien, die Bewohner kaum zur Kenntnis nehmen, Prüfer schlecht arbeiten und Kassen erstarren lassen, Wissenschaftler heute einheitlich ablehnen und Pflegende herabsetzen, selbst wenn sie gut arbeiten.

Wingenfeld will *tatsächliche* Ergebnisqualität messen. Denn allein die Verbesserung der Bewohnersituation ist durch Einrichtungen und Mitarbeiter, also durch die Qualität der Leistung, auch beeinflussbar. Wird die Selbständigkeit der Bewohner gefördert? Werden sie vor Schädigungen und Belastungen geschützt und bei spezifischen Bedarfen unterstützt? Erst Antworten in diesen und anderen Themenfeldern, die jeweils eigene Indikatoren besitzen, setzen deutliche Anreize zur Qualitätsentwicklung und Suche nach Verbesserungspotenzial, sie stärken das interne Qualitätsmanagement – und erlauben auch glaubwürdige Vergleiche zur Konkurrenz. „Nur so entsteht wirkliche Transparenz nach innen und außen", sagt Wingenfeld. Für die Ermittlung empfiehlt er eine interne Datenerfassung (bei allen Bewohnern), deren Plausibilität dann stichprobenartig durch externe Prüfungen kontrolliert wird. „Im Idealfall arbeiten Prüfer, Einrichtung und Qualitätsmanagement also mit den gleichen Informationen."

Nachdem Wingenfeld 2011 seine Empfehlungen vorgelegt hatte, passierte ... „erstmal nichts. Aber dann ist mein Ansatz im PNG doch aufgenommen worden". Die Hoffnung, dass sich seine neuen Instrumente gegen das derzeitig dysfunktionale System irgendwann durchsetzen werden, stirbt zuletzt... ■



» DER SCHATTENMANN IN DREI AKTEN «

Dann heißt es: Vorhang auf für den „Schattenmann", einem praktischen Lehrstück in drei Akten zur Qualitätssteigerung der Versorgung, Betreuung und Begleitung von Bewohnern. Vorgetragen wird „das ganze Theater" vom Kölner Dipl.-Theologen Wolfgang Dyck (Franziska Schervier Altenhilfe), der vorweg das Ziel benennt: „Die Pflegecharta soll durch Empathieförderung bei den Mitarbeitern lebendiger Alltag werden. Im Schattenmann lernen sie durch einen Perspektivwechsel, den Betreuten (und sich selbst) besser zu verstehen."

1. Akt: Ein Mitarbeiter schlüpft „in echt" in die Rolle eines Bewohners. Die Simulation ist gut vorbereitet, der Mitarbeiter „lebt" nun einige Stunden den alten Menschen in der Einrichtung. Er merkt plötzlich, wie irritierend und beunruhigend der Wechsel von Stille zur diffusen Geräuschkulisse in der Essenszeit sein kann, wie unerträglich sich Langeweile anfühlt, dass der Spiegel im Bad viel zu hoch hängt und „Dauerlächler oder Sauertöpfe unterm Personal ganz schön nerven". Es kann sich aber auch „gut anfühlen bei uns auf dem Wohnbereich Pflege".

2. Akt: Erfahrene Werte (und „Unwerte") werden ausgewertet, Beobachtungen zu vorgegebenen Fragen notiert (z.B. nach Kontakt zu Pflegekräften und Bewohnern oder danach, was sofort geändert werden muss).

3. Akt: Die Wertewerkstatt mit vier Reflexionsmodulen. Auf dem „Abenteuerspielplatz Begriffe" werden Worte wie Würde oder Person auf den Berufsalltag heruntergebrochen. Im „Redeforum" öffnet sich die Welt der nonverbalen Kommunikation über Gestik, Mimik etc. jenseits der Wörterwelt („Wie spreche ich mit jemandem, der mich nicht versteht?"). In „Mein Gegenüber" findet Besinnung auf die Ur-Entscheidung für den Beruf statt. Und das „Ziel-Fernrohr" macht schließlich bewusst, welche Ideale einen Mitarbeiter leiten. „Alle drei Akte des Schattenmanns machen den Blick frei für blinde Flecken, beeinflussen die Haltung der Mitarbeiter und sind Fortbildung pur", sagt Wolfgang Dyck. Und er sagt auch: „Pflege ist nichts anderes als die Begegnung von Mensch zu Mensch. Sie braucht empathische Haltung und nicht nur erlernte Fachlichkeit." ■



» WER NUR ZÄHLT, VERRECHNET SICH «

Die Pflegecharta ist auch für den streitbaren Kölner Kämpfer gegen die Pflegenoten, Franz J. Stoffer, denk- und handlungsleitend (www.moratorium-pflegenoten.de). Er führt auf dem Bundeskongress aus, wie Führungskräfte ihr Qualitätsmanagement fernab von ISO-Normen und Erbsenzählerei auf neue, stabilere Beine stellen und für die Menschen zu einem Gewinn machen können. Als Basis gilt ihm hier die Erkenntnis: „Qualität ist nichts, was man messen oder zählen kann – sondern Qualität ist, worauf man zählen kann." Und das sei die konsequente Umsetzung der Pflegecharta. „Vorausgesetzt, man steht auch tatsächlich dahinter." Sonst stehe der Mensch nicht mehr im Mittelpunkt, sondern mutiere zum Mittel zur Erzielung von Gewinn. Wer aber nur noch in Kosten denke, verrechne sich, prophezeit der Diplom-Volkswirt.

Stoffers Erneuerungsvision („Qualitätsmanagement heißt Change-Management") bedeutet Wertschätzung, sie sei der Schlüssel zu Innovation, Qualität und Erfolg. Ohne Anerkennung von außen und innen drohen dramatische Folgen wie Fachkräftemangel, hohe Fluktuation und schwacher Marktwert der Dienstleistung.

Immer wieder lässt Stoffer das Publikum mit Sätzen wie „Fähige Mitarbeitende brauchen fähige Führende" oder „Die Führung der Veränderung erfordert eine Veränderung der Führung" aufhorchen. „Gefragt sind Erneuerer, keine Sanierer ", präzisiert er und appelliert an die Leitungskräfte im Saal: „Kümmern Sie sich nicht ums Geschäft, sondern um ihre Kunden und Mitarbeiter. Deren Zufriedenheit bringt den Erfolg wie von selbst. Handeln Sie so, dass sich alle Ihre Beschäftigten als Qualitätsbeauftragte verstehen – und Sie selbst wie ein Gärtner wirken, der Entwicklungsräume öffnet und den Mitarbeitern hilft, ihre Fähigkeiten zu entfalten und einzusetzen."

Von der Politik fordert Stoffer eine öffentlich bekundete Vertrauenskultur, indem sie bürokratischen Ballast abbaut, die der Altenhilfe personelle und finanzielle Ressourcen entzieht. Von den Trägern verlangt er eine Unternehmenskultur, die die Würde als das Wertvollste am Menschen erkennt. Denn: „Soziale Unternehmen sind ohne Wirtschaftlichkeit zwar nicht zu halten – aber ohne Menschlichkeit nicht auszuhalten!" ■



» DIE POLITIK IST IN DER PFLICHT «

An Stoffer knüpft Thomas Knieling, Bundesgeschäftsführer des VDAB, nahtlos an: „Wenn die Pflege kein Vertrauen bekommt, bekommen wir eine Haftungsmentalität." Er sieht jedoch nicht die Pflege in der Pflicht, sich neu auszurichten, sondern die Politik, die auch mit dem PNG die zentralen Herausforderungen ungelöst ließ: die Versorgung *aller* Demenzkranker, die Bekämpfung des Fachkräftemangels und den Abbau der Bürokratie. Dann nimmt sich Knieling das PNG konkret zur Brust: „Da werden Wohngemeinschaften gefördert, okay. Aber was ist mit dem normalen ambulanten Pflegebedürftigen?", kritisiert er. Auch bei der Definition von „selbstbestimmten WGs" sieht er wenig Kompatibilität von Ordnungs- und Leistungsrecht. Das zukünftige Wahlrecht bei der Abrechnung für den ambulant Gepflegten (Zeit- oder Verrichtungskontingent) findet Knieling „eigentlich gut – nur gibt es keine klare Regelung dazu." Und dann die Transparenzpflicht zur ärztlichen Versorgung. „Die liegt bei den Heimen – aber der Sicherstellungsauftrag bei den Ärzten! Die Ärzte kriegen Geld und dürfen das mit der KBV und GKV aushandeln – und die Heime sind außen vor. Diese Vorstellung von der Pflegebranche ist ein Skandal!" Immerhin: Positiv am PNG merkt Knieling die Verbesserung des Personalschlüssels, die möglichen Qualitätsprüfungen nach Wingenfeld sowie die „Benimmregel" im Begutachtungverfahren an. „Nur wäre es natürlich schön gewesen, wenn sie auch gegenüber den Einrichtungen gegolten hätte." ■

Anfang 2013 beginnt unsere Weiterbildung zum

Fachwirt für Seniorenverpflegung

in der REWE Niederlasssung Darmstadt



Neugierig?

Ziel

Der Fachwirt für Seniorenverpflegung wird sich mit der vorliegenden Ausbildung ein umfassendes Verständnis für die pflegerelevanten und ernährungs-physiologischen Bedürfnisse und Bedarfe von Senioren als wesentliches Element von Lebensqualität erarbeiten.



Seniorenverpflegung in Bewegung

Kosten

EURO 3.450 *

Für
DVLAB Mitglieder
EURO 2.950 *

* inkl. Mittagessen, Seminargetränke, Seminarunterlagen

Weiterbildung in Zahlen

320 Präsenzstunden
unterrichtet in Lehrgangswochenblöcken
zzgl. 80 Stunden Projektarbeit,
20 Teilnehmer (maximal),
fachkompetente Referenten u. a.
Sascha Kühnau, Dipl.-Oec.-troph. (FH);
Melanie Müller, Diätassistentin DKL/DGE;
Christian Pinkert, social BBA

Termin-ankündigung

Für detaillierte Informationen kontaktieren Sie uns bitte unter fachwirt@dvlab.de

Mit freundlicher Unterstützung durch:

REWE FOODSERVICE

Veranstalter

DVLAB