

Rückblick 12. DEVAP-Bundeskongress Die Zukunft der Pflege gestalten



Der 12. DEVAP-Bundeskongress, der Ende September in Berlin stattfand, endete mit einem Höhepunkt: 300 Verantwortungsträger aus der evangelischen Altenhilfe verabschiedeten eine Erklärung des DEVAP (siehe Foto). Mit ihrem Votum setzten die aus ganz Deutschland angereisten Praktiker ein starkes politisches Signal. Mit der „DEVAP-Erklärung 2013 – die Zukunft gestalten“ fordern die Veranstalter ein umgehendes Umsteuern in der Pflege, denn, wie es die DEVAP-Vorsitzende Renate Gamp formulierte: „Wir haben kein Erkenntnisproblem in der Pflege, sondern ein Umsetzungsproblem.“

„Wir brauchen umgehend eine nachhaltige Reform mit Maßnahmen gegen den Fachkräftemangel, der unverzüglichen Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs, der Weiterentwicklung realistischer Qualitätsprüfsysteme und einer regelhaften Koordination und Förderung sozialräumlicher Arbeit“, fasste Renate Gamp die Hauptforderungen zusammen. Der DEVAP benennt klare Zahlen: Für die Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs sind die dafür erforderlichen fünf Milliarden Euro bereitzustellen. Um bessere Arbeitsbedingungen in der Pflege zu erreichen, wozu unter anderem die vollumfängliche Refinanzierung der tariflich vereinbarten Gehälter gehört, müssen die Leistungen der Pflegekassen bis 2020 schrittweise verdoppelt werden.

Das Forderungspapier, dessen einzelne Punkte Sie auf Seite 3 nachlesen können, ist das Ergebnis eines langen Diskussions-

prozesses der DEVAP-Gremien und der Mitglieder zu den Erwartungen an die neue Regierung. Ausgangspunkt waren dabei bestehende Strategiepapiere des DEVAP und der Diakonie Deutschland. Ein Entwurf wurde bereits im November 2012 vorgestellt und seitdem in einem Internetforum und in den DEVAP-Gremien weiter diskutiert, wobei darauf geachtet wurde, dass das Papier knapp und übersichtlich sein bleibt.

„Mit diesen Erwartungen wollen wir in die nächste Legislaturperiode starten. Wir werden die Erklärung unmittelbar nach der Regierungsbildung an die neue Bundesregierung übergeben, erklärt die DEVAP-Vorsitzende. „Das Erfüllen dieser Forderungen bildet die Voraussetzung dafür, dass auch künftige Generationen von Menschen mit Pflegebedarf angemessen begleitet werden können.“

Dieser Botschaft war ein sehr lebhafter Vortrag vorausgegangen, in dem es darum



Liebe Leserinnen und Leser,

während wir alle der Politik bei der schwierigen Regierungsbildung zuschauen, möchte ich

Ihren Blick noch einmal kurz zurücklenken: auf den Erfolg unserer Initiative „An die Pflege denken“. Wir hatten es uns zum Ziel gesetzt, gemeinsam mit den Landes- und Fachverbänden alle politisch Handelnden für das Thema „Pflege“ zu sensibilisieren. Ich darf resümieren: Das ist gelungen. Mit „To-do-Blöcken“ mit einem Forderungskatalog im Gepäck sind wir alle den ganzen Sommer über zu persönlichen Gesprächen mit Kandidatinnen und Kandidaten gegangen, haben Podiumsdiskussionen organisiert oder ähnliche Aktionen durchgeführt. „An die Pflege denken“ – diesen Auftrag erhielten Politiker in ganz Deutschland aus erster Hand. Mit dieser Aktion haben wir unsere Anliegen gemeinsam ein großes Stück nach vorn gebracht.

Nun kommt es darauf an, die Umsetzung der Wahlversprechen nach einer Weiterentwicklung der Pflegereform im Koalitionsvertrag zu begleiten. Es muss sichergestellt werden, dass die Pflege in den Mittelpunkt der nächsten Legislaturperiode gestellt wird und den Stellenwert erhält, den sie verdient. Wir werden das mit Nachdruck fordern.

Ihre


Renate Gamp

Qualitätsmaßstäbe im Check

Leitlinien und Standards sind wichtige Qualitätsmaßstäbe für eine professionelle Pflege. Sie sollen aktuelles Wissen bündeln und Handlungsorientierung bieten. Im Auftrag der Stiftung Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) hat das Department für Pflegewissenschaften der Universität Witten/Herdecke nun erstmalig eine Übersicht erstellt und dabei alle pflegerischen Leitlinien, Standards und vergleichbaren Dokumente im deutschsprachigen Raum erfasst und methodisch bewertet.

Die Wissenschaftler identifizierten insgesamt 575 Leitlinien und Standards und stellten fest, dass es damit im Vergleich zu medizinischen Leitlinien nur wenige Dokumente zu pflegerelevanten Themen gibt. 21 Dokumente konnten mit überregionaler Bedeutung in die weitere Analyse einbezogen werden. Zwar erfüllen diese teilweise die international anerkannten Qualitätskriterien für Leitlinien. Jedoch halten die Studienmacher fest, dass zukünftig konkretere Vorschläge für ihre Implementierung notwendig seien, damit Pflegeleitlinien und Standards überhaupt eine möglichst breite Anwendung finden. Gleichzeitig betonen die Forscher die Notwendigkeit einer interdisziplinären Erarbeitung. Diese konnte nur bei vier der untersuchten Handlungsempfehlungen nachgewiesen werden. Auffallend sei vor allem auch, dass die Patienten- bzw. Bewohnerperspektive in nur einer Pflegeleitlinie berücksichtigt wurde.

Dazu fordert Dr. Ralf Suhr, Vorstandsvorsitzender des ZQP, „Die Verbraucherperspektive muss dringend bei der Entwicklung von Leitlinien und Standards Berücksichtigung finden. Denn: Qualität kann nicht über die Köpfe derjenigen hinweg verordnet werden, die durch Qualitätsstandards im Ergebnis geschützt und deren Lebensqualität verbessert werden sollen.“

Eine ausführliche Darstellung des Studienberichts kann unter www.zqp.de abgerufen werden.

ging, wie diakonische Einrichtungen und Dienste sich für die Zukunft aufstellen können. Professor Halfar, der zu Beginn warnte „Und jetzt wird es radikal...“, beschrieb zunächst die heutige Situation, die unter anderem von einer deutlichen Unterfinan-



zierung der Pflegeunternehmen geprägt ist. Er verdeutlichte den ökonomischen Druck am Beispiel von Pflegeimmobilien, von denen in Deutschland viele heute bereits über 30 Jahre alt sind – mit einem dem entsprechenden Substanzverzehr durch Investitionsstau oder durch die Auflösung von Rücklagen.

Worauf kann die Pflege stolz sein?

Mit seinem Impulsreferat setzte der Wissenschaftler von der Katholischen Universität Eichstätt einen anregenden Kontrapunkt zum Kongress-Oberthema „Wirtschaft und Pflege“. Mit offenen Worten entwickelte er das Thema in andere Bereiche weiter. Die Argumentation, dass der Pflegebereich volkswirtschaftlich bedeutsam ist, hielt er nicht für sehr tragfähig, da die allgrößte Quelle des Wirtschaftsbeitrags umlagefinanzierte Zwangsbeiträge und Steuern sind. Selbstbewusstsein entsteht laut Professor Halfar vielmehr in der Dienstleistungsproduktion selbst. Es ist aber kein Branchenmerkmal, sondern ein Unternehmenscharakteristikum, das auch dort erzeugt werden muss. Leitend ist für ihn der „Produzentenstolz“, ein aus der Wirtschaft kommender Begriff. Aber wie können die Mitarbeitenden stolz auf ihr Produkt sein? Für Professor Halfar kommt die Antwort aus dem Dienstleistungsmanagement: Indem man die Erwartungen der Menschen übertrifft und so seinen Gesprächspartner positiv überrascht – sei das Gegenüber ein MDK-Mitarbeiter, der Angehörige oder ein Politiker.

Darüber hinaus rät er für die Öffentlichkeitsarbeit dringend dazu, Pflegemarken aufzubauen. Diese sollten auf einer Wirksamkeitsbilanz bzw. einer Sozialbilanz beruhen. Die Sozialbilanz zeigt den sozialen und den wirtschaftlichen Gewinn, vor allem die kos-

tenvermeidenden Effekte der Pflege – und die durch Pflege ermöglichten Gewinne an Lebensqualität für die Klienten.

Die Sicht der Kommunen

Eines der Kongressziele war, mit anderen Akteuren, die mit den Herausforderungen des demografischen Wandels konfrontiert sind, in Kontakt zu treten, z. B. den Städten und Gemeinden. Bei den Konsequenzen aus der sich ändernden Altersstruktur ist die kommunale Selbstverwaltung in besonderer Weise gefragt. Als Eröffnungsrédner war darum Uwe Lübking, Beigeordneter des Deutschen Städte- und Gemeindebunds, eingeladen, über die Situation und Handlungsoptionen der Kommunen zu sprechen. Der Spitzenverband vertritt die Interessen kreisangehöriger Städte und Gemeinden. Seine Mitgliedsverbände repräsentieren über 11.100 Städte und Gemeinden in Deutschland.

Uwe Lübking plädierte dafür, den Blick über das reine Kerngeschäft der Pflege hinaus zu weiten. „Der demografische Wandel zählt zu den zentralen Herausforderungen der Kommunalpolitik in den nächsten Jahren und Jahrzehnten. Er berührt nahezu alle kommunalen Politikfelder, sei es die Familienpolitik, die Gestaltung des Älterwerdens in der Kommune, die Bildungspolitik, die integrative Stadtpolitik bis hin zum Personalmanagement in den Städten und Gemeinden selbst“, erklärte Lübking. Eindrücklich war seine Schilderung, wie unterschiedlich die Auswirkungen die Städte und Gemein-

Die Zukunft der Pflege gestalten

Jeder Mensch hat das Recht auf gute Pflege und Betreuung, die sich an seinem Bedarf und seinen Bedürfnissen orientieren. Gute Pflege und Betreuung brauchen Zeit und Zuwendung, die nur von einer ausreichenden Anzahl an qualifizierten, angemessen bezahlten und zufriedenen Mitarbeitenden aufgebracht werden können. Darum gilt: Wer gute Pflege will, muss den Preis für gute Pflege zahlen. Der DEVAP erwartet von der Politik den Mut, diese unbequeme Wahrheit endlich anzunehmen und eine wirkliche Neuausrichtung der Pflege auf den Weg zu bringen. Eine nachhaltige Reform umfasst insbesondere:

Maßnahmen gegen den Fachkräftemangel

Mehr Nachwuchs durch bessere Ausbildung:

Der DEVAP fordert

- ...eine bundeseinheitlich geregelte, stabile und verlässliche Finanzierung für eine anspruchsvolle und fundierte Pflegeausbildung.
- ...die Einführung einer generalistischen Pflegeausbildung.

Bessere Arbeitsbedingungen:

Der DEVAP fordert

- ...eine bessere Personalausstattung, die gezielter dem erhöhten und veränderten Bedarf in den Einrichtungen und Diensten entspricht. Eine Fachkraftquote muss dem erforderlichen Bedarf entsprechen.
- ...eine vollumfängliche Refinanzierung der tariflich vereinbarten Gehälter.
- ...eine nachhaltige Finanzierung der Pflegeversicherung.
- ...die Leistungen der Pflegekassen schrittweise bis 2020 zu verdoppeln.
- ...die gesellschaftliche Anerkennung des Pflegeberufs zu stärken.

Weniger Bürokratie:

Der DEVAP fordert

- ...eine effiziente Koordinierung aller Prüfbehörden, insbesondere von Aufsichtsbehörden und Pflegekassen.
- ...die Mitarbeitenden vom bestehenden Übermaß an administrativen Aufgaben zu entlasten.

Pflegebedürftigkeitsbegriff

Der DEVAP fordert

- ... die unverzügliche Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und die Finanzierung der dafür erforderlichen fünf Milliarden Euro.

Qualitätsprüfungen

Der DEVAP fordert

- ... die Weiterentwicklung realistischer Prüfsysteme, die es ermöglichen, die Ergebnisqualität zu messen.

Quartiersarbeit

Der DEVAP fordert

- ... eine regelhafte Koordination und Förderung von sozialraumorientierter Altenarbeit.

Die Erfüllung dieser DEVAP-Forderungen ist die Voraussetzung dafür, dass auch künftige Generationen von Menschen mit Pflegebedarf – und damit wir selbst – angemessen versorgt werden können.

Bericht aus Berlin

Liebe Leserin,
lieber Leser,

die Pflegedokumentation bindet zu viel Zeit, die nicht für die Pflege zur Verfügung steht. Den Weg der Entbürokratisierung der Pflegedokumentation gemeinsam erfolgreich zu gehen, ist eine wichtige Aufgabe aller an diesem Prozess Beteiligten. Um Lösungsvorschläge für eine einfachere Pflegedokumentation zu erproben, fördert das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) das Projekt „Praktische Anwendung des Strukturmodells - Effizienzsteigerung der Pflegedokumentation“. Die Ombudsfrau für Entbürokratisierung in der Pflege im Bundesgesundheitsministerium, Elisabeth Beikirch, hat das Thema „Pflegedokumentation“ aufgegriffen und in Expertenrunden aus Pflegepraxis und -wissenschaft sowie Juristen ein schlankes Dokumentationsmodell erarbeiten lassen, das sowohl fachlichen als in der Folge auch juristischen Anforderungen genügt. Dieses wird nun im Rahmen eines Praktikabilitätstests in fünf Modellregionen in ambulanten und stationären Einrichtungen erprobt. Die Erprobung hat im September begonnen und läuft bis Januar 2014. Für Februar 2014 ist eine Abschlussveranstaltung in Berlin in Planung. Die Modellregionen für die stationäre Pflege sind Bayern und Schleswig-Holstein und für die ambulante Versorgung Berlin-Brandenburg und Niedersachsen. Die fünfte Modellregion ist Nordrhein-Westfalen (für ambulante und stationäre Pflege). Das Thema Pflegedokumentation im teilstationären Bereich und in der Kurzzeitpflege soll zu einem späteren Zeitpunkt behandelt werden.

Das Projekt wird von einem Lenkungsgremium begleitet, das zum ersten Mal zusammen gekommen ist. Dem Gremium gehören neben dem Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherung auch Akteure der Pflege und Verbraucherorganisationen an. Auch der DEVAP ist vertreten.

Es grüßt Sie herzlich
Imme Lanz

Gemeinsamer Fachtag

Arbeiten mit Generationen

Die voranschreitende Überalterung der Bevölkerung stellt die Pflegebranche vor besondere Herausforderungen. Für diakonische Einrichtungen wird die entscheidende personalwirtschaftliche Aufgabe zukünftig sein, die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten über alle Altersgruppen hinweg zu erhalten.

Während die Anzahl der Pflegebedürftigen zunimmt, wachsen die pflegerischen Anforderungen durch das höhere Durchschnittsalter der Klienten. Doch auch die Pflegenden sind im Durchschnitt immer älter und weniger junge Menschen entscheiden sich für Pflegeberufe.

Im Rahmen des Fachtags werden ausgewiesene Experten praxisbezogen beantworten, wie sich diakonische Einrichtungen organisieren können, um Pflegearbeit für alle Altersgruppen attraktiv zu gestalten. In intensiven Workshops werden dabei Fragen rund um Arbeitszeitmodelle, Personalbemessung und betriebliches Gesundheitsmanagement beleuchtet.

Auf dem Programm stehen folgende Themen: „Arbeiten in der Pflege mit 60 + X - (Wie) geht das?“, „Generationengerechtes Arbeiten: Zum Stand speziell in Pflegeberufen“, „Zeitwertkonten“, Personalbemessung und generationengerechtes Arbeiten“ sowie „Betriebliches Gesundheitsmanagement“.

Wer? Veranstalter sind der DEVAP und der Bundesverband diakonischer Einrichtungsträger V3D

Wann? Am Donnerstag, den 12. Dezember 2013 von 10 bis 16 Uhr in Berlin

Wo? Evangelisches Werk für Diakonie und Entwicklung, Caroline-Michaelis-Str.1, 10115 Berlin

Tagungspauschale? 100,00 Euro inklusive Verpflegung am Tagungsort

Nähere Infos und Anmeldung über www.devap.info.

den treffen: Während manche Regionen ein Wachstum an Bevölkerung verzeichnen, werden zahlreiche Städte und Gemeinden

Fall weitergeführt wird, wurde bei diesem Treffen begonnen.



hingegen mit einem Rückgang der Bevölkerungszahlen und der Alterung der Bevölkerung konfrontiert. „Schon heute stehen sich Regionen gegenüber, die durch Bevölkerungsarmut, Wegzug und Überalterung einerseits und Zuzug und Wirtschaftsboom andererseits geprägt sind. Wird in den strukturschwachen Regionen über Rückbau und Renaturierung diskutiert, klagen die Boom-Regionen über Fachkräftemangel und Wohnungsnot.“ Um gemeinsam diese Herausforderungen zu stemmen, werden Altenhilfe und Kommunen eng zusammenarbeiten müssen. Ein Dialog, der auf jeden

Fazit: Es war ein gelungener Kongress, von dem die Teilnehmer zahlreiche Anregungen und Impulse mitnahmen. Und wer sich bereits für den nächsten Kongress interessiert, sollte sich gleich den Termin im Kalender eintragen. Der 13. DEVAP-Bundeskongress wird am 23. und 24.09.2015 in Berlin stattfinden.

Tipp: Wer keine Zeit hatte, um den Kongress zu besuchen, kann die Beiträge der Referenten auf www.devap.info nachlesen.

Überarbeitete Richtlinien zur Begutachtung der Pflegebedürftigkeit Marginale Veränderungen

Als Konsequenz zu den Änderungen der gesetzlichen Grundlagen zur Begutachtung von Pflegebedürftigkeit im XI. Sozialgesetzbuch (SGB XI) hat der GKV-Spitzenverband Anfang August die überarbeitete Fassung der Begutachtungsrichtlinien zur Pflegebedürftigkeit nach dem SGB XI veröffentlicht. Es erfolgten nur marginale Änderungen und redaktionelle Überarbeitungen an den Richtlinien der Pflegebedürftigkeitsbegutachtung, da die Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs erst in der neuen Legislaturperiode gesetzlich beschlossen und umgesetzt werden soll. Laut dem gesetzlichen Auftrag galt es vorrangig, die Dienstleistungsorientierung im Begutachtungsverfahren zu verbessern. Hauptaugenmerk der geänderten Richtlinien sind die erweiterte Rehabilitationsempfehlung, die präzisierten Bestimmungen zu den Antragsfristen und die Einführung von unabhängigen Gutachtern. Daneben wurden die Begutachtungsrichtlinien im Hinblick auf die erweiterten Leistungsansprüche für Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz aktualisiert.

Entsprechend dieser gesetzlichen Änderungen wurden folgende Bereiche der Richtlinien überarbeitet:

Fristenregelungen

Geändert wurde im § 18 SGB XI die Möglichkeit, für die Pflegekassen bei drohender Fristüberschreitung unabhängige Gutachter einsetzen zu können. Dazu wird (im § 18 Absatz 3a) explizit festgelegt, wann der Einsatz von unabhängigen Gutachtern erfolgen muss. Dem Antragsteller sind dann

mindestens drei unabhängige Gutachter zur Auswahl zu stellen. Der Antragsteller hat innerhalb von einer Woche die Pflicht, seine Wahl gegenüber der Pflegekasse bekannt zu machen, ansonsten erfolgt die Zuweisung eines Gutachters.

Bestimmt werden auch die Konsequenzen bei Nichteinhaltung der gesetzlich festgelegten Fünf-Wochen-Frist oder bei verkürzten Bearbeitungsfristen. Die Pflegekasse muss bei einer Fristüberschreitung für jede angefangene Woche dem Antragsteller

unverzüglich 70 Euro zahlen. Aus diesem Grund muss im Begutachtungsverfahren ab sofort eine detaillierte Auflistung der Verzögerungsgründe angegeben werden. Im Formulargutachten hat der MDK die Möglichkeit, Gründe einzutragen, die nicht vom MDK zu verantworten sind. Demnach gelten beschriebene Fristüberschreitungen nicht, wenn sich der Antragsteller bei Hausbesuchsanmeldung noch im Krankenhaus oder in einer Rehabilitationseinrichtung befindet oder zum Beispiel beim Hausbesuch nicht angetroffen wird. Diese Verzögerungsgründe müssen dann im Gutachtenformular explizit aufgeführt werden.

Das Gutachten ist zukünftig geteilt an die Pflegekasse zu übermitteln. Es besteht aus dem Gutachtenformular mit der gutachterlichen Beurteilung zur Pflegebedürftigkeit und aus der gesondert auszustellenden Rehabilitationsempfehlung.

Hausbesuch durch den Gutachter

Der MDK muss den Antragsteller bei der Terminvereinbarung zum Hausbesuch ausdrücklich darauf aufmerksam machen, dass er sich bei möglichen Verständigungsschwierigkeiten in der Amtssprache Unterstützung durch Angehörige/Bekanntes mit ausreichenden Sprachkenntnissen oder ggf. einen Übersetzer für den Begutachtungszeitraum heranziehen sollte. Der Antragsteller ist verpflichtet, sicherzustellen, dass eine ausreichende Verständigung in der Amtssprache möglich ist.

Ein weiteres Element ist der vom Antragsteller beim Hausbesuch vorzulegende Identifikationsnachweis. Der Gutachter hat zu dokumentieren, ob ein Identifikationsnachweis vorliegt. Als Identifikationsnachweis wird auch die Krankenversicherungskarte oder zum Beispiel ein Schwerbehindertenausweis akzeptiert. Nur in Ausnahmefällen und bei begründeten Zweifeln kann bei nicht vorliegendem Identifikationsnachweis das Gutachten durch den Gutachter abgebrochen werden.

Neu ist auch, dass der Gutachter den Antragsteller, dessen Angehörigen oder Lebenspartner zum Anspruch auf Übermittlung des MDK-Gutachtens aufklären muss und zu dokumentieren hat, ob der Antragsteller die Zusendung des Schreibens wünscht. Dieses muss dann nicht bei der Pflegekasse angefordert werden, sondern wird dem Antragsteller mit dem Bescheid gesandt.

Pflegerische Versorgung und Betreuung

Pflegepersonen können eine soziale Absi-

cherung in der Rentenversicherung beanspruchen, wenn sie wöchentlich wenigstens 14 Stunden für die Pflege eines oder mehrerer Pflegebedürftiger aufwenden. Es muss zwingend die stundengenaue Angabe des Pflegeaufwands der Pflegeperson durch den Gutachter angegeben werden, wenn die Pflegeperson weniger als 14 Stunden wöchentlich für den einzelnen Pflegebedürftigen aufbringt. Die Stundenangaben sind auf die nächste volle Stunde aufzurunden. Weiterhin ist durch den Gutachter genau zu erfragen, wie viele Pflegebedürftige eine Pflegeperson versorgt. Zum Beispiel könnte eine Person Mutter und Vater pflegen, beide aber jeweils nur mit einem Stundenanteil von unter 14 Stunden in der Woche. Da die Gutachten der Eltern in der Regel nicht zusammen erstellt werden, kann dadurch aber für die Pflegeperson nachweisbar gemacht werden, wie viele Stunden insgesamt pro Woche für die Pflege der beiden pflegebedürftigen Personen aufgewendet werden. Daraus könnten sich Rentenansprüche für die pflegende Person ergeben.

Des Weiteren ist in Erfahrung zu bringen, ob eine Rund-um-die-Uhr-Betreuung durch eine häusliche Krankenpflege nach § 37 SGB V erfolgt. Falls der Antragsteller nicht allein lebt, ist auch zu erfragen, ob dieser in einer ambulant betreuten Wohngruppe mit mindestens zwei weiteren pflegebedürftigen Personen (mindestens Pflegestufe I) nach § 38a SGB XI wohnt.

Prävention/Rehabilitation

Überarbeitungen und Erweiterungen wurden im Rahmen der Rehabilitationsempfehlung aufgrund der Änderungen des Pflege-Neuausrichtungsgesetzes durchgeführt. Die Einschätzungskriterien zur medizinischen Rehabilitationsfähigkeit wurden präzisiert. Es muss eine umfassende Begründung vorliegen, warum eine Empfehlung, beziehungsweise keine Empfehlung zum Erteilen von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation abgegeben wird. Die Rehabilitationsfähigkeitseinschätzung muss auf einem gesonderten Formular an die Pflegekasse gesandt werden. Einzuschätzen ist, ob eine geriatrische, eine indikationsspezifische oder eine spezielle Maßnahme für Kinder und Jugendliche erforderlich wäre, ob die Rehabilitationsmaßnahme stationär oder ambulant durchgeführt werden könnte und, falls erkennbar, ob Leistungen zur Teilhabe anderer Rehabilitationsträger einen Erfolg hätten. Die Einschaltung eines Arztes des MDK zur Beurteilung der Rehabilitationsfähigkeit ist nicht erforderlich, wenn die begutachtende Pflegefachkraft plausibel begründen kann, warum sie keine Empfehlung zur Erteilung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation abgibt. Dazu

Diakonie-Siegel Pflege

Anerkannte Qualität

Als erster Wohlfahrtsverband hat die Diakonie Deutschland die Anerkennung ihrer Qualitätsmaßstäbe durch die Pflegekassen beantragt. „Pflegequalität ist wichtigstes Kriterium diakonischer Dienste und Einrichtungen“, sagt Maria Loheide, sozialpolitischer Vorstand der Diakonie Deutschland. „Die freiwilligen Qualitätsprüfungen dokumentieren das große Engagement diakonischer Einrichtungen für die Qualität ihrer Pflege“, erklärt Loheide. Die Diakonie hoffe auf eine rasche Anerkennung des Diakonie-Siegels Pflege durch die Pflegekassen.

Hintergrund ist, dass die Gesetzgebung eine Anerkennung des Qualitätsprüfverfahrens durch die Pflegekassen vorsieht, wenn diese die festgelegten Voraussetzungen erfüllen.

Ambulante Dienste und stationäre Pflegeeinrichtungen der Diakonie können ihre Qualität freiwillig nach festgelegten Qualitätsstandards von einem unabhängigen Prüfer prüfen lassen. Nach der erfolgreichen Prüfung erhalten sie das „Diakonie Siegel Pflege“. Dieses legt auf hohem Niveau Maßstäbe fest, die sich an internationale Normen anlehnen und jährlich durch unabhängige Prüfer vor Ort geprüft werden.

Das Diakonie-Siegel Pflege hat sich seit Jahren in der Praxis bewährt und unterstützt die Dienste und Einrichtungen in ihrem Ziel, die Qualität stetig zu verbessern. Für die Einrichtungen, die die freiwillige Prüfung nach dem Diakonie-Siegel Pflege erfolgreich abschließen, reduziert der Medizinische Dienst der Krankenversicherung den Prüfungsumfang der Regelprüfungen.

Diakonie in Zahlen

Die Einrichtungsstatistik 2012 macht vor allem eines deutlich: Die Diakonie Deutschland gehört mit über 28.000 Angeboten und einer Kapazität von fast einer Million Betten bzw. Plätzen bundesweit zu den größten Trägern von Einrichtungen für die Pflege, Betreuung und Begleitung von Menschen. In diesen Einrichtungen sind ca. 450.000 qualifizierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter um das Wohl ihrer Mitmenschen bemüht.

Doch nicht nur in der Anzahl ihrer Einrichtungen und der Höhe ihrer Kapazität ist die Diakonie Spitze, sondern auch in der Vielfältigkeit ihrer Angebote.

Die im Juli dieses Jahres erschienene Einrichtungsstatistik 2012 gibt in Zahlen und Grafiken eine detaillierte Auflistung aller der Diakonie angeschlossenen Einrichtungen und Dienste, ihre Kapazitäten, die in ihnen tätigen hauptamtlichen Mitarbeitenden sowie die Zahl der Vollzeitstellen in den einzelnen Arbeitsfeldern.

Die Einrichtungsstatistik ist als Langzeitstudie konzipiert. Sie wird in Zusammenarbeit mit den Landesverbänden in zweijährigem Turnus und mit einem nahezu gleichen Untersuchungsdesign durchgeführt, um neben aktuellen Daten auch langfristige Entwicklungen zu dokumentieren.

Der Diakonie-Text 05.2013: **Einrichtungsstatistik 2012** kann unter <http://www.diakonie.de> kostenlos heruntergeladen werden.

Bestellung gedruckter Exemplare:
Zentraler Vertrieb des Evangelischen Werkes für Diakonie und Entwicklung
 Karlsruher Str. 11
 70771 Leinfelden-Echterdingen
 Telefon 0711 2159-777
 Telefax 0711 7977502
 E-Mail: vertrieb@diakonie.de

stehen im Formulgutachten differenzierte Möglichkeiten zur Auswahl. Zwar wurde vom Gesetzgeber verankert, mehr Rehabilitation zu erreichen, die in den neuen Richtlinien nicht geänderten Rehabilitationsindikatoren und Rehabilitationsfähigkeitskriterien sind aber für pflegebedürftige Menschen eine sehr hoch gesteckte Hürde. Diese kann nur in Ausnahmefällen von Pflegebedürftigen wirklich überwunden werden.

Die Pflegekassen wurden per Gesetz dazu verpflichtet, für die nächsten drei Jahre statistische Erhebungen über die Erfahrungen

bei der Umsetzung der veränderten Rehabilitationsempfehlungen zu veröffentlichen. Dann wird sich einschätzen lassen, ob die vorgenommenen Änderungen sinnvoll sind und zur Zielerreichung beitragen.

Sabine Trept
 Referentin Projekt
 „Qualitätssicherung in der Pflege“
 Diakonie Deutschland, Berlin
sabine.trept@diakonie.de

Internetportal „Soziale Berufe kann nicht jeder!“

Jetzt auch Online-Bewerbung möglich

Im Berufeportal www.soziale-berufe.com der Diakonie Deutschland können Nutzer ab sofort Bewerbungen per Onlinebewerbungsformular einreichen. Der neue Service richtet sich vor allem an junge Menschen, die sich bei einer der rund 550 diakonischen Einrichtungen im Ausbildungsstätten-Navigator für einen Ausbildungsplatz bewerben möchten (<http://www.soziale-berufe.com/ausbildungsstaetten-navigator/>). Aber auch die Stellenbörse mit Last-Minute-Ausbildungsplätzen, Freiwilligendiensten und Berufseinsteigerstellen ist an die neue Funktion angeschlossen (<http://www.soziale-berufe.com/stellenboerse.html>). Wer sich online bewerben möchte, muss sich im Angebot von www.soziale-berufe.com bereits für eine Ausbildung und eine Ausbildungsstätte entschieden haben oder auf eine konkrete Stellenanzeige reagieren. Einrichtungen, die im Ausbildungsstätten-Navigator enthalten sind, bekommen Onlinebewerbungen automatisch.

Die neue Funktion wurde bewusst einfach und transparent gestaltet. Die Diakonie Deutschland reagiert damit auf den Trend zum „Online Recruiting“, der auch in der Sozial- und Gesundheitswirtschaft angekommen ist, und erweitert ihre preisgekrönte Web 2.0-Kampagne „SOZIALE BERUFE kann nicht jeder“ um ein nutzerfreundliches Angebot. Vier Eingabefelder mit Fragen zur Motivation ersetzen das Anschreiben.

Nach mehrfachen Auszeichnungen ist die Onlinekampagne erneut für einen Preis nominiert worden: Der Film „Multi-Kulti in Pflege und Betreuung“ aus dem gleichnamigen „SOZIALE BERUFE kann nicht jeder“-SPECIAL wurde in die engere Wahl für den „KAUSA Medienpreis 2013“ aufgenommen (www.kausa-medienpreis.de). Am 5. Dezember wird entschieden, an wen der Preis geht. Der DEVAP, der das Projekt seit Jahren unterstützt, drückt dem Projektteam die Daumen!



Aus Berlin

Projektstände mit Relevanz für die Altenarbeit und -hilfe, sowie unter Beteiligung des DEVAP (Stand: 14.10.13)

Geplante zentrumsübergreifende Projekte (angesiedelt im Zentrum Migration und Soziales)	
Titel	Aktueller Stand
Arbeitsmigration und Pflege	<p>Projektlaufzeit (gepl.): 09.2013 - 11.2014</p> <p>Produkt (geplant): Handreichung</p>
Laufende Projekte im Zentrum GRP:	
Diakonische Positionen zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung	<p>Projektlaufzeit (gepl.): 09.2012 (Arbeitsbeginn ist 02.2013) - 07.2014</p> <p>Produkt (geplant): Diakonische Positionen zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung</p>
Finanzierung palliative Kompetenz in stationären Pflegeeinrichtungen	<p>Projektlaufzeit (gepl.): 02.2013 - 02.2014</p> <p>Produkt (geplant): Handreichung als Grundlage zur politischen Meinungsbildung</p>
Abgeschlossene zentrumsübergreifende Projekte (angesiedelt im Zentrum Kommunikation):	
Aktionstag Altenpflege 2014	<p>Projektlaufzeit: 11.2012 - 05.2013</p> <p>Produkt: Konzept für einen bundesweiten diakonischen Aktionstag Altenpflege</p>
Abgeschlossene Projekte im Zentrum GRP:	
Finanzierung der Gemeinwesenorientierten Altenarbeit (GWAa) - von der Projektförderung zur Nachhaltigkeit	<p>Handreichung liegt in elektronischer und in Druckform vor und kann über die Homepage der Diakonie Deutschland und über das Wissensportal abgerufen werden. 2012 wurden auf der Grundlage des Projektergebnisses drei Fachtagungen im Rahmen des Jahresschwerpunktes Aktives Altern durchgeführt. Finanzierung der Fachtagungen durch BMFSFJ.</p> <p>Produkt: 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>Das Projektergebnis bleibt bis auf weiteres ein innerverbandliches Diskussionspapier. Die Diskussion in der Alten- und Behindertenhilfe wird fortgesetzt.</p> <p>Produkt: -Innerverbandliches Diskussionspapier</p>
Allgemeine palliative Kultur in diakonischen Einrichtungen und Diensten	<p>Handreichung liegt in elektronischer und in Druckform vor. Das Papier kann über die Homepage der Diakonie Deutschland und über das Wissensportal abgerufen werden.</p> <p>Produkt: Handreichung „Der Tod gehört zum Leben - Allgemeine palliative Versorgung und hospizliche Begleitung sterbender Menschen in diakonischen Einrichtungen und Diensten“ (Diakonie Texte 04.2011)</p>

Familie und Demenz

Alzheimer als Bildergeschichte

Das Thema Demenz ist längst kein rein fachspezifisches Thema mehr, sondern es ist in den Publikumsmedien angekommen. In Romanen, Kinofilmen und Dokumentationen berichten Betroffene und ihre Angehörigen über ihre Erfahrungen und den Umgang mit der Erkrankung. Nun ist die erste Graphic Novel zum Thema Alzheimer-Demenz erschienen.

In ihrer autobiografischen Bildergeschichte „Das große Durcheinander. Alzheimer, meine Mutter und ich.“ setzt sich die Autorin Sarah Leavitt mit ihren eigenen sowie den Erinnerungen, Gefühlen und Träumen ihrer Familie auseinander, die mit der Alzheimerkrankheit der Mutter konfrontiert sind. Was macht Alzheimer mit den Familien der Betroffenen? Was bedeutet es für eine Tochter, wenn die Mutter sie nicht mehr erkennt?

In schwarz-weißen Zeichnungen gibt die Autorin Informationen zum Umgang mit Alzheimer, die sich abwechseln mit berührenden Bildern des Ehemanns und der zwei erwachsenen Töchter, die trotz allem darum kämpfen, ihr eigenes Leben weiterzuführen, und dabei immer wieder Momente des Glücks zu finden.

Wie aus einer engagierten Lehrerin eine völlig verwirrte Frau mit neuen Vorlieben wird, erzählt Leavitt als Comic. Das ist außergewöhnlich und doch passend, denn es macht das Erzählte besonders eindrücklich. „Das große Durcheinander. Alzheimer, meine Mutter und ich.“ besticht vor allem durch Ehrlichkeit und Humor, und durch einen Realismus, der die dunklen Seiten aber auch schöne Momente des Lebens mit Demenzerkrankten zeigt.

Erschienen ist „Das große Durcheinander. Alzheimer, meine Mutter und ich.“ von Sarah Leavitt in der Verlagsgruppe Beltz; es kostet 19,95 Euro

Wichtigste Sozialmesse in Deutschland

DEVAP auf der ConSozial 2013

Der DEVAP präsentiert sich auf der ConSozial 2013, Fachmesse und Kongress für den Sozialmarkt in Deutschland. Wir freuen uns auf Ihren Besuch am 6. und 7. November auf unserem Informationsstand mit der Diakonie Bayern in der Messehalle Nürnberg.

Zwischen Grundsatz und Umsatz“. Die Finanzkrise der letzten Jahre ließ die Debatte über die Grenzen dieser Entwicklung neu aufleben. Der Weg sozialer Dienstleistungen in Richtung „Markt“ schien unumkehrbar. Laut Veranstalter will die ConSozial in diesem Jahr dazu beitragen, die Sozialbranche zwischen den Polen Grundsatz und Umsatz neu auszurichten.

Die ConSozial extra Bühne soll unter der Überschrift „Humanität – Humor – Haltung“ Alltagsthemen des Sozialen in einem neuem Licht erscheinen lassen, u. a. durch einen Auftritt des Sängers Purple Schulz, der sich mit dem Thema Demenz auseinandersetzt.

In diesem Jahr bietet ein neues Messekonzept mit einem Mix gewerblicher und ideeller Aussteller interessante Perspektiven auf die Vielfalt der Sozialbranche. Die ebenfalls neuen Themen-Specials unter der Überschrift „Lösungen statt Produkte“ möchten den Wertbeitrag von Informationstechnologie für soziale Einrichtungen im direkten Vergleich zeigen.

Stand des DEVAP: Halle 7 A , Standnummer 502, Gemeinschaftsstand der Diakonie.



15. Fachmesse und Congress des Sozialmarktes

6.–7. November 2013
Messezentrum Nürnberg

DEVAP
impuls

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 Deutschland,
Diakonie Bayern

DEVAP Geschäftsstelle Berlin

Invalidenstraße 29, 10115 Berlin

Tel. 030 83001-277, Fax 030 83001-25 277

info@devap.de www.devap.info

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