

Fachgespräch: Was kommt auf die Pflege zu?

Baustelle Investitionskosten



Die grundlegenden Urteile des Bundessozialgerichts (BSG) zur Neuberechnung der Investitionskosten bedeuten einen Bruch zur bewährten bisherigen Praxis. Nach ersten Einschätzungen werden sie erhebliche Auswirkungen auf die Pflegebranche haben, was zu großer Besorgnis in der gesamten Branche führt. Aufgrund der Bedeutung dieser Entwicklung veranstaltete der Bundesverband der Diakonie vor kurzem ein Fachgespräch unter der Überschrift „Die Folgen der Urteile des Bundessozialgerichts vom 8. September 2011 zur Berechnung der Investitionskosten nach § 82 SGB XI“. Primär richtete sich die Veranstaltung in Berlin an die Juristen und Betriebswirte der diakonischen Landesverbände, die zahlreich vertreten waren. Erfreulicherweise waren auch Vertreter anderer Wohlfahrtsverbände anwesend, mit denen die Diakonie bereits im Rahmen der Bundesarbeitsgemeinschaft Freie Wohlfahrtspflege (BAGFW) zu diesen Fragen intensiv zusammengearbeitet hat. Für die „DEVAP impuls“ skizziert Svea von Hübbenet, Stabsstelle Sozialrecht beim Vorstand Sozialpolitik im Diakonie Bundesverband, Kernpunkte des Fachgesprächs.

Als ausgewiesener Experte zu diesem Thema konnte Rechtsanwalt Dr. Markus Plantholz aus Hamburg begrüßt werden. Nach einer Einführung in die Wichtigkeit der Urteile des BSG und in die brisante Lage, die dadurch sowohl für die Landesebene als auch für die Pflegeeinrichtungen entstanden ist, stellte Dr. Plantholz zunächst die rechtliche Ausgangssituation vor, sodann die wesentlichen Änderungen durch die neue Auslegung des § 82 SGB XI durch das BSG. Deutlich wurde, dass durch die Urteile zahlreiche Fragen bezüglich der Investitionskostenfinanzierung aufgeworfen werden, die im Detail viel Klärungs- und Konkretisierungsbedarf auf Bundes- und Landesebene nach sich ziehen.

Zu nennen ist hier beispielsweise der Problemkreis der Abschreibung nach der AfA durch Landespflegegesetze, bezüglich derer die Urteile keine Aussage treffen, ob diese auch als eine von der tatsächlichen Aufwandssituation abweichende Pauscha-

lierung anzusehen sind, die nicht mehr rechtlich zulässig sein soll.

Weiterhin ist unklar, wie mit der Situation umzugehen sein wird, dass Eigentümerwohnungen ihre Eigenkapitalzinsen nun im Rahmen von § 82 Abs. 1 SGB XI verhandeln sollen, während der Vermieter seine Eigenkapitalzinsen bei Mietwohnungen als Teil des Mietzinses verlangt und dieser nach § 82 Abs. 3 SGB XI umgelegt werden kann. Dr. Plantholz warnte vor einem vorschnellen Übergang von Eigentümerwohnungen in Eigentümer-Betreiber-Modelle, da Teile der Landespflegegesetze den Mietzins als Teil der umzulegenden Investitionskosten nur dann anerkennen, wenn zwischen dem Eigentümer des Grundstücks und dem Betreiber der Einrichtung keine Verflechtung bestehe.

Die anschließenden Berichte der Referenten aus den Landesverbänden zeigten, wie groß die Unterschiede in der bisherigen



Liebe Leserinnen
und Leser,

kurz vor der Sommerpause hat der Bundestag die Pflegereform beschlossen. Ungeachtet der Kritik

von Expertenseite, auch der des DEVAP. Wie wir wissen, ist das „Pflegeneuorientierungsgesetz“ weit entfernt von einer nachhaltigen Reform, die dringend nötig ist und die wir seit langem fordern. Was jetzt vorgesehen ist, kann nur als Zwischenschritt eingeordnet werden – während sich die Situation weiter verschlechtert. Das ist eine Enttäuschung für alle Pflegeeinrichtungen und Dienste. Eines ihrer größten Probleme, der zunehmende Fachkräftemangel, bleibt im Gesetz, in der Reform, außen vor. Wieder einmal schiebt die Politik auf: bis zum Ende der Legislaturperiode, bis zur nächsten Reform, die die nächste Koalition verantworten muss. Offenbar fehlt es der Politik eher nicht an Worten, aber umso mehr an Taten.

Der Politik fehlt es auch an Handlungswillen, um dem Problem des Fachkräftemangels entgegenzuwirken. Wir selbst unternehmen, was wir können, wir bündeln unsere Kräfte. Dafür engagiert sich der DEVAP. Wir richten den Blick nach vorn, in die Zukunft – auf den Nachwuchs, um den wir werben.

Ein gutes Beispiel ist der gelungene Kongress „zukunfts:pflegen + begleiten!“ für Lernende und Studierende in Pflege und Assistenz, den der DEVAP mitveranstaltet hat. Es war ein Treffen, das Identität, Selbstbewusstsein und Gemeinschaftsgefühl gestiftet hat (siehe ab Seite 7). Sicher werden sich die über 1000 Besucher lange und gern an ihre Erlebnisse in Berlin erinnern. Ein positives Erlebnis wie dieses setzt ein deutliches Zeichen der Würdigung an die junge Generation. Eine gute Werbung der Diakonie für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von morgen, unsere Hoffnungsträger.

Ihre

Renate Gamp

Authentisch führen

Zur erfolgreichen Leitung von Bildungseinrichtungen bedarf es mehr als Organisationsvermögen, Fachkompetenz und situativer Flexibilität. Noch wesentlicher ist ein fundiertes und kommunizierbares Berufsethos der Leitenden. Ziel einer zweitägigen Tagung des DEVAP-Fachausschusses Aus-, Fort- und Weiterbildung ist es daher u.a., die ethischen Grundlagen des eigenen Leitungshandelns zu reflektieren.

Es wird darum gehen, Konflikte deutlich zu machen, die das alltägliche Leitungshandeln durchziehen. Welche Wege lassen sich entwickeln, mit denen es gelingt, die ambivalenten Anforderungen an das Handeln der Leitenden auszutarieren? Anhand von realen, ethisch prekären Situationen des Leitungsalldtags sollen konkrete Anregungen gefunden und entwickelt werden. Als Referentin konnte Unternehmensberaterin und Coach Barbara Becker gewonnen werden.

Zielgruppe der Tagung „Authentisch führen – gestalten statt verwalten“ sind Leitungskräfte aus evangelischen Altenpflegeschulen und anderen Bildungseinrichtungen ebenso wie andere DEVAP-Mitglieder. Der die Tagung realisierende DEVAP-Fachausschuss freut sich auf zahlreiche Interessierte, die die Authentizität ihrer Führungsrolle diskutieren möchten.

19. und 20. November 2012 im Gästehaus der Johanniter-Akademie Müns-ter

Merken Sie sich den Termin schon heute unbedingt vor. Voranmeldungen nehmen wir unter info@devap.de gern an. Nähere Informationen und das Programm stehen ab Mitte September auf der DEVAP-Homepage www.devap.info zur Verfügung.

Investitionskostenberechnung sind. Die Landesregierungen wollen offenbar noch keine eindeutigen Signale bezüglich der Änderung der landesrechtlichen Regelungen setzen, sondern hoffen vielmehr auf eine Klärung der Situation durch den Bundesgesetzgeber.

Zum zweiten Veranstaltungsteil konnte Christian Weber, Leiter der Abteilung Grundsatzfragen der Gesundheitspolitik, Pflegesicherung und Prävention im Bundesministerium für Gesundheit (BMG) in der Runde begrüßt werden.

Er teilte mit, dass das Ministerium derzeit den Änderungsbedarf auf bundesgesetzlicher Ebene prüft. Da das Finanzierungs-konstrukt des SGB XI jedoch sehr komplex sei, einem „System kommunizierender Röhren“ vergleichbar, wolle man sorgfältig prüfen und keinen Schnellschuss riskieren.

Die Referenten der Landes- und der Bundesverbände nahmen die Gelegenheit wahr, um auf den Handlungsdruck hinzuweisen, unter dem die Landesebene, bzw. die Ein-

richtungen vor Ort stehen. Der Vertreter des Bundesministeriums nahm die Anregungen gern auf. Er sagte, dass die Problematik vom Ministerium durchaus gesehen werde und es hierzu auch Gespräche mit anderen Akteuren geben werde, insbesondere mit den Ländern. Perspektivisch sei eine Gesetzesänderung auf Bundesebene möglich. Die Diakonie wird daher auf Bundesebene das Thema weiterhin bearbeiten und konstruktiv auf eine entsprechende Änderung des SGB XI hinwirken, die den Interessen der Einrichtungen und der pflegebedürftigen Menschen Rechnung trägt.

Svea von Hübbenet
Rechtsanwältin
Stabsstelle Sozialrecht beim
Vorstand Sozialpolitik
huebbenet@diakonie.de

Dr. Gundula Griessmann
Stabsstelle BWL beim
Vorstand Sozialpolitik
griessmann@diakonie.de

Was ist jetzt zu beachten?

Die Folgen der Investitionskosten-Urteile

Das Bundessozialgericht (BSG) hat mit Urteilen vom 8. September 2011 (Leitverfahren: Az. B 3 P2/11R) über die Umlagefähigkeit von Investitionskosten für geförderte Pflegeeinrichtungen entschieden und der bisherigen Berechnung in allen Bundesländern eine Absage erteilt. Das BSG stellt fest, dass kalkulierte Wiederbeschaffungskosten und pauschalierte Instandsetzungs- und Instandhaltungskosten den Bewohnern nicht gesondert berechnet werden dürfen. Dies gilt auch für fiktive Eigenkapitalzinsen von Grundstückerschließungskosten und für Fremdkapitalkosten zur Finanzierung von Grundstückserwerb oder -erschließung. Bis Ende 2012 haben die Bundesländer nun Zeit, ihre bisher abweichenden Regelungen anzupassen.

Im Zuge dieser Änderung der Landesregelungen sollten die Einrichtungen, bzw. ihre Träger folgende Forderungen erheben, bzw. auf folgende Punkte besonders achten:

1. In Pflegesatzverhandlungen

Das BSG erkennt das berechnete Interesse der Einrichtung an einer angemessenen Eigenkapitalverzinsung weiterhin an; diese Position darf zwar nicht mehr gemäß § 82 Abs. 3 SGB XI als Teil der Investitionskosten gesondert berechnet, aber im Rahmen von Verhandlungen nach § 82 Abs. 1 SGB XI verlangt werden. Daher gilt insbesondere für die geförderten Einrichtungen:

- Geltendmachung von Eigenkapitalzinsen in den Pflegesätzen nach § 82 Abs. 1 SGB XI unter Hinweis auf die BSG-Urteile vom 8.9.2011: Hierbei müssen auch das in Form des Grundstücks zum Pflegebetrieb eingesetzte Eigenkapital sowie eigenmittelfinan-

zierte Investitionen und Betriebsmittel berücksichtigt werden. Für den Grundstückswert des Betriebsgrundstückes dürfte wohl der aktuelle Bodenrichtwert als Bewertungsmaßstab zugrunde zulegen sein.

- Beachtung der künftigen Schiedsstellenfähigkeit der Positionen

2. Vorbereitung der Einrichtungen

Damit sich Einrichtungen schon frühzeitig auf die anstehenden Änderungen vorbereiten können, ist ihnen folgendes zu empfehlen:

- Erfassung der Instandhaltungsaufwendungen der letzten Jahre
- Probeweise Neuberechnung mit den Daten aus dem zurückliegenden Geschäftsjahr bei Einzelnachweis statt Pauschalen, tatsächlichen Auslastungsquoten und Wegfall der Eigenkapitalverzinsung

- Umsetzung der geänderten Investitionskostenberechnung in die Heimverträge nach dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WVBG)

Die Einrichtungen sollten sich auf die voraussichtlich jährlich schwankenden Berechnungsgrundlagen und die damit einhergehenden Vertragsanpassungen inhaltlich und personell vorbereiten:

§ 9 Abs. 2 WVBG sieht vor, dass die Erhöhung mit der veränderten Berechnungsgrundlage begründet und dass das erhöhte Entgelt frühestens vier Wochen nach Zugang des begründeten Erhöhungsverlangens geschuldet wird. Somit sollte die Einrichtung möglichst Anfang November jeden Jahres die Berechnungsgrundlage fertiggestellt haben und dementsprechend den Bewohnern und Bewohnerinnen die Entgelterhöhung zum jeweiligen 1. Januar

fristgerecht ankündigen. Hierfür empfiehlt sich die Vorhaltung eines Musters für die Entgelterhöhungen nach § 9 WVBG sowie Bereitstellen von personellen Kapazitäten für diese Aufgabe.

Hilfreich für die Akzeptanz der jährlichen Entgeltschwankungen wird sich außerdem eine Aufnahme dieser Thematik in das bestehende Informationsmaterial der Einrichtung für Bewohner, ihre Angehörigen und Interessenten erweisen. Diakonische Einrichtungen können über ihre Landesverbände ein Muster-Informationsschreiben erhalten, das die Einrichtungen an Pflegebedürftige und ihre Angehörigen herausgeben können. Ebenfalls kann eine gemeinsame Handreichung von Diakonie und Caritas angefordert werden, die eine erste Aufstellung der bei der Umsetzung auf Landesebene zu beachtenden Punkte enthält.

Kommentar aus der Praxis

3. Pflegequalitätsbericht des MDS

Der 3. Pflegequalitätsbericht des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbands Bund der Krankenkassen (MDS) stellt eine deutliche Verbesserung der Pflegequalität seit 2007 fest. Menschen mit Pflegebedarf werden also heute stetig besser versorgt als noch vor einigen Jahren. Das ist hoch erfreulich. Der Landesdurchschnitt der Pflegetransparenznoten für NRW bescheinigt diese erfreuliche Entwicklung mit der Note 1,2. Alle Bundesländer liegen in Ihren jeweiligen Landesdurchschnittsnoten bereits im Einser-Bereich. Aber dies scheint immer noch nicht gut genug zu sein. Beim Lesen des MDS-Berichts wird schnell klar, dass eine hundertprozentige Fehlerfreiheit in der pflegerischen Dienstleistung erwartet wird.



Im Vorwort steht hierfür bereits die einfache Lösung beschrieben: Der Verbesserungsbedarf sei mit den Mitteln des internen Qualitätsmanagements und mit Hilfe externer Qualitätsprüfungen durch den MDK zu erreichen.

Der MDS lässt dabei völlig unberücksichtigt, welche Rahmenbedingungen es erfordert, um die aufgestellte Zielgröße einer hundertprozentigen Fehlerfreiheit zu erreichen. Bei Mitarbeitenden in der Pflege handelt es sich zum Glück noch nicht um Roboter, sondern um Menschen, die trotz ausgereiftem Fehlermanagement

und Kontrolle gelegentlich Fehler machen. Eine genaue Ursachenanalyse ergäbe mit hoher Wahrscheinlichkeit, dass der quantitative Personalschlüssel sowie die 50%-Pflegefachkraftquote endlich an die pflegewissenschaftlichen Anforderungen angepasst werden müssen.

Vor 12 Jahren wurde der erste Expertenstandard „Dekubitusprophylaxe“ eingeführt. Inzwischen wurden sieben nationale Expertenstandards mit entsprechenden Assessmentinstrumenten und sonstigen Dokumentationsaufwendungen gesetzlich vorgegeben, die zu einer nicht mehr

25./26. September 2013

DEVAP- Bundeskongress

Bitte im Kalender vormerken: Der Termin des nächsten DEVAP-Bundeskongresses steht nun fest: Es ist der 25./26. September 2013. Wie bewährt, richtet der DEVAP den Leitkongress der diakonischen Altenhilfe erneut in Berlin-Spandau aus.

Der Titel für 2013 lautet: „Zukunft gestalten – Wirtschaftsfaktor Pflege“. Der Titel beschreibt den thematischen Bogen des Kongresses. Die verbreitete Sichtweise, dass Pflege ein reiner Kostenproduzent ist, muss überwunden werden. Die Pflege ist ein Wirtschaftsfaktor und als solcher zu betrachten. In mehreren Dimensionen nehmen diakonische Einrichtungen und Dienste eine elementare Rolle in der Gesellschaft ein: Als Garant dafür, dass Menschen mit Pflegebedarf eine würdevolle Pflege und Betreuung erhalten, durch den Wirtschaftsbeitrag, den sie leisten, als einer der größten Arbeitgeber in Deutschland ebenso wie als Kunde für lokale Unternehmen – und schließlich als zentrale Gestalter des demografischen Wandels. Der Demografiefaktor bildet den Verbindungspunkt und die Schnittstelle zur Wirtschaft und zu den Kommunen: Wie können Pflege, Kommunen und Wirtschaft zusammen die Herausforderungen einer alternden Gesellschaft angehen, die auf alle zukommen? Wie gemeinsam die Zukunft gestalten?

Diesen Fragen will der DEVAP mit Akteuren aus anderen Branchen und der Kommunalpolitik nachgehen und auch kritische Aspekte berücksichtigen. Darüber hinaus werden auch aktuelle Themen für diakonische Einrichtungen und Dienste bearbeitet. Auf dem Programm steht u. a.:

- Welchen Beitrag leistet die Pflege zur Existenzsicherung?
- Wirtschaftlich handeln – und den diakonischen Auftrag nicht vergessen
- Was erwartet die Wirtschaft von der Altenpflege?

Wer sich für das Programm interessiert, sendet am besten eine entsprechende Mail an info@devap.de. Wir senden Ihnen dann den Kongress-Flyer und das Programm, sobald diese vorliegen.

Fusion besiegelt

Der Evangelische Entwicklungsdienst (EED) und das Diakonische Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland mit Brot für die Welt haben im Juni ihre Fusion zum Evangelischen Werk für Diakonie und Entwicklung besiegelt.

Die Mitgliederversammlung des EED und die Diakonische Konferenz, die Delegiertenversammlung der Diakonie, haben in Berlin in einer gemeinsamen Sitzung dem Verschmelzungsvertrag zugestimmt. „Das Evangelische Werk für Diakonie und Entwicklung unterstreicht eindrucksvoll die Selbstverpflichtung evangelischer Kirchen in Deutschland zur sozialen Arbeit weltweit, in Europa und in unserem Land“, sagte Diakonie-Präsident Johannes Stockmeier nach der Sitzung.

Das neue Evangelische Werk für Diakonie und Entwicklung besteht aus den zwei Teilwerken: Brot für die Welt - Evangelischer Entwicklungsdienst und Diakonie Deutschland - Evangelischer Bundesverband. Beide Teilwerke nehmen ihre Arbeit im Oktober 2012 in Berlin-Mitte, in der Caroline-Michaelis-Straße 1 in der Nähe des Nordbahnhofes auf. Die Standorte Bonn und Stuttgart werden aufgegeben.

„Ab Oktober werden in Berlin rund 640 Mitarbeitende daran arbeiten, das Leben der Menschen innerhalb und außerhalb Deutschlands zu verbessern. Gemeinsam wollen wir uns für eine gerechte, solidarische und nachhaltig gestaltete Weltgemeinschaft einsetzen“, erklärte Vorstand Tilman Henke für den EED.

„Mit der Fusion werden die nationale Sozialarbeit und die internationale Entwicklungsarbeit enger zusammengeführt. Das Diakonische Werk der EKD und der Evangelische Entwicklungsdienst versprechen sich durch die Bündelung der Kräfte und Instrumente neue Impulse und eine stärkere, gemeinsame Stimme in der Öffentlichkeit“, erklärte Stockmeier.

hinnehmbaren Arbeitsverdichtung im Pflegeberuf führen. Die Pflege-Personalschlüssel sind seit den 90er Jahren nahezu unverändert. Umso erstaunlicher ist es, dass der MDK ganz selbstverständlich sein Personal deutlich aufgestockt hat, um den gesetzlichen Prüfauftrag durchzuführen (vgl. Kapitel 6.3).

Noch mal zur Erinnerung: In der stationären Altenpflege erfüllt man die gesetzlichen Anforderungen mit gleichem Personalbestand unter Hinzuziehung interner Qualitätsverbesserungsmaßnahmen und externen Qualitätskontrollen.

Die Zukunft der Pflege liegt dabei zunehmend in den Händen von älterem Pflegepersonal. Pflegekräfte sind großen psychischen und physischen Belastungen ausgesetzt. Das wirkt sich beispielsweise in Langzeiterkrankungen (Muskel-Skelettsystem, psychische Erschöpfung) und erhöhter Personalfuktuation aus.

Die Ungleichbehandlung in der Bewilligung und Refinanzierungssystematik von Personal für die Leistungserbringer und für die externen Prüfbehörden erweckt den Eindruck, dass externen Qualitätsprüfstellen eine höhere politische Wertschätzung entgegen gebracht wird als Personal in der direkten Pflegearbeit. Dies muss sich ändern.

Eine Folge dieser Gewichtung ist ein immenser Aufwand an vorzuhaltenden Nachweisdokumenten, da ohne Dokumentation gravierende Missstände in der Pflege unterstellt werden. Das Statistische Bundesamt hat, wie Fachmedien berichten, für den Erfüllungsaufwand der Pflegedokumentation mittlerweile Bürokratiekosten von jährlich 2,7 Milliarden Euro ermittelt.

Die Kosten für das Antragsverfahren von Hilfsmitteln im SGB V belaufen sich auf jährlich 58 Millionen Euro. Den großen zeitlichen und kostenmäßigen Aufwand für die Beschaffung von Hilfsmitteln, die für die pflegerischen Prophylaxen, z. B. die Sturzprophylaxe, benötigt werden, hat das Statistische Bundesamt leider nicht erfasst. Hier Entlastung zu schaffen, gehört zu den förderlichen Rahmenbedingungen für eine qualitätsvolle und wertschätzende Pflege.

Der MDK beurteilt die Pflegequalität immer noch überwiegend anhand der Dokumentationsdichte – auch wenn der MDS wiederkehrend betont, die Ergebnisqualität zu prüfen. So kritisiert der Bericht beispielsweise, dass das Ermitteln des Wohlbefindens nur bei 57,9 Prozent der

Bewohner nachvollziehbar gewährleistet sei. Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass bei ungefähr 42 Prozent der Fälle eine Dokumentation über das Wohlbefinden fehlt, was aber nicht zu der subjektiven Interpretation führen darf, dass der Bewohner sich nicht wohl fühlt. Auch sei an dieser Stelle nochmals angemerkt, dass die derzeitigen anerkannten Methoden zur Ermittlung des Wohlbefindens, wie z. B. „Dementia Care Mapping“, sehr zeit- und damit personalintensiv sind und mit dem jetzigen refinanzierten Personalbestand nicht für jeden Bewohner individuell umsetzbar sind. Auch der Verzicht auf Fixierungsmaßnahmen erfordert einen höheren Zeitaufwand an Betreuungs- und Aufsichtsmaßnahmen.

Bei 71 Prozent der Bewohner wurden die erforderlichen Sturzprophylaxen durchgeführt. Der MDS interpretiert die Datenlage so, dass demnach die Einrichtungen bei 29 Prozent nicht ihre Möglichkeiten nutzten, um Stürze zu vermeiden. Es wird der Eindruck erweckt, dass jeder Bewohner von diesen 29 Prozent mit Sturzrisiko auch tatsächlich gestürzt ist. Dies ist sachlich nicht richtig. Bei einer Prüfung der Ergebnisqualität wäre dieser Sachverhalt deutlicher.

Laut Qualitätsbericht war bei 95 Prozent der Ernährungszustand angemessen – dieser Prozentsatz ist schon sehr, sehr nahe an 100 Prozent. Bei 81,8 Prozent war der Umgang mit Medikamenten sachgerecht dokumentiert. Dies darf aber nicht dahingehend interpretiert werden, dass knapp 20 Prozent der Bewohner eine falsch dosierte Medikation erhalten haben: Vielmehr wurden die Medikamente nur nicht MDK-konform dokumentiert. So ist beispielsweise ein Streitpunkt, ob für ein Generikum der Firmennamen oder der Wirkstoffname zu dokumentieren ist.

Auf Seite 20 wird die fachliche Anleitung von Pflegehilfskräften bemängelt, und dass in beschützten Wohnbereichen nicht ständig Pflegefachkräfte anwesend waren. Dies unterstreicht nochmals, dass eine 50-prozentige Fachkraftquote bei den pflegewissenschaftlichen Qualitätsanforderungen schon heute als ein Mindeststandard anzuerkennen ist. Fachliche Anleitung bedarf auch einer ausreichenden Anzahl an Fachkräften, die es ermöglicht, neben den pflegerischen Kernaufgaben, Hilfskräfte bei den delegierten Aufgaben anzuleiten und diese zu überprüfen.

Renate Forke, Evangelisches Perthes-Werk e.V., Münster
renate.forke@pertheswerk.de

Langer Atem notwendig

Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) hat die Richtlinien für Modelle zur Übertragung von ärztlichen Tätigkeiten auf Angehörige der Pflegeberufe nicht beanstandet. Seit gut zwei Monaten ist die Richtlinie damit in Kraft, aber von Modellvorhaben ist derzeit noch nichts zu hören. Die in der Pflegefachwelt ausgelöste Euphorie hat sich anscheinend etwas gelegt. Ein Grund dafür ist sicherlich, dass das BMG im Mai ergänzend festgehalten hat, dass „auch bereits ausgebildete Pflegefachkräfte in den Geltungsbereich der Richtlinie einbezogen werden können, aber dass die dazu erforderliche Qualifikation nicht im Wege einer Weiterbildung erworben werden kann.“ Das hat sprachlos gemacht.

Das BMG geht davon aus, dass die zur Teilnahme an den Modellen nach § 63 Abs. 3 c SGB V notwendige Qualifikation nur aufgrund einer ergänzenden Ausbildung erworben werden kann und diese Ausbildung den Regelungen des Krankenpflege- und Altenpflegegesetzes entsprechen muss. Damit wurde die durch die Richtlinie gerade geöffnete Tür erst einmal wieder verriegelt. Die Hoffnung der Pflegefachwelt, über die Richtlinie in den Wirkungskreis der ärztlichen Tätigkeiten einzudringen, wurde durch die Klarstellung des BMG erst mal auf die lange Bank geschoben. Wer zukünftig selbstständig Heilkunde im Rahmen von Modellvorhaben ausüben möchte – und wir reden hier noch nicht über eine Regelversorgung – muss dazu erst einmal neu ausgebildet werden. Noch gibt es dafür aber gar kein Curriculum.

Jetzt müssen sich Krankenkassen und Leistungserbringer gemeinsam auf einen Modellversuch einigen. Bestandteil von Modellversuchen ist ein neuer Ausbildungsgang in der Pflege, mit Vermittlung der Qualifikationen in den zu erprobenden Tätigkeitsfeldern. Nach dieser Ausbildung kommt die Erprobungs- mit Evaluationsphase von maximal fünf Jahren. Erst anschließend, und das dann auch nur bei gelungenen Modellen, kommt die Überführung in die Regelversorgung in Betracht. Die beginnt dann mit neuen Ausbildungsgängen von vermutlich drei Jahren. Es geht also um einen Zeitraum von rund zehn Jahren. Die aktuellen Probleme des Fachkräftemangels in der Pflege werden mit dieser Richtlinie nicht gelöst. Wird der Pflegeberuf mit der Umsetzung dieser Richtlinie dennoch an Attraktivität gewinnen?

Die Richtlinie für Modelle zur Übertragung von ärztlichen Tätigkeiten zur selbstständigen Ausübung der Heilkunde geht einher mit den Überlegungen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Weiterentwicklung der Pflegeberufe. In dem Eckpunktepapier der Arbeitsgruppe zur Vorbereitung eines neuen Pflegeberufegesetzes heißt es, dass es

„Anhaltspunkte dafür gibt, dass eine dreijährige Pflegeausbildung für den Erwerb der Zusatzqualifikation nicht ausreicht und deshalb im Grundsatz davon ausgegangen wird, dass die entsprechenden Zusatzqualifikationen auf Hochschulebene erworben werden sollten“. Neben den Qualifikationsanforderungen sind die Fragen der Haftung und der Finanzierung zu klären. Die Richtlinie stellt nämlich auch klar, dass die Ausübung der vom Arzt übertragenen Heilkunde auch die Übernahme fachlicher, wirtschaftlicher und rechtlicher Verantwortung zur Folge hat. Die fachliche Verantwortung kann sicherlich aufgrund der dann erfolgten besonderen Qualifikation übernommen werden. Aber wie sieht es mit der rechtlichen Verantwortung aus? Die Haftungsfrage wird eine neue Dimension in die Diskussion einbringen. An dieser Stelle sei es erlaubt, auf die aktuelle Diskussion der Beitragshöhe in der Haftpflichtversicherung der selbstständigen Hebammen hinzuweisen.

Auf die Frage der Finanzierung der Modellvorhaben einschließlich der aufwändigen Ausbildungsgänge geht die Richtlinie mit keinem Wort ein. Die Umsetzung von Modellvorhaben hängt in der Regel davon ab, wie viel zusätzliches Geld in das System hineingegeben wird. Generell begrüßen die Kassenvertreter zwar die Entscheidung des Bundesgesundheitsministeriums. Sie erwarten eine Aufwertung der Pflegeberufe und eine Entlastung von Ärztinnen und Ärzten. Ob diese Erwartung allerdings ausreicht, um diese Modellvorhaben zu finanzieren bleibt abzuwarten. Die Ärzteschaft protestiert auf jedem Kongress entrüstet gegen diese Richtlinie, als würde die Übertragung ärztlicher Aufgaben die Grundfesten der medizinischen Versorgung erschüttern. Nüchtern betrachtet erscheint dies eher als Sturm im Wasserglas.

Ralf Labinsky
Diakonisches Werk Schleswig-Holstein,
Landesverband der Inneren Mission e.V.
labinsky@diakonie-sh.de

Wertvolle Tipps

Auf der Grundlage einer wissenschaftlichen Studie, die in Belgien durchgeführt wurde, hat eine Initiative europäischer Stiftungen (European Foundations' Initiative on Dementia) Empfehlungen für die Kommunikation über das Thema Demenz veröffentlicht. Titel: „Ich bin noch immer derselbe Mensch“ - Aufruf zu einer neuen Art der Kommunikation über Demenz'

Wie der Titel andeutet, möchten die Initiative alle Menschen einladen, anders über Demenz zu kommunizieren. Um das zu ermöglichen, werden neue Perspektiven präsentiert und eine Änderung der Haltungen gegenüber dieser Erkrankung vorgeschlagen - damit wir mit allen an Demenz erkrankten Bürgern in Kontakt bleiben können. Es geht darum, einseitige Denkmuster (engl. „frames“) aufzubrechen und die Krankheit Demenz in all ihren Facetten in der Öffentlichkeit darzustellen.

Die Broschüre gibt wertvolle Tipps für alle, die über Demenz kommunizieren. Unter dem Titel „Ich bin noch immer derselbe Mensch“ können Sie die Broschüre auch kostenlos als PDF-Datei herunterladen. <http://www.bosch-stiftung.de/content/language1/html/37160.asp>

Auch die EAfA hat neues Material zum Thema erarbeitet: einen Flyer mit dem Titel „Sie gehören dazu! Mit Demenz Gemeinde leben“. Nicht selten geht besonders das hohe Alter mit einer erhöhten Verletzlichkeit und Bedürftigkeit einher. Für die Kirchen ist die gesellschaftliche Zukunft heute schon Realität, sie sind von ihrer Altersstruktur her der Gesellschaft um 30 Jahre voraus. Es ist also Zeit, das Miteinander von Menschen mit und ohne Demenz aktiv zu gestalten und als Gemeinde Solidarität und Mitverantwortung zu entwickeln. Der Flyer enthält Anregungen, was Gemeinden konkret tun können.

Zu beziehen ist er über die EKD-Homepage (www.ekd.de/eafa/materialien/reihen/20976.html).

Neue Homepage

Fit für Pflege

Mit dem Projekt „Fit-für-Pflege“ möchten die Rummelsberger vor allem die Ausbildung optimieren, um die vorhandene Zeit bestens zu nutzen. Seit November letzten Jahres setzte sich ein Team aus Fachleuten damit auseinander, besuchte alle Einrichtungen und befragte Praxisanleiter über ihre Erfahrungen. Erste Ergebnisse stellt die neu gestartete Homepage „Fit für Pflege - Netzwerk Praxisanleitung“ mit den abrufbaren Materialien dar.

Frisch und bunt wie ihre Seiten im „used look“ gestaltet sind, wendet sich die Seite an junge Leute, an Schüler/innen und Interessierte, die mehr über die Ausbildung zum Altenpfleger/in oder Pflegefachhelfer/in wissen wollen. In kurzen Ausschnitten sprechen Altenpflegeschüler/innen im O-Ton über ihre Beweggründe und Praxiserfahrungen. Dazu findet man Informationen zur Ausbildung, Praktika, Voraussetzungen und Karriere.

Doch die Homepage ist mehr als eine Internet-Informationszentrale, sie soll ein Netzwerk sein für alle Verantwortlichen, die in der Altenpflege und Pflegefachhilfe ausbilden. Gefördert wird das Projekt über das Programm „rückenwind - Für die Beschäftigten in der Sozialwirtschaft“ durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales und den Europäischen Sozialfonds. In Zusammenarbeit mit einigen Kooperationspartnern entstand so ein „Netzwerk Praxisanleitung“.

Auf die im Projektverlauf entstehenden Handlungshilfen zur Ausbildung kann jeder über die Homepage zugreifen. Es entwickelt beispielsweise trägerübergreifend Handlungskonzepte und Formulare zur Begleitung von Schülern und Praktikanten während ihrer Ausbildung. Das kann eine Schülermappe für den praktischen Ausbildungsbeginn in einer Einrichtung sein, Unterlagen für Anleiter, wie sie ihre Anleitungsstunden dokumentieren oder Konzepte, um Theorie und Praxis besser zu vernetzen.

Mehr ist zu erfahren auf www.fitfuerpflege.de.

GKV-Versorgungsstrukturgesetz

Handlungsoptionen für die Pflege?

Zum Jahresbeginn ist das GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG) in Kraft getreten. Und da die Pflege unzweifelhaft ein wesentlicher Teil der Versorgungsstruktur des deutschen Gesundheitswesens ist, bestand Grund zur Annahme, dass auch die Pflege von dieser Gesetzesnovelle profitieren wird. Eine kritische Bewertung des Gesetzes sollte Klarheit bringen. Das Ergebnis bleibt überschaubar.



Welche Bedeutung hat das GKV-Versorgungsstrukturgesetz für die Pflege und insbesondere für die Altenhilfe und für die ambulante Pflege? So lautete die Frage, die der Autor, Mitglied im „Fachausschuss Stationäre Altenhilfe“ des DEVAP, an die pflegepolitischen Sprecher der Fraktionen im Bundestag richtete. Wider Erwarten meldeten sich fast alle MdBs zu Wort. An dieser Stelle vielen Dank dafür! Im Ergebnis bleibt die Bedeutung des GKV-VStG für die Pflege aber hinter den Erwartungen zurück.

Mit dem GKV-VStG soll in erster Linie die Verbesserung der ärztlichen Versorgung insbesondere in ländlichen Regionen erreicht werden, führen Willi Zylajew (CDU) und Christine Aschenberg-Dugnus (FDP) in ihren Antwortschreiben aus. „Sicherlich werden auch die stationär untergebrachten und ambulant betreuten Pflegebedürftigen von einigen Teilaspekten profitieren“, schreibt die pflegepolitische Sprecherin der FDP-Bundestagsfraktion.

Kritischer jedoch ist die Haltung der Vertreter der Oppositionsparteien. „Leider ist diese Bedeutung mehr als überschaubar. Trotz der unzweifelhaft großen Bedeutung der Pflegeberufe für die gesundheitliche und natürlich erst recht für die pflegerische Versorgung, ändert sich für die Pflege nichts“, stellt Elisabeth Scharfenberg (Bündnis 90/Die Grünen) zum GKV-VStG fest. Dieser Meinung schließt sich auch Martina Bunge (Die Linke) an, die mit einem Verweis auf einen eigenen Redebeitrag die Bedeutung des Gesetzes für die Pflege noch etwas deutlicher formuliert, indem sie sagt: „Kein

Wunder, dass sich die Pflegeverbände fragen, ob denn die Pflege neuerdings nicht mehr zur Versorgungsstruktur zählt. [...] Alle Gesundheitsberufe müssen in die Bedarfsplanung einbezogen werden, auch die Pflegeberufe, auch die Heilberufe, auch die Hebammen. Gesundheitsversorgung ist mehr als ärztliche Versorgung.“ Die Vertreter der SPD-Fraktion Hilde Mattheis und Karl Lauterbach reagierten zwar nicht persönlich auf die Anfrage des Autors, doch war in der Fachpresse die Position der SPD, bzw. von Herrn Lauterbach zum GKV-VStG nachzulesen. Das GKV-Versorgungsstrukturgesetz „müsste korrekterweise das Ärzteversorgungsgesetz heißen, beziehungsweise das Gesetz zur Stärkung der Kassenärztlichen Vereinigungen. Denn das ist es, was beschlossen wurde. Von allem, was die Versorgung der Patienten verbessert, nimmt die Koalition doch Abstand. [...] Mich stört auch noch etwas anderes: Die Menschen in heute schon unterversorgten Gebieten zahlen den gleichen Krankenversicherungsbeitrag wie Menschen in gut versorgten Gebieten, obwohl sie davon weniger haben. Diesen Leuten schulden wir seit Jahren eine Verbesserung ihrer Versorgung“, berichtet Karl Lauterbach in einem Interview mit dem Ärzteblatt.

Was bleibt vom GKV-VStG nun für die Pflege übrig? Nach der Bewertung des Autors bieten sich für die Pflege aus dem Gesetz folgende Handlungsoptionen:

Zusätzliche Satzungsleistung der GKV-Ven (§ 11 Abs. 6 SGB V)

Die Krankenkassen können ihren Versicherten zusätzliche vom Gemeinsamen Bundes-

ausschuss nicht ausgeschlossene Mehrleistungen in der fachlich gebotenen Qualität in definierten Bereichen anbieten. Mit der Ausweitung der Satzungsleistungen will der Gesetzgeber mehr Wettbewerb zwischen den Krankenkassen ermöglichen.

Insbesondere für die ambulante Pflege interessante Satzungsleistungen können vorgesehen werden, dies in den Bereichen häusliche Krankenpflege (§ 37 SGB V) und Haushaltshilfe (§ 38 SGB V). Es könnte sich lohnen, die Satzungen der Krankenkassen regelmäßig auf mögliche Neuerungen in diesen Bereichen hin zu prüfen.

Delegation ärztlicher Leistungen (§ 28 Abs. 1 SGB V)

Um die Ärzte zu entlasten, verfolgt der Gesetzgeber mit dem GKV-VStG unter anderem das Ziel, die Delegation ärztlicher Leistungen zu fördern. Die Partner der Bundesmantelverträge werden deshalb verpflichtet, bis Mitte 2012 für die ambulante Versorgung beispielhaft festzulegen, welche Tätigkeiten an andere Personen übertragen werden können und welche Anforderungen an die Erbringung zu stellen sind. Das Gesetz kann mittel- bis langfristig einen neuen Wirkungskreis für ambulante Pflegedienste mit sich bringen, indem ärztliche Leistungen delegiert werden können.

3. Kongress Zukunft pflegen + begleiten

Die neue Pflege-Generation

Mit einem beeindruckenden Abschlussplenum vor 1.000 Nachwuchskräften aller Pflegeberufe ging der „3. Kongress zukunft: pflegen + begleiten“ in Berlin erfolgreich zu Ende. Der gesamte Kongress war von einer höchst lebendigen Atmosphäre und hervorragender Stimmung geprägt – genauso jedoch von hoch konzentrierter Arbeit an den Themen, die Auszubildende heute bewegen. Als Veranstalter hatte der Deutsche Evangelische Krankenhausverband (DEKV) Schüler und Studierende in der Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege sowie der Alten- und Heilerziehungspflege zum 3. Kongress eingeladen. Als Kongresspartner war auch der DEVAP mittendrin.



Von dieser Regelung abzugrenzen ist die Zielsetzung der Richtlinie über die Festlegung ärztlicher Tätigkeiten zur Übertragung auf Berufsangehörige der Alten- und Krankenpflege zur selbständigen Ausübung von Heilkunde im Rahmen von Modellvorhaben nach § 63 Abs. 3c SGB V. Bei dieser Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses steht nicht die Delegation, sondern die Substitution von ärztlichen Tätigkeiten im Vordergrund.

Entlassmanagement (§ 39 Abs.1 SGB V, § 112 Abs. 2 SGB V)

Das Entlassmanagement wurde als Teil der Krankenhausbehandlung geregelt. Es soll zur Lösung von Problemen beim Übergang in die Versorgung nach der Krankenhausbehandlung beitragen. Hier bietet sich für ambulante Dienste die Möglichkeit, sich als Kooperationspartner am Entlassmanagement eines Krankenhauses zu beteiligen.

René Sossau, Dipl.-Pfleger
Mitglied im DEVAP-Fachausschuss
Stationäre Altenhilfe
sossau.rene@rummelsberger.net

Diakonie Bayern

Bewegung beim Schulgeld?

Möglicherweise könnte das umstrittene Schulgeld für Auszubildende in der Altenpflege bald vom Tisch sein. Das zumindest hat der bayerische Finanzminister Markus Söder beim Jahresempfang der Diakonie Bayern im München angedeutet – und stieß damit auf breite Zustimmung der Diakonie. Seiner Auffassung nach sei das Schulgeld „weniger ein finanzielles als vielmehr ein bürokratisches Problem.“ Im Kern gehe es darum, in wessen Zuständigkeit diese Frage falle – in die des Kultus- oder die des Sozialministeriums.

„Es ist doch widersinnig, Werbung für einen Beruf zu machen und dann gleichzeitig die Auszubildenden zur Kasse zu bitten“ beschrieb der Präsident der Diakonie Bayern, Michael Bammessel, vor Gästen aus Diakonie, Kirche, Politik und Gesellschaft das Problem. Es müsse gelingen, wieder mehr Menschen für die sozialen Berufe zu begeistern. Dazu gehöre auch eine attraktive Ausbildung. Dies bedeute im Fall der Altenpflege: Die Ausbildung müsse kostenfrei sein.

Grundsätzlich stimmte der bayerische Finanzminister dieser Forderung der Diakonie zu. Das Schulgeld in der Altenpflege halte er, so Söder, in erster Linie nicht für ein finanzielles Problem. Schuldgeldfreiheit in der Altenpflege hieße: Sie würde damit jener in Krankenpflege gleichgestellt, die für die Auszubildenden grundsätzlich kostenfrei ist. Michael Bammessel: „Ich freue mich, wenn jetzt wieder Bewegung in das Thema kommt.“

Bislang wird von Altenpflegeschülern ein monatliches Schulgeld erhoben, mit dem die Altenpflegesschulen der jeweiligen Träger finanziert werden. Der Freistaat hatte dieses Schulgeld bis 2010 mit 200 Euro pro Monat und Schüler bezuschusst, die Förderung dann aber angesichts steigender Schülerzahlen halbiert. Erst nach langen Auseinandersetzungen mit der Diakonie in Bayern und den Wohlfahrtsverbänden wurde der Zuschuss wieder auf 150 Euro pro Schüler erhöht.

Mehrfach preisgekrönt

Jugendportal der Diakonie

Das Berufsfindungsportal der Diakonie www.soziale-berufe.com räumt einen Preis nach dem anderen ab: Zwei Auszeichnungen und eine Nominierung (Webfish Internet Award in Gold, Schutzbengel Award, Comenius Edu-Media Siegel/Medaille) kann die Online-Kampagne inzwischen für sich verbuchen. Auch der DEVAP gehört zu den Kooperationspartnern. Was vielleicht noch mehr den Erfolg des Projekts belegt, sind die hohen Nutzerzahlen: Bis zu 30 000 Besucher verzeichnet die Seite im Monat.

Unter anderem mit einem filmischen Porträt des Altenpflegeberufs bietet das Portal www.soziale-berufe.com jungen Menschen zeitgemäße Hilfe bei der Berufsorientierung. Per Facebook, Blog und Twitter informiert die Diakonie über soziale und pflegerische Ausbildungen, Studiengänge und Berufe. Ziel ist es, junge Menschen für Berufe in der Diakonie zu gewinnen und dadurch langfristig den Nachwuchs zu sichern. Seit neuestem können die Berufsporträts des Jugendportals auch auf anderen diakonischen Webseiten gezeigt werden. Bildungsstätten und Einrichtungen können so auf ihre Ausbildungsmöglichkeiten aufmerksam machen.

Eine weitere Neuigkeit: Das Konzept für Veranstaltungen ist jetzt im Downloadbereich abrufbar. Diakonische Einrichtungen, Dienste und Bildungsstätten können dort im Baukastenprinzip Ideen und Materialien finden, wie sie ihren Auftritt auf regionalen Berufe-Messen oder Infotagen jugendgerecht und aufmerksamkeitsfördernd gestalten können: <http://download.soziale-berufe.com/Veranstaltungskonzept.pdf>

„Soziale Berufe kann nicht jeder“ ist nicht nur eine Online-Kampagne. Für die reale Welt der Schulen gibt es Unterrichtsmaterialien zum Thema, außerdem eine Übersicht „Soziale Berufe: Auf einen Blick“.

Mit dem Start der Kampagne „Ausbilden: Jetzt!“ unter der Schirmherrschaft von Ulla Schmidt, Bundesgesundheitsministerin a. D., sowie zahlreichen weiteren Aktionen markiert der dreitägige Kongress wichtige Impulse zur Veränderung politischer und gesellschaftlicher Rahmenbedingungen für

präsident Joachim Gauck wünschte den Teilnehmern einen interessanten und erfolgreichen Verlauf.

Während des Kongresses drängten die Nachwuchskräfte in Fragerunden Experten aus Politik, Wissenschaft, Medien und Einrichtungen selbstbewusst zu verbindlichen Antworten und eindeutigen Positionen. Voller Energie und mit klarem Blick für die politischen Rahmenbedingungen und ihre Ausbildungssituation vor Ort erarbeiteten die Teilnehmenden in drei Open-Space Foren



die Pflege. Eine dieser Aktionen fand direkt in Berlins Mitte statt: 1.000 Ballons mit Visionen und Forderungen für eine bessere Pflege stiegen vom Alexanderplatz in den Berliner Himmel. Die Ballons transportierten „Luftpost für die Pflege“ in die Öffentlichkeit. „Wenn ich einen Hut aufhätte, würde ich ihn jetzt vor Ihnen ziehen.“ Mit diesen Worten leitete Prälat Dr. Bernhard Felmborg, Bevollmächtigter des Rates der EKD, am dritten Tag das Abschlussplenum ein. „Sie sind Hoffnungsträger für viele Menschen. Dafür möchte ich Ihnen im Namen der Evangelischen Kirche in Deutschland danken“, sagte er voller Respekt für die Arbeit der Nachwuchskräfte. Bereits im Vorfeld hatte der „3. Kongress für Lernende und Studierende in Pflege und Assistenz“ große Aufmerksamkeit erfahren. Auch Bundes-

ein Manifest, dass auf dem Abschlussplenum unter großem Beifall vorgestellt wurde.

Im Manifest sind in neun Leitsätzen Forderungen an Politik, Verbände und Träger formuliert. Darin fordern Nachwuchskräfte in der Pflege, mit bestehenden Tabus zu brechen, mehr Zeit für die professionelle Ausübung des Berufes, mehr Verantwortung und bessere Aus- und Weiterbildungsbedingungen. Gleichzeitig betonen sie die Bedeutung von Vorbildern und die Zusammenarbeit auf Augenhöhe in generationenübergreifenden Teams. Die Wertigkeit der Arbeit in den Pflegeberufen muss sich sowohl monetär als auch durch familienfreundliche Arbeitszeiten niederschlagen. Politisch kristallisiert sich der deutliche Ruf nach einer Pflegekammer heraus. Die Emp-



fehlungen der jungen Generation drückt „DEVAP impuls“ hier im Wortlaut ab.

Das Manifest und mehr Infos zum Kongress sind auf DEKV-Startseite nachzulesen

(www.dekv.de/). Während des Nachwuchstreffens hat eine Gruppe der Teilnehmer einen sehr empfehlenswerten Film gedreht: Wie der Kongress „gerockt“ hat, sieht man auf <http://youtube/g5Cvm7YafNY>

Europäisches Jahr 2012

Wettbewerb startet

Im Rahmen des Europäischen Jahres 2012 für aktives Altern und Solidarität zwischen den Generationen verleiht die Europäische Kommission die Preise des Europäischen Jahres 2012, um Organisationen und Einzelpersonen zu ehren, die durch ihre Tätigkeit das aktive Altern fördern.

Bewerbungen sind in mehreren Kategorien möglich:

„Arbeitsplätze für jedes Alter“: Diese Preise würdigen die besten Initiativen von Arbeitgebern, Gewerkschaften und gemeinnützigen Organisationen zur Förderung besserer Arbeitsbedingungen für ältere Arbeitnehmer.

„Für altersgerechte Umgebungen“: Diese Preise anerkennen herausragende Initiativen regionaler oder lokaler Behörden zur Schaffung eines integrativen und zugänglichen lokalen Umfelds, das das aktive Altern erleichtert und sich positiv auf die Gesundheit und die Lebensqualität aller Generationen auswirkt.

„Social Entrepreneurs“: Diese Preise honorieren die erfolgreichsten Initiativen von Social Entrepreneurs zur Förderung des aktiven Alterns und die Solidarität zwischen den Generationen.

Der Wettbewerb läuft bis zum 1. September 2012. Die Finalisten in jeder Kategorie werden im November zur feierlichen Verleihung der Preise nach Brüssel eingeladen.

Weitere Informationen zu den Preisen und den Teilnahmemodalitäten finden sich auf:

<http://europa.eu/ey2012/ey2012main.jsp?catId=1026&langId=de>

BERLINER MANIFEST

TABUS BRECHEN: Wir haben den Mut und die Zivilcourage durch Hinschauen, Wahrnehmen, Bewusstmachen und Agieren Tabus zu brechen, um Gewalt zu vermeiden und neue Horizonte zu öffnen.

ZEIT ALS RESSOURCE: Unser Beruf ist durch Präsenz in den Medien und dadurch gewonnene Transparenz gesellschaftlich anerkannt – jetzt haben wir genug Fachkräfte und endlich Zeit für die Pflege!

DIE NEUE GENERATION: Wir empfehlen generationsübergreifendes Arbeiten durch gemeinsame Zielsetzung, gemischte Teams (alt & jung), Einbeziehung der Schüler, gemeinsame und regelmäßige Fortbildungen und Fallbesprechungen!

BEDINGUNGEN DER ARBEIT: Aufgrund der hohen Verantwortung benötigen wir mehr Personal und rechtzeitig festgelegte Dienstpläne unter Berücksichtigung des Privatlebens. Und wir benötigen eine Erhöhung der Gehälter sowie eine optimale Schüleranleitung.

BEZIEHUNG BIS ZUM SCHLUSS: Wir wollen individuell auf die Wünsche von Sterbenden und deren Angehörigen eingehen, d.h.: mehr Hospiz-Einrichtungen & Stationsräumlichkeiten als Zufluchts- und (optimale) Versorgungsorte; Aufklärung von Sterbenden, Angehörigen und Personal über „Palliativ Care“; Inklusion von verstärkter Bezugspflege und Primary Nursing.

BEDEUTUNG VON VOR-BILDERN: Wir entwickeln die Kompetenzen von Pflegenden und ihren Vorgesetzten stetig weiter - Generationen ergänzen sich!

ZIELE DER AUSBILDUNG: Koordinierte und qualifizierte Anleitung durch Mentor oder Praxis-AnleiterInnen; die Schüler werden nur zusätzlich im Dienstplan eingeteilt. Unabhängige Qualitätskontrolle erfolgt z.B. durch Schule.

BERUF UND POLITIK: Wir empfehlen die Einführung einer allgemeinen Pflegekammer, die eine Zwangsmitgliedschaft mit Widerrufsrecht hat. Die Kammer hat ein festes Recht auf Anhörung im Bundestag. Sie regelt ihre Ausbildungen selbstständig und gestaltet diese attraktiv und bewirbt sie zeit- und mediengemäß. Damit sichert sie Qualität. Die Kammer gestaltet medienwirksame Öffentlichkeitsarbeit.

KOMPETENT UND AKZEPTIERT: Wir empfehlen: Regelmäßige Qualitätskontrollen und Schulungen, um neues Wissen schnell in den Pflegealltag zu integrieren. Dadurch geben wir Pflegekräften die Möglichkeit, verantwortungsvoll mit den Schülern zu arbeiten. Alle Pflegekräfte sind für die Schüler verantwortlich.

Bundesweite Projekt-Datenbank

Die Berliner Stiftung Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) hat eine Online-Datenbank mit aktuell über 450 Projektbeschreibungen auf ihrer Webseite veröffentlicht. Diese ermöglicht erstmals einen umfassenden Überblick über Projekte und Studien im Bereich der Pflege und Versorgung von älteren und hilfebedürftigen Menschen. Zurzeit gibt es kein zentrales Verzeichnis in Deutschland, das die Forschungsaktivitäten in diesem Feld abbildet.

Der ZQP-Service bietet ein vielseitiges Rechercheangebot für Forschung, Politik und interessierte Öffentlichkeit. So können beispielsweise regionale oder thematische Forschungsschwerpunkte erkannt, mögliche Förderer identifiziert oder einfach nach der neuesten Studie zu einem Thema gesucht werden. Zudem können neue Untersuchungen oder Anmerkungen zu bereits vorhandenen Datensätzen über ein Kontaktformular an die Stiftung gesendet werden.

„Unsere Datenbank soll einen wesentlichen Beitrag dazu leisten, Innovations-treiber in der Pflege zu vernetzen und Forschungsergebnisse noch effizienter nutzen zu können. Denn die Erkenntnisse aus der Vielzahl an durchgeführten Projekten und Studien sind immens wichtig für die Weiterentwicklung von Versorgungskonzepten für eine Gesellschaft des langen Lebens“, erklärt Dr. Ralf Suhr, Vorstandsvorsitzender des ZQP.

Gelistet sind aktuelle sowie bereits durchgeführte Projekte der vergangenen fünf Jahre. Über eine detaillierte Suchmaske besteht neben einer Volltextsuche auch die Möglichkeit, gezielt nach diversen Variablen, wie z.B. Schlagwort, Laufzeit, Institution oder Einrichtung zu suchen. Zudem können Studien nach den Bereichen „Pflegeheim“, „Zu Hause“, „Krankenhaus“ oder „Sonstige“ gefiltert werden.

Mehr Informationen zur Projektdatenbank unter www.zqp.de.

„Den Sozialraum mitgestalten“

Mit zunehmendem Alter und der damit verbundenen Abhängigkeit von fremder Unterstützung bleibt der ältere Mensch ein selbständiges und aktives Mitglied der Kommunalgemeinde. Damit dies auch so bleibt, fördern die Altenhilfeeinrichtungen und ambulanten Dienste eine selbstverständliche Integration ihrer Institutionen in den Sozialraum. Für diese Aufgaben sollten sich diakonische Einrichtungen und Kirchengemeinden gleichermaßen und gemeinsam verantwortlich fühlen.

Aber wie schaffen Einrichtungen und Dienste, die sich ins Quartier öffnen und sozialraumorientiert arbeiten möchten, den Einstieg in eigene Aktivitäten? Eine erste Orientierung bietet die neue DEVAP-Handreichung „Den Sozialraum mitgestalten“. Sie richtet sich an (teil-)stationäre Einrichtungen und ambulante Pflegedienste. Die Broschüre unterstützt Einrichtungen dabei, sich stärker einzubinden und ihre Position in ihrem Umfeld produktiv und gewinnbringend weiter zu entwickeln. Die Handreichung bietet neben ersten Schritten und Ideen zu eigenen Aktivitäten auch konkrete Arbeitshilfen, z. B. eine Kopiervorlage für eine Umfrage. Sie ist bewusst knapp und praxisnah gehalten.

Eine andere Broschüre richtet sich an Altenpflegeschulen und andere Bildungseinrichtungen, die das innovative Thema intensiver in den Unterricht einbringen wollen. Lehrende finden hier Material zur Unterrichtsgestaltung, eine strukturierte Stundenplanung sowie den Vorschlag einer Aufgabenstellung zur Hausarbeit.

Nachdem die erste Auflage schnell vergriffen war, sind die kostenlosen Broschüren jetzt wieder über die DEVAP-Homepage zu bestellen (www.devap.info/publikationen/arbeitshilfen). Beide Dokumente können auch in elektronischer Form abgerufen werden.

Diakonie-Kampagne 2012 – 2013

In der Nächsten Nähe

Die neue Diakonie-Imagekampagne „In der Nächsten Nähe“ ist gestartet. Laufzeit: Mindestens zwei Jahre ab Juni 2012. Die Kampagne des Diakonie Bundesverbands zeigt, was Diakonie glaubwürdig und wesentlich ausmacht, und zwar jenseits aller tagespolitischen Bezüge und Diskussionen. Dazu wurden die Menschen befragt, die Diakonie im Alltag in den vielen bundesweiten Einrichtungen, Diensten, Verbänden und Unternehmen verkörpern: die Mitarbeitenden.

Nächstenliebe – ganz real im Alltag

In den Gesprächen stellte sich heraus, dass viele Mitarbeitende durch ein evangelisch-christliches Selbstverständnis geprägt sind, das übergeht in eine ausgeprägte Bereitschaft, sich für andere Menschen einzusetzen. Dieses Engagement, dieser besondere „Spirit“, der auch mit dem Begriff „Nächstenliebe“ übersetzt werden kann, steht im Zentrum diakonischer Arbeit. Nächstenliebe wird verkörpert durch die Mitarbeitenden und ihre Leistungen. Sie stehen im Mittelpunkt dieser Kampagne.

Diakonie bedeutet Dienst für den Nächsten – und das nicht nur semantisch oder historisch, sondern ganz real im Alltag. In Person unzähliger hochengagierter Fachkräfte, die sich Tag für Tag mit viel Herz und Seele ihrer oft nicht einfachen Arbeit widmen. Und das fast überall in Deutschland – selbst in den aller kleinsten Ortschaften. Deshalb ist der Claim der Kampagne „In der Nächsten Nähe“.

Im Fokus der Kampagne: die Mitarbeitenden

Glaubwürdigkeit ist in diesem Zusammenhang ein wichtiges Stichwort für die neue Kampagne: Die Kampagne gewährt reportageartige Einblicke in Arbeitsfelder der Diakonie, sie zeigt tatsächliche Mitarbeitende, wirkliche betreute Menschen, wahre Beziehungen, reale Örtlichkeiten und echte Gefühle. Teilweise arbeiten die abgebildeten Menschen auf den Plakaten seit Jahren zusammen. Nichts an dieser Kampagne ist in irgendeiner Weise künstlich, beschönigt oder gestellt, nicht einmal die Zitate, die nur sprachlich geglättet wurden.

Die Kampagne zeigt auf authentische Weise, dass tätige Nächstenliebe kein abstraktes kirchliches Konstrukt ist, sondern Realität einer funktionierenden Gesellschaft. Für die setzen sich die Diakonie-Mitarbeitenden in ihrer wichtigen und unterstützenswerten Arbeit ein. Täglich. Mit ganzer Kraft.

Aus Berlin

Projektstände mit Relevanz für die Altenarbeit und -hilfe, sowie unter Beteiligung des DEVAP (Stand: 14.07.12)

Abgeschlossene Projekte im Zentrum GRP

Titel	Aktueller Stand
Finanzierung der Gemeinwesenorientierten Altenarbeit (GWAa) - von der Projektförderung zur Nachhaltigkeit	<p>Aktueller Stand:</p> <p>Die Handreichung liegt in elektronischer Form und in Druckform vor. Das Papier kann über die Homepage des DW der EKD und über das Wissensportal abgerufen werden.</p> <p>2012 werden auf der Grundlage des Projektergebnisses drei Fachtagungen im Rahmen des Jahresschwerpunktes Aktives Altern durchgeführt. Finanzierung der Fachtagungen durch BMFSFJ.</p> <p>Produkt:</p> <p>Handreichung „Altenarbeit im Gemeinwesen: Demografisch geboten - politisch notwendig - verlässlich finanziert“ (Diakonie Texte 09.2011)</p>
Entwicklung eines Gesamtkonzeptes der Assistenz und Versorgung für Menschen mit Bedarf an Pflege und Teilhabeförderung	<p>Produkte:</p> <p>-Innerverbandliches Diskussionspapier</p> <p>Aktueller Stand:</p> <p>Das Projektergebnis bleibt bis auf weiteres ein innerverbandliches Diskussionspapier. Die Diskussion in der Alten- und Behindertenhilfe wird fortgesetzt.</p>
Allgemeine palliative Kultur in diakonischen Einrichtungen und Diensten	<p>Produkte:</p> <p>Handreichung „Der Tod gehört zum Leben - Allgemeine palliative Versorgung und hospizliche Begleitung sterbender Menschen in diakonischen Einrichtungen und Diensten“ (Diakonie Texte 04.2011)</p> <p>Aktueller Stand:</p> <p>Die Handreichung liegt in elektronischer Form und in Druckform vor. Das Papier kann über die Homepage des DW der EKD und über das Wissensportal abgerufen werden.</p>

Laufende Projekte im Zentrum GRP:

„Freiheit, Sicherheit und Schutz der Unversehrtheit der Person“ - Konsequenzen der Artikel 14 und 17 der UN-BRK für die Psychiatrie	<p>Aktueller Stand:</p> <p>Das Projekt befindet sich in der Arbeitsphase.</p> <p>Projektlaufzeit (gepl.):</p> <p>09.2011 - 11.2012</p> <p>Produkt (geplant):</p> <p>Handreichung für Dienste und Einrichtungen in der Psychiatrie (Kliniken, Betreuungsvereine und Dienste und Einrichtungen der Gemeindepsychiatrie). Den Schluss der Handreichung bildet ein Katalog politischer Forderungen.</p>
---	--

Fachtagung

Altenarbeit im Gemeinwesen

„Altenarbeit im Gemeinwesen: Demografisch geboten – politisch notwendig – verlässlich finanziert“ - das ist die Devise einer Fachtagung in Düsseldorf. Unsere immer älter werdende Gesellschaft stellt Politik und Zivilgesellschaft, Bund, Länder und Kommunen vor ganz neue Herausforderungen, die kommunale Daseinsvorsorge zu gestalten. Dazu gehört auch eine verlässliche Finanzierung der gemeinwesenorientierten Altenarbeit.

Die Handreichung des DW EKD „Altenarbeit im Gemeinwesen“ zeigt anhand von guten Praxisbeispielen Wege zu einer verlässlichen Sockelfinanzierung und stellt Regelungen vor, die eine nachhaltige und verlässliche Finanzierung möglich machen.

Diese Vorschläge sollen auf Fachtagen gemeinsam mit Fachleuten der Politik aus Bundes-, Landes- und Kommunalenebene, der Diakonie, der Praxis und Engagierten aus der Seniorenarbeit vorgestellt und diskutiert werden.

In Düsseldorf sind u. a. mit dabei: Franz Müntefering (MdB und Sprecher der AG Demografischer Wandel der SPD-Fraktion), Oberkirchenrätin Cornelia Coenen-Marx und Prof. Dr. Stefan Sell, Direktor des Instituts für Bildungs- und Sozialpolitik der FH Koblenz.

Termin: 4. Oktober 2012

Ort: FFFZ Hotel und Tagungshaus, Kaiserswerther Str. 450, 40474 Düsseldorf
Kontakt: Pfarrerin Roswitha Kottnik (E-Mail: rkottnik@diakonie.de)

Mehr Informationen und die Anmeldungskarte gibt es im Internet unter www.diakonie.de/aktives-altern im Unterpunkt „Termine“/ „5.6.“. Am 5. November 2012 wird der letzte der insgesamt drei Fachtagungen stattfinden, dieses Mal in Nürnberg.

Uns fragt ja (k)einer!

Preisgelder in Höhe von insgesamt 1.000 Euro gibt es für Beschäftigte von Pflegeeinrichtungen zu gewinnen, deren Arbeitsplatz sich durch innovative Ideen von der Masse abhebt. Die AGP Sozialforschung aus Freiburg unter der Leitung von Prof. Dr. Thomas Klie lädt zur Teilnahme am Wettbewerb „Innovativer Arbeitsplatz Pflege“ ein.

Es war einmal ... eine Pflegekraft, die ihre Stelle für kein Angebot der Welt aufgeben würde und die auch noch nach Jahren und Jahren mit Freude im Pflegebereich arbeitete. Eine Pflegekraft, die nicht einstimmen mochte in den Chor derer, die fehlende Anerkennung, chronische Rückenbeschwerden und unfreundliche Arbeitszeiten beklagen. Die glückliche Pflegekraft – ein Märchen? Begehrte Jobs in der Pflege – zu schön, um wahr zu sein? Nicht zuletzt durch Berichte über Pflegeskandale und Misere verdichtet sich das Bild, dass die Bedingungen für Beschäftigte im Pflegebereich alles andere als ideal sind.

Aber – und das wird häufig übersehen – nicht überall. Allein unter den etwa eine Million deutschen Pflegefachkräften in der häuslichen oder stationären Langzeitpflege sind vermutlich einige Tausend, die ihren Job, wenn vielleicht nicht gerade als märchenhaft, so doch durchaus als attraktiv bezeichnen würden.

Im Chor der vielen anderen geht ihre Stimme jedoch eher unter. Das will die AGP Sozialforschung ändern – mit einem Wettbewerb, der nach den Innovationen fragt, die aus einem „Na-ja-geht-so-Job“ einen sehr guten Arbeitsplatz in der Pflege machen. Hier interessieren die innovativen „Zutaten“ rund um den Arbeitsplatz, die es Beschäftigten schmackhaft machen, ihrem Job in der Pflege treu zu bleiben. Liegt es am Arbeitgeber? Wenn ja, was macht er anders, besser als andere? Kommen Anregungen und Konzepte für individuelle Arbeitsplatzlösungen vielleicht auch von der Berufsgenossenschaft oder von Berufs- und Pflegeverbänden? Gibt es andere Institutionen, die maßgeblich Einfluss darauf nehmen, dass ihr Arbeitsplatz in der Langzeitpflege positiv aus dem Rahmen fällt? Und welche Angebote und Lösungen sind es eigentlich genau, die Beschäftigte bei der Stange halten?

Um Antworten auf diese Fragen zu bekommen, hat die AGP Sozialforschung in dem vom Bundesministerium für Gesundheit geförderten Projekt „Herausforderung Pflege“ den Wettbewerb „Innovativer Arbeitsplatz Pflege“ ausgeschrieben: „Uns fragt ja (k)einer!“



AGP-Wettbewerb im Auftrag des BMG

Der Wettbewerb richtet sich an Beschäftigte in der häuslichen und stationären Pflege. Die AGP fragt Mitarbeitende, was sie in der Langzeitpflege hält: Welche neue Regelung schätzen Sie an Ihrem Arbeitsplatz sehr? Welches Programm wurde bei Ihnen eingeführt, um die Berufszufriedenheit der Beschäftigten im Arbeitsbereich Pflege zu steigern? Welches Angebot macht Ihren Arbeitsplatz aus Ihrer Sicht attraktiv? Welche Vereinbarungen haben Ihnen beim beruflichen Neu- oder Wiedereinstieg in den Pflegesektor geholfen?

So geht 's:

- Online anmelden unter www.agp-freiburg.de
- Schreiben Sie, welche Innovation Ihnen an Ihrem Arbeitsplatz in der Pflege wirklich hilft. Dazu reichen zunächst wenige Stichpunkte.
- Die Gewinner erhalten eine für die Mitarbeiterschaft zweckgebundene Prämie:
1. Platz 500 Euro, 2. Platz 300 Euro, 3. Platz 200 Euro.
- Anmeldeschluss: 24. August 2012
- Kontakt, Fragen, Anmerkungen: wettbewerb@agp-freiburg.de

The logo for DEVAP impuls, with 'DEVAP' in a stylized blue font and 'impuls' in a black sans-serif font below it.

DEVAP impuls

Herausgeber: DEVAP

Deutscher Evangelischer Verband
für Altenarbeit und Pflege e.V.

Verantwortlich: Vors. Renate Gamp

Redaktion: Heike Wehrbein, Daniel Wagner

Nicht namentlich gekennzeichnete Artikel:

H. Wehrbein, DEVAP

Die mit Namen gekennzeichneten Artikel
geben nicht unbedingt die Meinung der
Redaktion wieder.

Fotos: DEVAP, Diakonie Bayern (3, 6),
Siesing (7,8)

DEVAP Geschäftsstelle Berlin

Altensteinstraße 51, 14195 Berlin

Tel. 030 83001-277, Fax 030 83001-285

info@devap.de www.devap.info

In eigener Sache: Bei Adressänderungen
bitte unbedingt Ihre Kundennummer an-
geben. Vielen Dank.