

BKK aktuell

Infoservice des BKK-Landesverbandes NORDWEST

November 2014

Sonderausgabe Pflegerereform



PFLEGE BESSER ALS IHR RUF?!

AM 01.01.2015 SOLL DAS NEUE „PFLEGEZEITGESETZ“ KOMMEN

Beobachtet man die Medienberichte in der Vergangenheit, dann hat man insbesondere den jüngst verdeckt recherchierenden Journalisten Günter Wallraff in Erinnerung. Dieser hat einem TV-Sender durch Skandalberichte und schockierende Darstellungen in der stationären Pflege zu hohen Einschaltquoten verholfen.

Löst nicht bereits die Vorstellung, einmal auf stationäre Pflege angewiesen zu sein bei vielen Menschen Ängste aus? Wirkt sich das nicht negativ auf unsere Gesellschaft aus?

Vermisst man dann nicht die Darstellungen des mit Verantwortung verbundenen Berufs der Altenpflege, der von viel Nähe am, für und mit Menschen geprägt ist? Diese Nähe zeichnet sich durch Professionalität, Fürsorge und großes persönliches Einbringen aus.

Wenn der Patientenbeauftragte der Bundesregierung, Karl-Josef Laumann (CDU) den sogenannten Pflege-TÜV als gescheitert erklärt (Ruhr-Nachrichten vom 17.09.2014), dann stellt sich bei vielen Menschen die Frage, wie erkennt man denn z. B. eine gute stationäre Pflegeeinrichtung.

Aktuell gibt es in Deutschland rd. 2,5 Millionen Pflegebedürftige, davon leben rd. ein Drittel, also ca.

850.000, in einem Pflegeheim. Im Jahr 2050 wird sich die Zahl der pflegebedürftigen Menschen auf ca. 4,5 Millionen erhöhen.

Auch die Zahl der an Demenz erkrankten Menschen von zur Zeit ca. 1,4 Millionen wird sich im Jahr 2030 auf rd. 2,2 Millionen Menschen in Deutschland erhöhen.

Am 01.01.2015 soll das neue Pflegezeitgesetz in Kraft treten. BKK aktuell befragte hierzu fünf unterschiedliche Pflegeeinrichtungen.

Das Clarenbachwerk Köln gGmbH ist Träger von fünf stationären Pflegeheimen im Bereich Köln. Die Geschäftsführerin des Clarenbachwerks ist Doris Röhlich-Spitzer.



BKK aktuell:

Für pflegende Angehörige und/oder Pflegebedürftige stellt sich oftmals die Frage, wie man ein gutes Pflegeheim erkennt. Worauf sollen Interessierte aus ihrer Sicht achten, wenn sie sich Eindrücke von stationären Pflegeheimen verschaffen wollen?

Doris Röhlich-Spitzer:

Aus meiner Sicht ist es ganz wichtig, sich persönlich einen "ersten Eindruck" von der jeweiligen Einrichtung zu verschaffen und zwar mit allen Sinnen. Sicher sind auch die sogenannten „harten Kriterien“ wahrzunehmen und zu erfragen, wie:

- Kompetentes Beratungsgespräch?
- Geruch?
- Freundlichkeit der Mitarbeitenden gegenüber Bewohnerinnen und Besuchern
- Wird Ihnen als Besucher offen begegnet?
- Wie wird die Atmosphäre empfunden?
- Wie ist der Eindruck bzgl. der Ausstattung?
- Angebote der Tagesgestaltung?
- Ist eine eigene Küche vorhanden?
- Wie steht es mit der Speisen-Getränkevielfalt?

- Preisgestaltung?
- Vertragsgestaltung?

Einen guten ersten Eindruck bekommt man, wenn man z. B. als Gast ein Mittagessen in der Einrichtung zu sich nimmt und hier Augen und Ohren offen hält.

BKK aktuell:

Der Gesetzgeber will zum 01.01.2015 die stationäre Pflege mit bundesweit ca. 20.000 zusätzlichen Betreuungskräften stärken. Wenn in einem stationären Pflegeheim mit z. B. 88 Pflegeplätzen die Hälfte der Bewohner eine eingeschränkte Alltagskompetenz aufweisen, dann hatte die Pflegeeinrichtung bislang die Möglichkeit zulasten der Pflegeversicherung zusätzlich zwei Betreuungskräfte in Vollzeit zu beschäftigen. Zum 01.01.2015 wird der Gesetzgeber das Betreuungsangebot allen Bewohnern eröffnen und ermöglicht in unserem Beispiel, dass die Pflegeeinrichtung zusätzlich 4,4 in Vollzeit beschäftigte Betreuungskräfte zulasten der Pflegeversicherung einstellen kann. Wie wird sich diese quantitativ höhere Möglichkeit der Personalausstattung aus Ihrer Sicht auswirken?

Doris Röhlich-Spitzer:

Natürlich ist uns jede personelle Verstärkung sehr willkommen und vor allem dringend notwendig.

Dies sollte aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass die Rahmenbedingungen der Beschäftigten und zwar aller Tätigkeitsbereiche in der Pflege, unzureichend sind und seit Jahrzehnten nicht angepasst wurden.

Ein anderes Problem wird es jedoch sein, zügig entsprechend, qualifizierte Mitarbeiter zu finden, die geeignet sind, den Bewohner in seinem Alltag zu begleiten.

Gerne würden wir Mitarbeiter, die viele Jahre in der Pflege körperlich sehr gefordert waren, die Gelegenheit bieten wollen, in diesen Tätigkeitsbereich zu wechseln. Diese und natürlich die grundsätzlichen Fragen zur Refinanzierungspraxis müssen ja noch abschließend geklärt, bzw. verhandelt werden.

BKK aktuell:

Der BKK-Landesverband NORDWEST hält es für notwendig, dass die Arbeitsbedingungen in der (Pflege) stat. Pflege verbessert werden müssen. Die betriebliche Gesundheitsförderung ist dabei ein wesentlicher Baustein.

Wie wird bei Ihnen betriebliche Gesundheitsförderung umgesetzt?

Doris Röhlich-Spitzer:

Gerne würden wir als Arbeitgeber unsere Mitarbeiter sehr viel mehr gesundheitlich fördern wollen, als wir dies bisher, auch aus Kostengründen bereits umsetzen.

So bieten wir beispielsweise jährliche Gesundheitstage mit Entspannungseinheiten, Vorträgen, etc. an.

Des Weiteren haben wir Magnetfeldliegen angeschafft und wir bieten 2x jährlich Massagetage für unsere Mitarbeiter an.

Im Herbst dieses Jahres führen wir eine Mitarbeiterbefragung zum Themenbereich "psychische Belastungen" durch. Unsere Fortbildungsangebote sind zudem auch umfangreich auf die Thematik „entlastende Strategien“ ausgerichtet.

BKK aktuell:

Das BKK-System hält es für notwendig, dass die Reform des Pflegebedürftigkeitsbegriffs so schnell wie möglich umgesetzt wird. Die erste Reformstufe mit Leistungsverbesserungen kommt zum 01.01.2015. Die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes wird für 2017

erwartet. Was versprechen Sie sich von der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs?

Doris Röhlich-Spitzer:

Wir alle wissen, dass die Reform des Pflegebedürftigkeitsbegriffes längst überfällig ist und deshalb begrüße ich die rasche Umsetzung außerordentlich.

Ich erwarte eine deutliche, finanzielle Anerkennung des Personenkreises demenziell Erkrankte. Dieser Personenkreis, bzw. die bisherige Einstufungspraxis dieses Personenkreises ist derzeit völlig unangemessen.

Dennoch befürchte ich, dass die Reform wieder einen großen bürokratischen Aufwand erforderlich macht. Deshalb wäre sehr wichtig, insgesamt die Thematik „Entbürokratisierung“ in diesem Zusammenhang ebenfalls einzubeziehen.

BKK aktuell:

Ist die stationäre Pflege bei Ihnen besser als ihr Ruf?

Doris Röhlich-Spitzer:

Das kann ich eindeutig und mit vollem Herzen sagen. Viele in der Pflegetätigen, Arbeiten professionell, übergebührend engagiert und wert-

schätzend und haben häufig zumeist nicht die wünschenswerte gesellschaftliche Anerkennung.

Dies macht es übrigens auch schwierig, Menschen für diese Arbeit zu gewinnen.

.....



Dipl.-Gerontologe Karl-Heinz Will ist Leiter der Abt. Pflegeeinrichtungen bei der Stiftung der Cellitinnen e. V. in Köln

BKK aktuell:

Für pflegende Angehörige und/oder Pflegebedürftige stellt sich oftmals die Frage, wie man ein gutes Pflegeheim erkennt. Worauf sollen Interessierte aus ihrer Sicht achten, wenn sie sich

Eindrücke von stationären Pflegeheimen verschaffen wollen?

Karl-Heinz Will:

Besuchen Sie verschiedene Pflegeheime und lassen Sie die ersten Eindrücke auf sich einwirken: Wie werden Sie empfangen? Bietet man Ihnen einen Kaffee an? Wie riecht das Haus? Kann man Bewohnerinnen und Bewohner sehen? Wie wirken diese Bewohner auf Sie? Gepflegt? Ruhig? Zufrieden? Welchen Eindruck machen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter denen Sie begegnen?

BKK aktuell:

Der Gesetzgeber will zum 01.01.2015 die stationäre Pflege mit bundesweit ca. 20.000 zusätzlichen Betreuungskräften stärken. Wenn in einem stationären Pflegeheim mit z. B. 88 Pflegeplätzen die Hälfte der Bewohner eine eingeschränkte Alltagskompetenz aufweisen, dann hatte die Pflegeeinrichtung bislang die Möglichkeit zu Lasten der Pflegeversicherung zusätzlich 2 Betreuungskräfte in Vollzeit zu beschäftigen. Zum 01.01.2015 wird der Gesetzgeber das Betreuungsangebot allen Bewohnern eröffnen und ermöglicht in unserem Beispiel, dass die Pflegeeinrichtung zusätzlich 4,4 in Vollzeit beschäftigte Betreuungskräfte zu Lasten der Pflegeversicherung ein-

stellen kann. Wie wird sich diese quantitativ höhere Möglichkeit der Personalausstattung aus Ihrer Sicht auswirken?

Karl-Heinz Will:

Bereits die ersten sogenannten Betreuungskräfte haben viel frischen Wind in die Heime gebracht und durch ihre zumeist unverstellte Sichtweise uns Profis durchaus manchmal aus Betriebsblindheit herausgeholfen. Für die Bewohnerinnen und Bewohner sind sie eine große Bereicherung und es ist sehr zu begrüßen, dass wir ab dem nächsten Jahr weitere Betreuungskräfte einstellen können.



BKK aktuell:

Der BKK-LV NORDWEST hält es für notwendig, dass die Arbeitsbedingungen in der (Pflege) stat. Pflege verbessert werden müssen. Die betriebliche Gesundheitsförderung ist dabei ein wesentlicher Baustein. Wie wird bei Ihnen betriebliche Gesundheitsförderung umgesetzt?

Karl-Heinz Will:

Antwort: In unseren Betrieben hat die betriebliche Gesundheitsförderung

einen hohen Stellenwert. Gemeinsam mit Krankenkassen und Sportverbänden haben wir gezielte Programme entwickelt und in allen unseren Heimen Übungsstätten für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eingerichtet. Arbeitsplatzanalysen und Schulungen runden unsere Programme ab.

BKK aktuell:

Das BKK-System hält es für notwendig, dass die Reform des Pflegebedürftigkeitsbegriffs so schnell wie möglich umgesetzt wird. Die erste Reformstufe mit Leistungsverbesserungen kommt zum 01.01.2015. Die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes wird für 2017 erwartet. Was versprechen Sie sich

von der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs?

Karl-Heinz Will:

Natürlich ist der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff für die „Einstufung“ in Pflegestufen wichtig, denn er berücksichtigt nicht (wie bisher) nur körperliche Merkmale der

Pflegebedürftigkeit, sondern trägt auch Orientierungsstörungen Rechnung. Für die individuelle Planung der erforderlichen Pflege ist es von Vorteil, dass nun vorrangig von (noch) verbliebenen Fähigkeiten ausgegangen wird – man sich also weniger an Defiziten orientiert.

BKK aktuell:

Ist die stationäre Pflege bei Ihnen besser als ihr Ruf?

Karl-Heinz Will:

Wir sollten alle dazu beitragen, dass die Öffentlichkeit erfährt und versteht, welche herausragenden Leistungen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der stationären Pflege jeden Tag erbringen.

.....



**Ulli Volland-Dörmann ist
Geschäftsführerin der AWO Köln**

BKK aktuell:

Für pflegende Angehörige und/oder Pflegebedürftige stellt sich oftmals die Frage, wie man ein gutes Pflegeheim erkennt. Worauf sollen Interessierte aus ihrer Sicht achten, wenn sie sich Eindrücke von stationären Pflegeheimen verschaffen wollen?

Ulli Volland-Dörmann:

Das Wichtigste ist, in verschiedene Einrichtungen zu gehen und dort Eindrücke zu sammeln: Wie werde ich empfangen? Mit wem komme ich ins Gespräch? Wie gefällt mir die Atmosphäre, auch der Umgang der Mitarbeiter untereinander? Passt der Charakter des Hauses zu mir, zu meinem Angehörigen? Falls externe Besucher im Restaurant willkommen sind, würde ich dort an einem Wochenende Mittagessen gehen.

Wer besondere Fragen hat, sollte sie immer konsequent stellen: Mein Vater geht eher spät als früh ins Bett - gibt es ein Nachtcafé, wo er abends ein Bier trinken und andere Bewohner treffen kann? Welche Möglichkeit hat meine Mutter, ihrem Bewegungsdrang nachzugehen? Wir hatten immer einen Garten, wo kann ich mich hier im Freien aufhalten? Welches Konzept gibt es für Bewohner, die am Lebensende palliative Pflege brauchen? Auf jede dieser Fragen können Sie eine kompetente Antwort erwarten.

BKK aktuell:

Der Gesetzgeber will zum 01.01.2015 die stationäre Pflege mit bundesweit ca. 20.000 zusätzlichen Betreuungskräften stärken. Wenn in einem stationären Pflegeheim mit z. B. 88 Pflegeplätzen die Hälfte der Bewohner eine eingeschränkte Alltagskompetenz aufweisen, dann hatte die Pflegeeinrichtung bislang die Möglichkeit zu Lasten der Pflegeversicherung zusätzlich 2 Betreuungskräfte in Vollzeit zu beschäftigen. Zum 01.01.2015 wird der Gesetzgeber das Betreuungsangebot allen Bewohnern eröffnen und ermöglicht in unserem Beispiel, dass die Pflegeeinrichtung zusätzlich 4,4 in Vollzeit beschäftigte Betreuungskräfte zu Lasten der Pflegeversicherung ein-

stellen kann. Wie wird sich diese quantitativ höhere Möglichkeit der Personalausstattung aus Ihrer Sicht auswirken?

Ulli Volland-Dörmann:

Mehr Betreuungskräfte in stationären Pflegeeinrichtungen bedeuten immer, noch besser und zielorientierter auf individuelle Bedürfnisse eingehen zu können, wie etwa auf den Wunsch, die frühere Arbeitsstätte noch einmal zu erleben, im alten Wohnveedel einen Kaffee trinken zu gehen, Bekannte, Kultureinrichtungen, externe Feste zu besuchen und vieles mehr. Diese Reformbemühungen sind richtig, denn sie nehmen wieder stärker alle Bewohnerinnen und Bewohner einer Einrichtung und deren individuellen Bedürfnisse in den Blick.

BKK aktuell:

Der BKK-LV NORDWEST hält es für notwendig, dass die Arbeitsbedingungen in der stat. Pflege verbessert werden müssen. Die betriebliche Gesundheitsförderung ist dabei ein wesentlicher Baustein. Wie wird bei Ihnen betriebliche Gesundheitsförderung umgesetzt?

Ulli Volland-Dörmann:

Betriebliche Gesundheitsförderung geht in unseren Einrichtungen weit

über die normalen Präventionskurse wie z. B. „Rückenschonendes Arbeiten“ oder „Progressive Muskelentspannung“ hinaus. Wir widmen psychischen Belastungen und strukturellen Fragen mindestens ebenso viel Aufmerksamkeit. Beispielsweise begegnen Pflegende im Alltag vielen negativen Vorurteilen, damit immer wieder konfrontiert zu sein, ist ein Stressfaktor an sich. Wir bieten gezielt Fortbildungen an, die das eigene Selbstbewusstsein stärken, um Negativklischees immer wieder positiv entgegen treten können.

Eine offene Gesprächskultur zu

implementieren und zu pflegen ist eine Möglichkeit, besondere Fähigkeiten aktiv einbringen zu können, eine andere – so geben Pflegende bei uns zum Beispiel auch interne und externe Fortbildungen. Sehr wichtig ist auch, dass Abläufe und Aufgaben nicht nur klar strukturiert sind, sondern auch als sinnvoll und ‚machbar‘ empfunden werden. Ist das nicht der Fall, muss gemeinsam nach einer Lösung gesucht werden – wer sich nicht ernst genommen fühlt und nicht

beteiligt wird, wird unzufrieden und darüber unter Umständen krank.

In vielen Berufen gehen Menschen schon mit Magenschmerzen zur Arbeit, weil dort ungelöste Konflikte auf sie warten. Davon sind Pflegende nicht ausgenommen. Ich denke hier z. B. an Störungen in Teams oder Probleme mit verschiedenen Schichten. Hier bieten wir Führungskräften und Teams bei Bedarf



professionelles Coaching an. Wichtig ist aber zunächst einmal eine offene Gesprächskultur – Probleme ansprechen und sich rechtzeitig Hilfe holen ist eine Kultur, die wir aktiv pflegen. Dazu gehören Vorgesetzte, die eine offene Tür und offene Ohren haben und sich bei Konflikten und Problemen nicht wegduckern.

Auch regelmäßig innezuhalten, sich jenseits des Alltags in Ruhe auszutauschen, ist sehr wichtig im Pflegeberuf. Unser Fortbildungsprogramm

bietet allen Pflegenden dazu die Möglichkeit. Für die Führungskräfte gehören externe Arbeitstage, wie beispielsweise jährliche Strategietage seit vielen Jahren fest zum geplanten Jahresablauf – schon die Wahl des Tagungsortes, wie zum Beispiel den Besuch eines jüdischen Elternheims, bietet Gelegenheit, gemeinsam einen Blick über den eigenen Tellerrand zu werfen, zusammen zu wachsen und gemeinsam stark werden.

BKK aktuell:

Das BKK-System hält es für notwendig, dass die Reform des Pflegebedürftigkeitsbegriffs so schnell wie möglich umgesetzt wird. Die erste Reformstufe mit Leistungsverbesserungen kommt zum 01.01.2015. Die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes wird für 2017 erwartet. Was versprechen Sie sich von der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs?

Ulli Volland-Dörmann:

Wenn diese Reformbestrebungen tatsächlich spürbare Leistungsverbesserungen für die Menschen, aber in der Folge auch für die Träger der Einrichtungen bringen, dann zollen wir gerne Respekt und freuen uns. Leider rechnen wir aufgrund der

weiteren Differenzierungen – erfahrungsgemäß - mit einem erheblichen Verwaltungsmehraufwand. Deshalb halte ich mich mit Stellungnahmen dazu aktuell zurück, denn entscheidend wird die Vorgabe zur praktischen Umsetzung sein. Eins ist jedoch klar: Solange sich nicht grundsätzlich etwas in den Köpfen der Menschen zum Positiven verändert, was das Thema ‚alt und hilfsbedürftig sein‘ betrifft, ändern auch neue Definitionen und Begriffe nicht viel.

BKK aktuell:

Ist die stationäre Pflege bei Ihnen besser als ihr Ruf?

Ulli Volland-Dörmann:

Diese Frage enthält eine immer wieder gerne genommene negative Wertung, die so ärgerlich und diskriminierend ist, denn insgesamt – und nicht nur bei uns - hat der immer wieder transportierte schlechte Ruf der stationären Pflege ganz wenig mit der Realität zu tun. In den vergangenen Jahrzehnten hat sich die Pflege in Deutschland qualitativ enorm entwickelt, auch wissenschaftlich. Darüber wird viel zu wenig berichtet und diskutiert. Stattdessen lesen wir Skandalüberschriften wie über die so angeblich typische

Fesselung und ‚Ruhigstellung‘ alter Menschen und deren Entmündigung, hören ewig gestrigen, selbsternannten Pflegeexperten in Talkshows zu, die ein Angst einflößendes Bild in der Öffentlichkeit vermitteln, als wäre spätestens mit einem Einzug in eine stationäre Einrichtung mit einem Leben in Würde endgültig Schluss. Ich frage mich, warum wird gerade diesem so wichtigen und für immer mehr Menschen existentiellen Bereich ein so grundsätzlich schlechtes Image angedichtet? Liegt es vielleicht daran, dass sich immer noch so viele Menschen in unserer Gesellschaft mit den natürlichen Lebensthemen Alter, Tod und vielleicht auch Krankheit und Pflegebedürftigkeit nicht auseinander setzen wollen oder gar können? Wir reden ja andere generationsspezifische Lebensorte und Lebensabschnitte auch nicht so „runter“!

Eines ist aber klar: Wenn es gravierende Verstöße gegen die Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen geben sollte, sind diese konsequent zu sanktionieren, gleich wo sie passieren.

Impressum:

Sonderausgabe • November 2014

Herausgeber:
 BKK-Landesverband NORDWEST
 Kronprinzenstraße 6
 45128 Essen
 Telefon: 0201/179-02
 Telefax: 0201/179-1691

E-Mail: info@bkk-nordwest.de
 Internet: www.bkk-nordwest.de
www.bkk-webtv.de

Verantwortlich:
 Manfred Puppel
 Redaktion:
 Karin Hendrysiak
 Ralf Heinser
 Layout:
 Susanne Bleikamp



Jürgen Ellermann ist Geschäftsführer des Senioren und Fachpflegezentrums Am Vorgebirgspark GmbH in Köln

BKK aktuell:

Für pflegende Angehörige und/oder Pflegebedürftige stellt sich oftmals die Frage, wie man ein gutes Pflegeheim erkennt. Worauf sollen Interessierte aus ihrer Sicht achten, wenn sie sich Eindrücke von stationären Pflegeheimen verschaffen wollen?

Jürgen Ellermann:

Neben der Lage eines Pflegeheims möglichst in der gewohnten Umgebung (Veedel), einer ansprechenden Außendarstellung z. B. im Internet, guten Ergebnissen im Transparenzbericht und der infrastrukturellen Anbindung ist meiner Meinung nach der erste Eindruck

eines Hauses sehr wichtig. Eine gepflegte, saubere Außenanlage, ein helles Entree, ein freundlicher, höflicher und zuvorkommender Empfang durch kompetentes Personal am Empfang oder an der Rezeption sind Anzeichen für eine gut geführte Einrichtung. Offene Aktivitäten mit Bewohnern, Geselligkeit, ein freundliches Miteinander und gemeinsames Lachen sind deutliche Hinweise auf Teilhabe und zeigen, daß die Zufriedenheit der Bewohner gegeben ist.

Beim Erstgespräch mit der Heimleitung oder der Pflegedienstleitung sollte nicht nur auf fachliche Kompetenz, sondern auch auf eine offene und freundliche Persönlichkeit geachtet werden. Ebenso wichtig ist die überzeugende Darstellung der Leistungen in Hinsicht auf die Pflege, die Betreuungsangebote (Veranstaltungskalender), das Essen (Speisepläne) und die Hauswirtschaft.

Wenn während der Führung durch das Haus die Bewohner beschäftigt, lebhaft und fröhlich sind und das Personal freundlich und zuvorkommend ist, deutet das auf eine angenehme, mit Leben erfüllte Atmosphäre hin. Bei der Besichtigung des Zimmers ist besonders auf eine helle saubere Einrichtung, die auch

bei aller Funktionalität noch anheimelnd wirkt, zu achten.

Bei der Wahl eines Seniorenheims ist ein gutes Gefühl mindestens ebenso wichtig wie der Blick auf die Kosten.

BKK aktuell:

Der Gesetzgeber will zum 01.01.2015 die stationäre Pflege mit bundesweit ca. 20.000 zusätzlichen Betreuungskräften stärken. Wenn in einem stationären Pflegeheim mit z.B. 88 Pflegeplätzen die Hälfte der Bewohner eine eingeschränkte Alltagskompetenz aufweisen, dann hatte die Pflegeeinrichtung bislang die Möglichkeit zu Lasten der Pflegeversicherung zusätzlich 2 Betreuungskräfte in Vollzeit zu beschäftigen. Zum 01.01.2015 wird der Gesetzgeber das Betreuungsangebot allen Bewohnern eröffnen und ermöglicht in unserem Beispiel, dass die Pflegeeinrichtung zusätzlich 4,4 in Vollzeit beschäftigte Betreuungskräfte zu Lasten der Pflegeversicherung einstellen kann. Wie wird sich diese quantitativ höhere Möglichkeit der Personalausstattung aus Ihrer Sicht auswirken?

Jürgen Ellermann:

Die Erhöhung der Mitarbeiterzahl in der sozialen Betreuung wird meiner Meinung nach nicht zwangsläufig zu einer wirklichen Verbesserung der

Qualität führen.

Für die Betreuung der Senioren sind durchdachte, sinnvolle Konzepte, die sich an den individuellen Wünschen der so grundverschiedenen Bewohner orientieren, wichtiger als eine (mit erheblichen Mehrkosten und Risiken verbundene) Erhöhung der Mitarbeiterzahl.

Quantität kann Qualität nicht ersetzen.

BKK aktuell:

Der BKK-LV NORDWEST hält es für notwendig, dass die Arbeitsbedingungen in der (Pflege) stat. Pflege verbessert werden müssen. Die betriebliche Gesundheitsförderung ist dabei ein wesentlicher Baustein. Wie wird bei Ihnen betriebliche Gesundheitsförderung umgesetzt?

Jürgen Ellermann:

In Zusammenarbeit mit unserem Betriebsarzt, den in unserer Einrichtung tätigen Ärzten, der Berufsgenossenschaft und einem befreundeten Facharzt für Orthopädie bieten wir unseren Mitarbeitern neben zahlreichen Fortbildungen im Gesundheitsbereich, z. B. für rücken schonendes Arbeiten, Umgang und Vermeidung von Stress und der Arbeit mit demenziell veränderten

Bewohnern, auch schnelle ärztliche Hilfe/Behandlung ohne Wartezeiten.

Unsere Mitarbeiter haben auch die Möglichkeit bei Bedarf psychische Hilfe schnell und unkompliziert in Anspruch zu nehmen.

Gesprächsangebote und ein stets



'offenes Ohr' sind ebenso Bestandteile unserer Gesundheitsförderung wie Unterstützung und Hilfe bei längerfristigen Erkrankungen.

BKK aktuell:

Das BKK-System hält es für notwendig, dass die Reform des Pflegebedürftigkeitsbegriffs so schnell wie möglich umgesetzt wird. Die erste Reformstufe mit Leistungsverbesserungen kommt zum 01.01.2015. Die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes wird für 2017 erwartet. Was versprechen Sie sich

von der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs?

Jürgen Ellermann:

Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff wird dem MdK eine andere Beurteilung der Pflegebedürftigkeit ermöglichen.

Wenn die heutige, oft schwierige und für Angehörige und Betreuer manchmal irreführende Bewertung nach Pflegeminuten wegfällt und die Bewohner dann

nach vorhandenen Fähigkeiten, Ressourcen und anderen Kriterien beurteilt werden, wird der Pflegeaufwand, den die Bewohner brauchen und auch heute (unabhängig von der Einstufung) schon bekommen, über die Pflegestufe deutlicher abgebildet.

BKK aktuell:

Ist die stationäre Pflege bei Ihnen besser als ihr Ruf?

Jürgen Ellermann:

Ja!

.....

PFLEGEN & WOHNEN HAMBURG GmbH ist der größte private Anbieter von stationärer Pflege in der Hansestadt Hamburg (2.800 Plätze in 12 Pflegeeinrichtungen)



Thomas Flotow, Geschäftsführer
PFLEGEN & WOHNEN HAMBURG



Nicol Wittkamp, Leiterin
Organisationsentwicklung
PFLEGEN & WOHNEN HAMBURG

BKK aktuell:

Worauf sollen Interessierte achten, wenn sie sich Eindrücke von stationären Pflegeeinrichtungen machen wollen?

PFLEGEN & WOHNEN.

Interessierte sollten sich vor dem Besuch einer Einrichtung über die allgemeinen Leistungen der Pflegeversicherung im stationären Bereich informieren und gezielt Fragen zum Angebot stellen. Nützlich kann es zudem sein, sich das Pflege- und Betreuungskonzept der Einrichtung geben zu lassen und dies mit den Besuchen vor Ort zu vergleichen.

Neben der Freundlichkeit der Anwesenden sehe ich es als Qualitätskriterium an, wenn hausfremde Personen angesprochen und nach dem Grund ihrer Anwesenheit gefragt werden. Dies zeigt, dass die Mitarbeiter auch außerhalb ihres eigentlichen Aufgabenbereiches einen Überblick über die Situation haben und für die Sicherheit der Bewohnerinnen und Bewohner sorgen.

Es ist zu empfehlen, dass sich Interessenten mehrfach zu verschiedenen Zeiten im Haus aufhalten, so erhalten sie einen umfassenderen Eindruck von der Atmosphäre der Einrichtungen. Bei der Hausführung gewonnene Eindrücke können so vertieft bzw. verifiziert werden.

BKK aktuell:

Wie wird sich diese quantitativ höhere Möglichkeit der Personalausstattung mit Betreuungskräften aus Ihrer Sicht auswirken?

PFLEGEN & WOHNEN.

Seit Einführung der neuen Berufsgruppe der Betreuungskräfte haben diese im Wohnbereichsalltag eine ausgesprochen wichtige Rolle eingenommen. Sie ermöglichen Bewohnerinnen und Bewohnern zusätzliche Teilhabe an typischen Tagesabläufen und erlangen häufig ein sehr persönliches Verhältnis zu den betreuten Personen, das von Vertrauen und Empathie getragen ist. Derzeit kommt diese Leistung jedoch nur Bewohnerinnen und Bewohnern zugute, deren Alltagskompetenz eingeschränkt ist. Andere, die die zugrunde zu legenden Kriterien nicht erfüllen, haben keinen Anspruch auf entsprechende Leistungen. Die nunmehr geschaffene und ab 2015 greifende Rechtslage weitet den Anspruch jedoch auf alle Bewohnerinnen und Bewohner aus und beendet damit die bisher vorherrschende Unterteilung der Betreuung. Da parallel zusätzlich die Betreuungsrelation deutlich verbessert wird, werden Bewohnerinnen und Bewohner spürbare Anteile zusätzlicher Betreuungsleistungen erhalten, die

außerhalb professioneller Pflegeverrichtungen zu einer deutlichen Steigerung der Lebensqualität beitragen. Allein in Hamburg rechnen wir mit mehr als 500 zusätzlichen Beschäftigten in diesem Bereich.

BKK aktuell:

Wie wird bei Ihnen betriebliche Gesundheitsförderung umgesetzt?

PFLEGEN & WOHNEN:

Pflegekräfte ergreifen den von ihnen gewählten Beruf überwiegend in jungen Jahren und haben damit heute die Perspektive einer Berufstätigkeit von 40, in Einzelfällen sogar von 50 Jahren. Im Jahr 2012

haben wir gemeinsam mit unserem Tarifpartner erstmalig tarifvertraglich gesicherte Mittel für betriebliche Gesundheitsfördermaßnahmen fixiert und in den Folgejahren aufwachsen lassen, um Maßnahmen und Kompetenz gezielt zu fördern. Für uns gehört neben der aktiven Förderung des Betriebssports die Ausrichtung von Tagen der Selbstpflege in unseren Häusern zum Programm, die neben Beratung, spielerischen Aktionen und Wahr-

nehmungsförderung auch gesundes Essen aus unserer firmeneigenen Speisenmanufaktur umfassen. Führung ist ein wichtiger Bestandteil betrieblicher Gesundheitsförderung, weshalb wir unsere Führungskräfte sensibilisieren, was gesunde Führung beinhaltet. Ebenso bieten wir unseren Beschäftigten vielfältige Unterstützungsmöglichkeiten an, die z. B.



eine externe Mitarbeiterberatung umfassen, die für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vollkommen kostenfrei ist. Unsere Beschäftigten erhalten zudem bei Akutbeschwerden bei einem mit uns kooperierenden MVZ binnen weniger Tage Behandlungstermine bei neun Fachärzten, so dass Diagnose und Therapie gesundheitlicher Einschränkungen unverzüglich begonnen werden können.

BKK aktuell:

Was versprechen Sie sich von der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs?

PFLEGEN & WOHNEN:

Mit der Neudefinition des Pflegebedürftigkeitsbegriffs erfolgen zeitgleich die Einführung eines neuen Begutachtungssystems und die Um-

stellung auf fünf Pflegegrade anstelle der bisherigen drei Pflegestufen (und der Stufe für Härtefälle sowie der „Stufe 0“).

Dies bedeutet für viele somatisch beeinträchtigte Pflegebedürftige aufgrund der Neueinstufung deutlich höhere Leistungen, insbesondere

im Betreuungsbereich, als bisher. Zudem werden nicht mehr die Defizite in den Vordergrund gestellt, sondern die Möglichkeiten der Rehabilitation und Teilhabe gestärkt. Diese Entwicklung wird sich für die Meisten unserer Bewohner positiv auswirken und ist daher zu begrüßen.

Gleichzeitig bedeutet der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff für uns als Anbieter diverse Veränderungen, z. B. die Anpassung der Pflegedokumentation, die Weiter-

entwicklung passgenauer Betreuungsangebote, ein zusätzlicher Bedarf an Betreuungspersonal, erhöhte Anforderungen an Beratung und Versorgungsmanagement.

Aus diesem Grund sind wir bereits heute dabei, neue Betreuungsangebote zu konzipieren, die Mitarbeiter entsprechend zu schulen und weiteres Betreuungspersonal zu akquirieren.

BKK aktuell:

Ist die stationäre Pflege bei Ihnen besser als ihr Ruf?

PFLEGEN & WOHNEN:

Die Art der Fragestellung impliziert, dass der schlechte Ruf der stationären Pflege berechtigt ist und die Notwendigkeit zur Rechtfertigung besteht.

Diesen Ansatz stelle ich in Frage, da das Ergebnis unserer Heimkundenbefragung 2014 insgesamt die Bewertung 1,89 ergeben hat, die Betroffenen die Pflege und Betreuung in unseren zwölf Einrichtungen also mit „gut“ bewerten. Auch die Qualitätsbewertung des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) liegt mit 1,2 leicht über dem Durchschnitt von Hamburg mit 1,3.

Bleiben als Quellen für den schlechten Ruf der stationären Pflege nur Personen, die keine eigenen Erfahrungen im stationären Pflegebereich haben, und deren zumeist einzige Informationsquelle die Presse ist. Das wäre grundsätzlich kein Problem, wenn auch die Hintergründe, die zu den aufgezeigten Mängeln führen, und die gute Pflege und Betreuung der 750.000 stationär versorgten Pflegebedürftigen medial dargestellt würden. Dann könnten sich auch Nichtbetroffene ein realistisches Bild von der stationären Pflege machen. Die, anhand der oben genannten Zahlen verdeutlicht, eben nicht so schlecht ist, wie ihr Ruf.

.....

VERBESSERUNG DES PFLEGEZEIT- BZW. FAMILIENPFLEGEZEITGESETZ - SCHWERPUNKTE DES GESETZENTWURFS

Im Zusammenhang mit der beabsichtigten Pflegereform hat das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend / Bundesministerium für Arbeit und Soziales im September 2014 einen Entwurf zur Verbesserung des Pflegezeit- bzw. Familienpflegezeitgesetzes vorgelegt. Der Gesetzentwurf sieht folgende Schwerpunkte vor:

- Die bis zu zehntägige Auszeit für pflegende Angehörige in Akutsituationen wird aufbauend auf der geltenden gesetzlichen Regelung mit einem Pflegeunterstützungsgeld als Lohnersatzleistung der Pflegekasse gekoppelt.
- Pflegezeit und Familienpflegezeit dürfen zusammen maximal 24 Monate betragen.
- Es wird ein Rechtsanspruch auf die Familienpflegezeit eingeführt (bislang auf freiwilliger Basis des Arbeitgebers). Beschäftigte haben einen Anspruch auf teilweise Freistellung von bis zu 24 Monaten bei einem Beschäftigungsumfang von mindestens 15 Stunden, wenn sie einen pflegebedürftigen nahen Angehörigen in häuslicher Umgebung pflegen. Die Regelung gilt nicht in Betrieben mit in der Regel 15 oder weniger Beschäftigten.
- Die bisherige Möglichkeit der Aufstockung des Arbeitsentgelts über Wertguthaben durch den Arbeitgeber während der Familienpflegezeit wird durch den Anspruch der Beschäftigten auf Förderung durch ein zinsloses Darlehen ersetzt.
- Beschäftigte, die die Pflegezeit (vollständige oder teilweise Freistellung von bis zu sechs Monaten) in Anspruch nehmen, erhalten ebenfalls während der Freistellungszeit einen Anspruch auf Förderung durch ein zinsloses Darlehen.
- Der Begriff des „nahen Angehörigen“ wird erweitert, indem auch die Stiefeltern, lebenspartnerschaftsähnliche Gemeinschaften, Schwägerinnen und Schwäger einbezogen werden.
- Neben der Pflege eines pflegebedürftigen Angehörigen in häuslicher Umgebung erfolgt eine Freistellung auch zur Sterbebegleitung und zur Betreuung pflegebedürftiger minderjähriger Kinder im eigenen Zuhause oder in einer stationären Einrichtung.

Das Gesetz soll zum 1. Januar 2015 in Kraft treten.

DIE KURZZEITPFLEGE IST IN NORDRHEIN-WESTFALEN GEFÄHRDET

Die Kurzzeitpflege ist ein wichtiger Bestandteil der Versorgungslandschaft in Nordrhein-Westfalen. Dieses Versorgungsmodul ist u. a. zur Entlastung pflegender Angehöriger unverzichtbar. Der Gesetzgeber wird zum 01.01.2015 insbesondere die Kurzzeitpflege flexibler und bedarfsgerechter mit eingehenden Leistungsverbesserungen ausgestalten. Es wurde erkannt, dass die Kurzzeitpflege ein auszubauender wichtiger Bestandteil der Versorgung darstellt. Leistungen der Kurzzeitpflege können bis zu einem Gesamtwert von bis zu 3.224,00 € und bis zu einem Zeitraum von max. acht Wochen im Jahr in Anspruch genommen werden (bislang 1.550,00 € bei max. vier Wochen).

In Nordrhein-Westfalen werden ca. 7.500 Kurzzeitpflegeplätze vorgehalten. Diese werden als sogenannte eingestreute Kurzzeitpflegeplätze von stationären Pflegeheimen angeboten. Bereits heute sind wegen der hohen Auslastung der vollstationären Pflegeplätze vielerorts die Kurzzeitpflegeplätze hoffnungslos ausgebucht und Pflegebedürftige nehmen teilweise weit entfernte Angebote zwangsläufig in Kauf.

Diese bereits unbefriedigende Situation wird sich zukünftig in Nordrhein-Westfalen spürbar verschärfen!

Landesrechtliche Regelungen fordern von vollstationären Pflegeeinrichtungen, dass bis zum Kalenderjahr 2018 die Einzelzimmerquote erhöht wird und mindestens 80 % Einzelzimmer vorgehalten werden.

Diese Vorgabe wird oftmals dadurch erreicht, dass Doppelzimmer in Einzelzimmer umgewandelt werden. Dies geht zulasten der Gesamtanzahl von stationären Pflegeheimplätzen. Man geht davon aus, dass von den derzeit ca. 178.000 stationären Pflegeplätzen im Kalenderjahr 2018 nur noch ca. 166.000 zur Verfügung stehen werden. Gleichzeitig wird jedoch der Bedarf nicht sinken. Das Gegenteil wird der Fall sein. Diese Ereigniskaskade führt voraussichtlich zu einem Fehlbedarf an stationären Pflegeplätzen. Da die Kurzzeitpflegeplätze nur als eingestreute Plätze vorhanden sind, werden diese zukünftig von „Dauer-Bewohnern“ beansprucht. Das Angebot der Kurzzeitpflege verringert sich deutlich bzw. verschwindet in vielen Regionen in Nordrhein-Westfalen vollständig. Es entstehen zukünftig zunehmend Versorgungsprobleme für Betroffene und deren Familien. Konkret wird

z. B. die vorübergehende Überleitung vom Krankenhaus in die Kurzzeitpflege nicht mehr möglich sein. Pflegebedürftige werden vermehrt in eine zeitweise unzureichende häusliche Pflege entlassen. Auch die für BKK-Pflegekassen tätigen BKK-Pflegeberater bestätigen, dass die Kurzzeitpflege ein wichtiger Bestandteil der Pflegeinfrastruktur darstellt und im Case-Management eine wichtige Rolle für individuelle Versorgungsregime einnimmt.

Es besteht die Gefahr in Nordrhein-Westfalen, dass die Kurzzeitpflege mit den Leistungsverbesserungen wegen fehlender Plätze schlicht nicht zur Verfügung stehen wird.

Fazit: Es droht eine Benachteiligung der Pflegebedürftigen und deren Angehörigen in Nordrhein-Westfalen. Damit diese verheerende Entwicklung in der Landespolitik noch einmal überdacht wird, haben die nordrhein-westfälischen Pflegekassenverbände u. a. den zuständigen Ausschuss des Landtags NRW entsprechend informiert.

ENTWURF ZUR PFLEGEREFORM 2015 - AKTUELLER STAND

Leistung	Stufe 0 (EA)*	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Härtefall
Pflegegeld	123,00 €	244,00 € (316,00 € mit EA)	458,00 € (545,00 € mit EA)	728,00 €	wie Stufe 3
Ambulante Pflegesach- leistung	231,00 €	468,00 € (689,00 € mit EA)	1.144,00 € (1.298,00 € mit EA)	1.612,00 €	1.995,00 €
Verhinderungs- pflege		1.612,00 € (ggf. bis zu 2.418,00 €)			
Anspruchsdauer		Verlängerung auf bis zu sechs Wochen!			
Tagespflege (Monat)	231,00 €	468,00 € (689,00 € mit EA)	1.144,00 € (1.298,00 € mit EA)	1.612,00 €	wie Stufe 3
Kurzzeitpflege		1.612,00 € (ggf. bis zu 3.224,00 €)			
Anspruchsdauer		Bei Addition mit Verhinderungspflege bis zu acht Wochen!			
Vollstationäre Pflege		1.064,00 €	1.330,00 €	1.612,00 €	1.995,00 €
Zuschuss Wohngemein- schaft		205,00 €			
Zuschuss Wohnumfeld		4.000,00 € (max. 16.000,00 € bei mehreren Pflegebedürftigen in gemeinsamer Wohnung)			
Zusätzliche Betreuungs- leistungen		104,00 € (Grundbetrag) bzw. 208,00 € (erhöhter Betrag)			

* EA = Eingeschränkte Alltagskompetenz (z. B. Demenz, geistige Behinderung)