

Das Lindenhof Magazin

Nr. 31 / Juli 2023

Mitten drin

Älterwerden heißt
neue Aufbrüche wagen

Stiftung
Haus Lindenhof

selbst.
bestimmt.
leben.





„Es ist ein Unterschied, ob ein anderer Mensch dich nur wäscht und seine Arbeit tut, oder dich pflegt und deine Seele berührt.“

– Sandro Pé

Editorial

Prof. Dr. Wolfgang Wasel, Vorstand

Wir haben uns das zur Aufgabe gemacht: Menschen im Alter zu begleiten und Ihnen die Unterstützung mitzugeben, die sie brauchen und wollen.

Neue Chancen für das Leben im Alter ergreifen



Wie wollen Sie im Alter leben? Zuhause, umgeben von den Menschen, mit denen Sie Ihr ganzes Leben verbracht haben? Zuhause, wie Sie es sich im Laufe Ihres Lebens erarbeitet und aufgebaut haben?

Diesen Wunsch vom Leben im Alter haben viele Menschen. Vermutlich die meisten von uns. Dennoch: es ist leichter gesagt als getan. Wer baut sein Haus in jungen Jahren bereits barrierefrei? Wer sorgt sich schon vor dem Rentenalter darum, dass alles „hieb und stichfest geregelt ist“? Vorsorgevollmachten und Testamente haben vielleicht einige schon erstellt.

Mit Blick in die Zukunft wird sich vieles ändern. Digitalisierung wird den Pflegealltag prägen. Die Gesellschaft wird immer älter und die Bevölkerung schrumpft. Das neue Personalbemessungsgesetz wird die personellen Strukturen in den stationären Einrichtungen neu aufstellen. Kooperationen zwischen verschiedenen Trägern werden wichtiger. Politische, rechtliche und finanzielle Rahmenbedingungen werden die Welt der Pflege maßgeblich prägen. Personal wird zum ausschlaggebenden Moment, ob Angebote bestehen können. Die demografische Entwicklung zeigt es: Wir werden immer älter. Werden wir aber zukünftig auch genug Pflegepersonal haben, um alle Pflegebedürftigen zu versorgen? Wird es dann eine Verschiebung hin zu mehr

häuslicher Pflege im familiären Umfeld geben? Was bedeutet das für die Angehörigen? Künftig werden wir mehr auf Campuslösungen setzen, die freie Wohnformen im Alter und ambulante Angebote, betreute Wohnangebote, Langzeit- und Kurzzeit-, Tagespflege und palliative Pflege miteinander bündelt. Die dazu entstehenden Plattformen dienen auch dazu, im Sozialraum bereits tätige Träger konzeptionell an diese Struktur zu binden. Damit schaffen wir Coopetition Modelle: Wir eröffnen die Möglichkeit, als Netzwerker mit unseren Angeboten organisch zu wachsen und Angebote von Wettbewerbern einzubauen. Vor Ort wollen wir als ein zentraler Player der Altenhilfe wahrgenommen werden und betrachten uns in diesem Sinne als DER Begleiter für ältere Menschen in einer sorgenden Verantwortungsgemeinschaft in der Region. Unser Leitmotiv „selbst.bestimmt.leben.“ unter dem Fokus des christlichen Menschenbildes treibt uns dazu an.

Alt werden bedeutet auch, Herausforderungen anzunehmen. Und zwar solche, auf die man sich manchmal gar nicht vorbereiten kann. Da kommt es z.B. zu einem plötzlichen Sturz und

schon ist man auf Hilfe und Pflege angewiesen. Alt werden heißt aber auch, den Lebensabend mitgestalten zu können und zu genießen – so wie es jede:r Einzelne gerne will.

Wir haben uns das zur Aufgabe gemacht: Menschen im Alter zu begleiten und ihnen die Unterstützung mitzugeben, die sie brauchen und wollen. Leben im Alter gemeinsam zu gestalten ist breitgefächert und spannend. Es ist viel mehr als das klassische Pflegeheim oder die ambulante Versorgung. Leben im Alter heißt auch auf Netzwerke zu bauen. Vor Ort in der Gemeinschaft eingebunden zu sein und diese mitzugestalten. Ein aktiver Teil der Gesellschaft zu sein.

Für uns als Stiftung Haus Lindenhof sind das große Herausforderungen. Herausforderungen, für die es sich lohnt, einzustehen und ihnen aktiv zu begegnen. Wir wollen Wegbegleiter sein – sowohl für die älteren Menschen als auch für deren Angehörige. Wir wollen aber auch aktiv mitgestalten und ein würdevolles, selbstbestimmtes Leben im Alter möglich machen. Ängste nehmen und Wünsche realisieren.



Seite 7

Älterwerden heißt neue Aufbrüche wagen – in dieser Ausgabe des **Mittendrin** wollen wir Ihnen, liebe Leser:innen, **Einblicke in die Entwicklung der Altenhilfe geben.**



Seite 8

- 1 Editorial**
Neue Chancen für das Leben im Alter ergreifen
- 4 Heimat**
Impuls
- 5 Leben im Alter**
Leichte Sprache
- 6 Pflegelexikon**
- 7 Älterwerden – Lust oder Last?**
Von unterschiedlichen Perspektiven und Lebensumständen
- 8 Alt werden im ländlichen Raum**
Von einsamen Bäumen und neuen Gemeinschaften
- 10 Wie will ich im Alter leben?**
Wir haben nachgefragt
- 13 Mitarbeiterstatements**
- 14 Personal in der Altenpflege**
Eine (gesellschaftliche) Herausforderung

16 Viele sehen den Preis und das war's dann
Was es mit den Kosten für die Pflege auf sich hat

18 Wo finde ich das Richtige?
Wir bieten für jede Pflegesituation ein Angebot

20 Pflegende Angehörige und die Realität
Zwei Beispiele aus der Praxis

22 Den Sozialraum mitgestalten
Soziale Sicherheit auch im Alter durch die gemeinsame Gestaltung der Zukunft mit einer „Sorgenden Gemeinschaft“ spüren

24 In der Krise hat die Pflege zusammengehalten
Regional- und Hausleitungen im Gespräch

26 Neue Wege in der Pflege
Wie Digitalisierung das Leben und Arbeiten prägt

28 In eigener Sache

29 Impressum



Seite 16



Seite 20



Seite 22



Heimat

Es gibt Menschen, die haben ihre Heimat verloren. Ihr Zuhause, wo sie lebten und wo sie geboren sind. Sie kennen Einsamkeit und Verlassensein, sie klagen und stimmen mit Nietzsches Vers überein: „Weh dem, der keine Heimat hat.“

Wir Menschen sind von Gott auf Heimat angelegt. Auf Gemeinschaft, Geborgenheit, die das Herz bewegt. Auf einen Platz, von dem wir sagen: „Hier gehöre ich hin, sonst verliert alle Arbeit und Mühe den Lebenssinn.“

In unserer Welt gibt es aber nur Heimat auf Zeit. Einmal heißt es Abschiednehmen. Sind wir bereit? Getröstet ist der, der weiß von einem himmlischen Ort. Davon spricht Gott zu uns in seinem heiligen Wort.

Verloren ist der Mensch, der Weg und Ziel nicht kennt, weil er ohne Gottes Weisung durch sein Leben rennt. Er ist ohne Hoffnung gebunden an die Dinge dieser Welt, wo kein Glanz der Liebe Gottes das Leben erhellt.

Wer aber von Gottes Liebe als sein Kind ist angenommen, der kennt ein Sehnen in die ewige Heimat zu kommen. Es sind alle Menschen, die Jesus Christus von Herzen lieben, ihre Namen stehen im Lebensbuch Gottes geschrieben.

(Ewigkeitsgedicht, Autor: Ursula Wulf, 2009)

Leben im Alter

Alle Menschen werden einmal alt.

Viele Menschen leben im Alter gerne daheim. Dort kennt man alles. Dort sind Familie und Freunde.

Wenn man älter wird, klappen manche Dinge nicht mehr so gut wie früher.

Dann gibt es Möglichkeiten, Hilfe zu bekommen. Entweder daheim, oder man geht tagsüber in eine Pflegeeinrichtung oder man zieht ganz um.

In eine WG mit anderen. In das Betreute Wohnen. In ein Pflegeheim.

Dort finden viele Aktionen statt. Singen, Gottesdienste, Ausflüge in die Stadt. Man gehört dazu und kann das Leben mitgestalten.

Pflegekräfte helfen einem dabei, ein gutes Leben zu haben.

Das geht auch, wenn man alt ist.

Leichte
Sprache



Pflegelexikon



Pflegegrad vs. Pflegestufe

Der Pflegegrad bemisst sich nach den bestehenden Einschränkungen der Selbstständigkeit bzw. der Fähigkeiten der betroffenen Person. Die Beurteilung, welcher Pflegegrad zutrifft, findet nach Kriterien wie Mobilität und Selbstversorgung statt und wird durch den medizinischen Dienst der Krankenkassen durchgeführt. Dabei werden die Kriterien unterschiedlich gewichtet, zur Begutachtung wird ein Punktesystem genutzt. Je stärker die Selbstständigkeit bzw. die Fähigkeiten beeinträchtigt sind und je umfassender der dadurch entstehende Hilfebedarf ist, desto höher fällt der Pflegegrad aus. Noch vor einigen Jahren gab es vier Pflegestufen, die zum 01.01.2017 von fünf Pflegegraden abgelöst wurden. Der jeweilige Hilfe- und Pflegebedarf wurde dabei nach dem zeitlichen Aufwand der benötigten Unterstützung ermittelt.

Pflegesatz

Entgelte, die für stationäre Pflegeleistungen bezahlt werden, nennt man Pflegesätze. Ihre Höhe und Laufzeit vereinbaren der Träger der Pflegeeinrichtung und die Leistungsträger (Pflegekasse, Träger Sozialhilfe) miteinander. Der Pflegesatz umfasst die Vergütung für Pflegeleistungen, medizinische Behandlungspflege und soziale Betreuung in einer Pflegeeinrichtung. Dieser Pflegesatz ist von der Person, die in der Pflegeeinrichtung wohnt oder seinem Kostenträger (Sozialamt) zu entrichten.

Quartier/Sozialraumarbeit/sorgende Gemeinschaft

Die Quartiersarbeit betrachtet die bestehenden Strukturen und Lebensumstände in einem definierten Wohnumfeld (Quartier). Ziel der Arbeit ist die Entwicklung eines sozialen, generationenübergreifenden und inklusiven Miteinanders, das auch im hohen Alter ein selbstständiges Leben in dieser Gemeinschaft ermöglicht. Ein:e Quartiersmanager:in hat dabei eine koordinierende Rolle und initiiert die aktive Vernetzung der Akteure durch unterschiedliche Maßnahmen.

Personalbemessungsgesetz

Neues Gesetz (01.07.23) mit dem Ziel, den Personalbedarf in Pflegeeinrichtungen einheitlich und nach qualitativen sowie quantitativen Maßstäben zu bemessen. Die Ausrichtung erfolgt dabei nach den Kompetenzstufen der Mitarbeiter:innen und ermöglicht die Anpassung der Prozesse vor Ort, mit dem Ziel einer gesteigerten Versorgungsqualität und der Erhöhung von zeitlichen Ressourcen für die Pflegenden.

Telematikinfrastruktur

Die Telematikinfrastruktur, kurz TI, ist ein digitales Netzwerk des Gesundheitswesens, das zum Datenaustausch genutzt wird. Sie

soll die sichere Kommunikation zwischen Leistungserbringern wie Therapeuten oder Ärzten ermöglichen und den Zugang zu Gesundheitsdaten vereinfachen. Die TI wird gerne mit einer „Datenautobahn“ für das deutsche Gesundheitswesen verglichen. Die Telematik als Begriff, ist eine Wortschöpfung der Wörter „Telekommunikation“ und „Informatik“. Sie wird alle Akteure im Gesundheitswesen vernetzen.

Pflegestützpunkt

Eine Auskunft- und Beratungsstelle zum Thema Pflege und Unterstützungsbedarf. Zielgruppe sind pflegebedürftige Menschen mit ihren Angehörigen, die kostenfrei Informationen erhalten. Im Ostalbkreis gibt es Beratungsstellen in Ellwangen, Schwäbisch Gmünd und Aalen. Außerdem in den Städten Heidenheim und Göppingen, jeweils im Landratsamt.

Heimaufsicht

Eine staatliche Behörde, die die Pflegeeinrichtungen, u.a. Pflegeheime oder Tagespflegen, im Rahmen der Qualitätssicherung überwacht. Dabei steht die Versorgung der zu betreuenden Personen im Mittelpunkt, die anhand verschiedener Kriterien beurteilt wird. Die Heimaufsicht hat hierbei eine unterstützende und beratende Funktion, jedoch auch das Recht, Maßnahmen anzuordnen. Regelmäßig erfolgt einmal jährlich eine unangemeldete Überwachung jeder Einrichtung.

Medizinischer Dienst

Der medizinische Dienst (ehemals MDK) ist die Begutachtungsinstanz für die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung. Dabei erfolgt einerseits die Begutachtung der einzelnen pflegebedürftigen Person zur Eingruppierung in einen Pflegegrad. Andererseits werden die Pflegeeinrichtungen nach ihrer Versorgungsqualität und der Wirksamkeit ihrer Pflegemaßnahmen jährlich überprüft. Es wird beurteilt, ob alle notwendigen Versorgungsmaßnahmen gewährleistet sind und inwieweit Schäden und unnötige Handlungen vermieden werden.

Kostenträger/Leistungsträger

Der Kostenträger im Sozialrecht bezeichnet die Behörde, Körperschaft oder Anstalt, die eine Sozialleistung trägt, bzw. diese erbringt und wird deshalb auch oft Leistungsträger genannt.

Autor: Clemens Beil



Älterwerden – Lust oder Last?

Von unterschiedlichen Perspektiven und Lebensumständen



Das Älterwerden gehört zum Leben. Ist es Lust oder eine Last? Wir leben in einer alternden Gesellschaft, wir werden nicht nur immer älter, sondern auch immer häufiger bei guter Gesundheit.

Das heißt auch: In einer älter werdenden Gesellschaft muss sich eine wachsende Zahl an Menschen den Herausforderungen des Älterwerdens stellen. Dabei ist die Auseinandersetzung mit dem körperlichen Alterungsprozess, der mit mehr oder weniger starken Einschränkungen und Verlusten sowie zunehmender Hilfsbedürftigkeit verbunden sein kann, eine wesentliche Herausforderung. Auch die demografische Entwicklung stellt uns als Gesellschaft vor die Aufgabe, den Umgang mit dem Alter und Alterungsprozessen neu auszurichten und uns auf eine „Gesellschaft des langen Lebens“ einzustellen, denn: ältere Menschen werden künftig eine noch wichtigere Rolle spielen.

Viele Menschen nehmen die negativen Aspekte des Alters wie körperlicher und geistiger Abbau oder drohende Vereinsamung viel stärker wahr als die positiven. „Das Alter ist besser als sein Ruf!“, sagte Dr. Eckart von Hirschhausen in einem Interview: „Wenn wir aufhören, Älterwerden als Krankheit oder stetiges schlimmer werden zu begreifen. Altern ist kein Abgesang, Altern ist Leben für Fortgeschrittene.“ Einerseits erleben nicht alle Menschen das Alter als besondere Last, andererseits haben viele Menschen große Schwierigkeiten damit, älter zu werden, wenn Erkrankungen, Einschränkungen und Herausforderungen zunehmen. Pflegebedürftige

Senior:innen leiden häufig darunter, auf die Hilfe von anderen Menschen angewiesen zu sein. Älterwerden belastet nicht nur die Betroffenen, auch pflegende Angehörige. Deshalb ist es wichtig, beiden Seiten Entlastung zu ermöglichen und gleichzeitig die Pflege und Versorgung sicherzustellen.

Anders als bei uns wird in vielen Kulturen das Alter besonders respektiert und geehrt. Altern findet immer auch in einem sozialen, gesellschaftlichen und kulturellen Kontext statt. Im Judentum beispielsweise, gilt das Altsein fast als ein idealer Lebensumstand und ist vom Respekt gegenüber alten Menschen, aktiver Wertschätzung und Ehre geprägt. In Japan ist der „Tag der Ehrung der Alten“ am dritten Septembermonat seit 1966 ein amtlicher Feiertag, seine Wurzeln reichen bis in das Jahr 1947 zurück. Auch in China gilt ein langes Leben als höchstes Glück.

Der bei uns kaum beachtete „Internationale Tag der älteren Menschen“, auch „Tag der Senioren“ oder „Weltseniorentag“ genannt, findet immer am 1. Oktober statt. Er wurde 1990 durch die UNO initiiert, um die Leistungen der Älteren und den Gewinn, den sie für das gesellschaftliche Zusammenleben darstellen, zu würdigen.

Eine selbstständige Lebensführung ist wichtig, um das Altern zu meistern. Sie muss gefördert und gestärkt werden, denn die steigende Lebenserwartung und der demografische Wandel bewirken, dass es zukünftig immer mehr ältere Menschen geben wird.



Alt werden im ländlichen Raum

Von einsamen Bäumen und neuen Gemeinschaften



Der Ausspruch vom alten Baum, den man nicht mehr verpflanzen sollte, ist einer der Gemeinplätze, die häufig zitiert werden, wenn es um Fragen der selbstbestimmten Gestaltung fortgeschrittener Lebensabschnitte geht.

Passt dieses Bild für selbstbestimmtes Altern – zumal im ländlichen Raum – heute überhaupt noch? Ist die Gestaltung der späten Lebensphasen von der einzelnen Person überhaupt allein zu bewältigen oder war und ist dies nicht immer schon eine Gemeinschaftsaufgabe?

In unserer hoch beschleunigten und zunehmend digitalisierten Effizienzgesellschaft werden Lebensqualität und Selbstbestimmung älterer Menschen in Frage gestellt. Das geschieht vor allem aufgrund sozialfürsorgerischer Leistungserbringung in Pflegeeinrichtungen gemäß einer Renditemaximierungslogik internationaler Konzerne und privater Investmentgesellschaften. Die Furcht vor Altersarmut durch Pflegebedürftigkeit hat ihre Gründe, wenn die mittlere Eigenbeteiligung an einem stationären Pflegeplatz Anfang 2023 im Bundesdurchschnitt 2411 Euro betrug und ein Pflegeplatz in Baden-Württemberg im Mittel 2845 Euro im Monat kostet. (VDEK 2023 n. Holthoff/T-Online v. 19.01.2023).

„Rund 46 Prozent der Deutschen leben demnach in Regionen, in denen der Verkaufswert eines typischen Einfamilienhauses einen Platz in einem Pflegeheim nicht einmal mehr für zehn Jahre finanzieren kann“ (Spiegel Online, 31.08.2015). Dies gilt besonders für ländliche Regionen. Dies als Hinweis dafür, dass sorgende Verantwortungsgemeinschaften (Caring Communities) auch und gerade im ländlichen Raum zur Verringerung existenzieller Risiken bei Pflegebedürftigkeit hoch bedeutsam sind.

Die gesellschaftliche Transformation berührt das Landleben längst heftiger als urbane Siedlungen mit ihrer vergleichsweise guten sozialen Infrastruktur. Dörfer wandelten sich zu Schlafstädten naher Städte. Kirche und Landwirtschaft verlieren an Prägestärke für die Kultur des dörflichen Zusammenlebens. Denn die sozialen Kohäsionskräfte, der „Kitt der Gesellschaft“, gehen auch in ländlichen Kommunen leicht verloren. Umso mehr erscheint hier die Entwicklung resilienten Gemeinwesens mit einer Kultur des Aufeinander-Achtens und Helfens geboten.

Im Ergebnis der zweijährigen Begleitforschung zur Landesstrategie „Quartier 2020 – Gemeinsam.Gestalten“ wurde deutlich, dass das Themenfeld „Pflege und Unterstützung“ bereits zum Erhebungszeitpunkt (2018) sowohl für die Landkreise als auch für demografisch besonders herausgeforderte Kleinstädte von zentraler Bedeutung war (Ministerium für Soziales, Gesundheit u. Integration Baden-Württemberg 2021, S.94ff.) Als künftige Herausforderungen benannten damals 77 befragte Kommunen jedoch die Themen: „Wohnen und Wohnumfeld“, „Mobilität und Infrastruktur“ sowie „Integration“ und „Lokale Wirtschaft und Beruf“. Die Begleitforschung lieferte vielfältige Belege, dass Kommunalentwicklung künftig diese Themen bündeln muss, um die Lebensqualität von Bürger:innen nachhaltig zu sichern.

Der Trend zu einer inklusionsorientierten und generationengerechten Gesellschaft wird heute durch vielfältige Programme zur Förderung intergenerationaler Begegnung unterstützt. Er trifft auf eine neue, ihrer gesellschaftlichen Rolle und ihrer Möglichkeiten bewusster werdende Generation von Senior:innen. Die spezifischen Wertepprägungen dieser, heute in den Ruhestand eintretenden Nachkriegsgeneration („Baby-Boomer“) werden oft noch zu wenig in die Planung von Versorgungsangeboten einbezogen. So sind die „Neuen Alten“ weit weniger autoritär, gleichwohl auch hedonistischer und individualistischer sozialisiert als frühere Generationen, was bei der Planung und Ausgestaltung von Angeboten durch ihre konsequenter Einbindung im Sinne einer Beteiligungskultur zu berücksichtigen ist. Der Abschied vom klassischen „Ruhestands-Konzept“ am Lebensende wäre in der Senior:innenplanung durch eine größere Vielfalt generationenübergreifender Austausch- und Begegnungskonzepte einzulösen.

Die „digitale Kompetenzlücke“ zwischen den Generationen dürfte sich in Zukunft weiter schließen. Zugleich nähern sich wegen der Digitalisierung von Kommunikation und Versorgung die Lebensbedingungen in städtischen und ländlichen Siedlungsräumen in einigen Aspekten zunehmend einander an. Dem Trend zur Übertragung von Konzepten städtischer Quartiersentwicklung auf ländliche Gebiete entspricht beispielsweise die Etablierung von Bürgervereinen, deren Zwecke bewusst die lebenswerte Gestaltung des Zusammenlebens aller Generationen in einer Siedlung durch Schaffung neuer Begegnungsorte und kultureller Events in den Blick nehmen (vgl. Gründer 2022).

Dennoch wird sich die Frage, ob und unter welchen Bedingungen der ländliche Raum künftig ein guter Ort zum selbstbestimmten Altern sein kann, an Aspekten kommunaler Daseinsvorsorge entscheiden, die sämtliche Generationen betreffen: Wohnraumverfügbarkeit, bezahlbares energetisch-generationengerechtes Wohnen und die Erhaltung von Mobilität unter den Bedingungen der Energiewende wären hier zu nennen. Sämtliche sozialraumgebundenen Aktivitäten und Programme nutzen wenig, wenn sich die objektiven Lebenschancen und Lebenserwartungen in strukturrämeren ländlichen Siedlungen signifikant von denen in städtischen Gebieten fortentwickeln.

Das Landleben wird regelrecht zur biografischen „Falle“, wenn die (not)ärztliche Infrastruktur weiter ausdünnt, Krankenhäuser im Notfall nicht mehr rechtzeitig erreichbar sind oder die abnehmende Verfügbarkeit ambulanter Versorgungsdienste wegen Personalmangels eine rechtzeitige Diagnose gesundheitlicher Probleme verhindern. Daher darf ein wachsendes bürgerschaftliches Engagement in sorgenden Gemeinschaften nicht zur Legitimation des Rückbaus der sozialen Infrastrukturen auf dem Land instrumentalisiert werden. Keine Telemedizin, kein Senioren-Fahrdienst und keine Alltagsbegleitung helfen weiter, wenn der Rettungssanitäter im Ernstfall nicht rechtzeitig vor Ort sein kann, weil dafür elementare Ressourcen fehlen.

Die Entwicklung resilienten Gemeinwesens mit einer Kultur des Aufeinander-Achtens und Helfens ist geboten.



Wie will ich im Alter leben?

Wir haben nachgefragt



Autor: Clemens Beil

„Man muss im Alter neugierig bleiben!
Wer sich rechtzeitig mit dem Wohnen im Alter auseinandersetzt, verliert die Angst davor.“

Martin und Gudrun Fritz



„Wir hoffen, dass wir möglichst lange noch gesund sind und beieinander bleiben“, sagt Gudrun Fritz, sie wird in Kürze 86 Jahre alt. Doch „Alt werden ist nichts für Feiglinge“, zitiert ihr Mann Martin, er ist 88 Jahre alt, schmunzelnd den Schauspieler und Entertainer Joachim Fuchsberger.

Die beiden sind sich sehr bewusst, dass es „eine Gnade“ ist, in ihrem Alter noch so gesund und aktiv am Leben teilnehmen zu können. „Wir sind jeden Tag dankbar!“, versichert Gudrun Fritz. Jede Woche gehen sie noch zum Tennis spielen und treffen sich dort mit einer Gruppe Älterer. Sie spielt noch aktiv, er schaut mittlerweile nur noch zu, da er häufig mit Schwindel zu kämpfen hat. Anschließend gehen alle gemeinsam essen. Sportlich waren die beiden schon immer und in Vereinen aktiv. Gerade erst vor Kurzem wurden sie für ihre 40-jährige Mitgliedschaft im Verein Städtepartnerschaft geehrt. So besuchten sie alle Partnerstädte von Schwäbisch Gmünd und haben dort bis heute viele gute, auch freundschaftliche Kontakte. „Man muss im Alter neugierig bleiben!“, sagt Gudrun Fritz. Dabei gehe es nicht darum, zu wissen, was die Nachbarn tun, sondern was so in der Welt geschieht. Mit dem Internet gehe das ja auch heute so gut, freut sie sich. Martin Fritz liebt immer noch seine Computerspiele und sie trifft sich jede Woche mit zwei Frauen aus einem früheren Französisch-Kurs.

Als einmal in einer Gesprächsrunde die Kollegen ihres Mannes gefragt wurden, was sie sich für ihren Ruhestand wünschen, bekam sie einen „dicken Hals“: viel Zeit für die Hobbies, spazieren gehen, oder entspannen, waren die Antworten. „Und wie sieht der Ruhestand für uns Frauen aus?“ Für den Haushalt gebe es keinen Ruhestand. „Wir sind halt



noch aus einer Generation, wo die Rollen so verteilt waren“, stellt sie fest, aber sie mache es ja immer noch auch gerne, fügt sie hinzu. Doch beide wissen, das kann auch plötzlich mal ganz anders sein...

„Wenn ich mal alleine sein sollte, dann bleibe ich nicht im Haus“, sagt Gudrun Fritz. Dann will sie sich eine Betreute Seniorenwohnung oder so etwas suchen. Er hingegen träumt davon, bis zum Schluss im gemeinsamen Haus bleiben zu können. Aber er sieht es auch realistisch. „Das wird wegen meinem Schwindel vermutlich nicht gehen.“ Sorgen macht ihnen „der ganze Krempel“ im Haus. „Was soll damit geschehen, wenn wir mal nicht mehr sind?“ Ihren beiden Söhnen wollen sie das eigentlich nicht zumuten. Für den Fall einer Pflegebedürftigkeit haben sie noch nicht besonders vorgesorgt. „Ich hoffe, dass mir dann noch so viel Zeit bleibt, das alles zu regeln“, hofft sie. Doch „wir tun alles dafür, noch möglichst lange fit zu bleiben!“

Christine Stegmeier (li.) und Erika Schelkle (re.)



Erika Schelkle und Christel Stegmeier sind beide im Pflegeheim Spital zum Heiligen Geist in Schwäbisch Gmünd ehrenamtlich engagiert. Sie organisieren ein regelmäßiges Treffcafé, besuchen Bewohner:innen und unterstützen das Mitarbeiter:innen-Team bei der Durchführung von Festen und Feiern. Ihre Gedanken zum Älterwerden:



„Ideal wäre eine Wohngemeinschaft oder Leben in einem Mehrgenerationenhaus“, sind sich beide spontan einig. Doch ihnen ist auch bewusst: das Zusammenleben dort ist auch nicht immer problemlos. Bei Pflegebedürftigkeit oder Demenz kämen diese Wohnformen schnell an ihre Grenzen. „Meine Kinder wohnen weit verstreut. Wenn ich mal alleine bin und Hilfe brauche kann ich mir gut vorstellen, gleich in ein Pflegeheim einzuziehen“, sagt Erika Schelkle. Am Besten eines in der Nähe ihrer Kinder. Wer in ein Pflegeheim ziehen will, tut sich leichter als jemand, der in ein Pflegeheim muss, hat sie bei ihrem ehrenamtlichen Engagement beobachtet. Christel Stegmeier würde erst einmal eine Betreute Seniorenwohnung bevorzugen. Ängste vor dem Alt werden hat sie nicht. Aber so lange es noch geht, will sie mit ihrem Mann in ihrer schönen Eigentumswohnung bleiben, dort gibt es einen Aufzug und eine gute Hausgemeinschaft. Und so lange will sie auch mit ihrem Mann und dem

Wohnmobil auf Reisen gehen. Den Kindern wolle sie nicht zu Last fallen, „die haben ihr eigenes Leben!“. Regina Rein ist als Mitarbeiterin im Sozialen Dienst im Pflegeheim St. Markus auch für die Betreuten Seniorenwohnungen „Mutlanger Forst“ zuständig. Sie bestätigt: „Das Betreute Seniorenwohnen ist eine gute Wohnform im Alter, bei der man Distanz und Nähe so gestalten kann, wie man das möchte“, und es sei hilfreich, wenn es zwischen einer Betreuten Seniorenwohnanlage und einem angrenzenden Pflegeheim lebendige Kontakte und gegenseitige Besuche gäbe. Ein möglicherweise notwendiger Wechsel vom Betreuten Wohnen in das Pflegeheim falle dann den Betroffenen viel leichter, weiß sie aus Erfahrung.

„Was ich mir nicht vorstellen kann, ist von einer fremden Person zu Hause gepflegt zu werden“, sagt Christel Stegmeier. Bei ausländischen Pflegekräften müsse unbedingt, die Chemie stimmen“, weiß Schelkle aus Erfahrung aus dem Besuchsdienst ihrer Kirchengemeinde, in dem sie ebenfalls aktiv ist. Auch die Eingebundenheit in das Leben einer Gemeinde sei ihrer Meinung nach im Alter sehr hilfreich.

„Was ich auch nicht möchte ist, dass mich mein Mann einmal pflegen muss“, ist sich Christel Stegmeier sicher. „Dann gehe ich lieber in ein Pflegeheim und mein Mann kann mich dort besuchen, dann ist alles viel entspannter für uns beide!“. Einen großen Wunsch haben alle: Dass es zukünftig genügend Pflegepersonal in den Pflegeeinrichtungen gibt. Und dass aus dem Ausland angeworbene Pflegekräfte gut Deutsch können. „Ich wünsche mir, dass die Personen, die mich dann betreuen, wenn ich alt und pflegebedürftig bin, auch mit mir sprechen können“, betont Schelkle.

Beide glauben aber, dass bei vielen Menschen die Angst vor dem Älterwerden haben, auch die finanzielle Seite eine große Rolle spielt. Denn in ein Pflegeheim ziehen zu müssen, können sich viele Menschen nicht leisten und möchten auch Angehörige nicht mit Kosten belasten. „Die Pflegeversicherung ist in den 1990er Jahren eingeführt worden, um Senior:innen bei den Kosten für die Pflege zu entlasten. Dies ist aber leider nicht in ausreichendem Maß eingetreten. Hier muss die Politik handeln“, sind sie überzeugt.

Beide sind sich aber auch einig: Wer sich rechtzeitig mit dem Wohnen im Alter auseinandersetzt verliert die Angst davor.



Mitarbeiter- statements



Sibylle Fischer
Betreuungsassistentin
im Bereich Sozialer Dienst

Jeder Tag ist spannend. Die Bewohner:innen sind nicht jeden Tag gleich, wir Mitarbeiter:innen auch nicht. Wir nehmen jeden an, wie es im Moment ist. Unsere Angebote sind freiwillig und werden je nach Lust und Laune angenommen. Dieses Zusammenkommen schafft für Bewohner:innen neue Kontaktmöglichkeiten, die diese teilweise auch wahrnehmen. Wir können schon mit kleinen Gesten unmittelbare Reaktionen in den Bewohner:innen auslösen. Das erfordert von uns große Empathie-Fähigkeit und Verantwortung, der ich mir täglich bewusst bin. Ich lerne hier mehr Achtsamkeit für die kleinen Dinge des Lebens. Abschließend kann ich sagen, dass mich meine Arbeit glücklich macht.

„Ich lerne hier Achtsamkeit für die kleinen Dinge des Lebens.“



Valentina Redikop
Mitarbeiterin aus
der Hauswirtschaft

Unsere Bewohner:innen haben keine Scheu uns gegenüber Wünsche zu äußern. Beispielsweise nach speziellen Brotaufstrichen oder einem Würzmittel. Wir versuchen dann, nach unseren Möglichkeiten, diese zu erfüllen. Die Bewohner:innen wissen, dass wir auch nach mehrmaligem Nachfragen ruhig und freundlich bleiben. Wir begegnen uns auf Augenhöhe und mit gegenseitigem Respekt. Ich arbeite hier sehr gerne. Auch wenn die Arbeit oft unter Zeitdruck geschieht (Bsp.: Das Essen muss pünktlich auf dem Tisch stehen). Wir sind ein tolles Team und unterstützen uns gegenseitig. Auch unsere Vorgesetzte steht hinter uns und hat ein offenes Ohr für uns. 15 Jahre bin ich nun schon hier.



Leonie Schloz
Pflegefachkraft

Unser Motto „selbst.bestimmt.leben“ finde ich toll. In meiner täglichen Arbeit stellt es mich natürlich vor Herausforderungen. Das ist der:die Bewohner:in mit einem Krankheitsbild, das wir in der Pflege beachten müssen. Wie weit ist Selbstständigkeit möglich? Was genau will er oder sie? Öfters müssen wir Bewohner:innen auch zu mehr Selbstständigkeit motivieren. Es schlummern verborgene Möglichkeiten unter körperlichen Einschränkungen. Diese herauszufinden, das sehe ich als meine Aufgabe an. Dabei fühle ich mich persönlich unseren Bewohner:innen gegenüber sehr verpflichtet. Oft habe ich das Gefühl „hier passt es noch nicht ganz“. Das ist mein eigenes Anspruchsdenken. Ich kann erst nach Hause gehen, wenn ich meinen Anspruch erfüllt habe. Meine Arbeit fordert mich und bringt auch einiges an Gefühlsverarbeitung mit sich. Hier bin ich dankbar in einem Team zu arbeiten, zu dem ich Vertrauen habe und das mich auch mal „auffängt“.

Ich habe hier im Kardinal Kasper Haus schon ein Freiwilliges Soziales Jahr abgeleistet, habe dann meine Pflegefachkraft-Ausbildung gemacht und arbeite seitdem hier. Ich bin sehr gern hier.

Hildegard Haag



Hildegard Haag wohnte nach dem frühen Tod ihres Mannes schon 32 Jahre alleine in ihrer Wohnung. Nachdem die damals 92-jährige eines nachts gestürzt ist und über ihren Notruf Hilfe holen musste, stand ihr Entschluss fest: „Jetzt ist für mich der Zeitpunkt gekommen, in ein Pflegeheim umzuziehen.“



Obwohl eine Nachbarin bereit gewesen wäre, zu ihrer Sicherheit nachts bei ihr zu schlafen: „Ich wollte anderen nicht zur Last fallen.“ Weil ihre beiden Schwestern früher schon im Pflegeheim Spital zum Heiligen Geist in Schwäbisch Gmünd waren und sie daher das Haus gut kannte, wollte sie auch dort hin. Nach einem halben Jahr Wartezeit bekam sie dann ein Zimmer angeboten. „Ich habe das Zimmer gesehen und es hat mir gut gefallen!“, erinnert sie sich. Ihren Entschluss in ein Pflegeheim umzuziehen habe sie bis heute nicht bereut. „Ich war hier gleich daheim“, erzählt sie. Und auch Andrea Kottmann vom Sozialen Dienst bestätigt, „Frau Haag kam an und war da!“

Auch Unsicherheiten konnten ihr schnell genommen werden. „Nachts allein zu sein, machte mir Angst. Hier im Pflegeheim ist immer jemand da, das gibt mir Sicherheit“, sagt sie. Als sie kürzlich ihren 93. Geburtstag feierte, bekam sie viel Besuch und ein Ständchen. Abends ging sie mit ihren Kindern, die von weiter weg angereist waren, zum Essen und kam erst spät abends wieder „nach Hause“, wie sie sagt. Gerne besucht sie das Treff-Café im Spital aber auch in einem neuen Café in der Nachbarschaft ist sie mittlerweile Stammgast. „Morgen kommen zwei Freundinnen, dann gehen wir da auch wieder da hin!“, freut sie sich. Und überhaupt, so mitten in der Stadt, sie sei gleich auf dem Marktplatz und könne bequem einkaufen gehen.

Im Spital hat sie auch schnell eine neue Freundin gefunden. Auch sie habe sich spontan nach einem Kurzzeitpflegeaufenthalt entschieden, hier zu bleiben, erzählt Andrea Kottmann. „Wir sind zwei Herzen und eine Seele“, freut sich Haag. „Abends trinken wir schon mal ein Fläschen Bier zusammen.“

Personal in der Altenpflege

Eine (gesellschaftliche) Herausforderung



wenn wir auch in diesem Thema unterwegs sind. Auch das Thema Roboter gehört für uns durchaus dazu, nicht für die Pflege aber für pflegefremde Tätigkeiten, z.B. Aufräumarbeiten oder Hol- und Bringdienste. Ich bin zuversichtlich, dass es uns mit einem Bündel von Maßnahmen gelingen wird, die Personalsituation zu verbessern, zumindest aber zu stabilisieren.

Die Stiftung Haus Lindenhof, aber auch andere Träger, planen und eröffnen weitere Pflegeeinrichtungen, um den steigenden Bedarf abzudecken. Wird es gelingen, das erforderliche Personal zu finden? Oder könnten künftig Einrichtungen geschlossen werden, weil es zu wenig Personal gibt?

Es ist dem wirklich hohen Engagement unseres Personals zu verdanken, dass bisher keine Schließungen notwendig waren. Aber diese Option ist näher gerückt. Für unser neues Haus St. Georg in Steinheim tun wir uns schwer, ausreichend Personal zu finden. Dabei sind nicht die Hilfskräfte das Problem, sondern die qualifizierten Fachkräfte in einem mittlerweile sehr heiß umkämpften Markt. Leider gelingt es uns bei aktuellen Pflegesatzverhandlungen nicht, gestiegene Kosten, beispielsweise durch aktuelle Tarifabschlüsse, zu refinanzieren. Die Kostenträger müssen bereit sein, die entstandenen Kosten zu tragen!

Welche Rolle spielt dabei die Leiharbeit?

Für mich spielt das Thema derzeit leider eine noch viel zu große Rolle, auch bei uns in der Stiftung, aber da nicht in jeder Einrichtung. Leiharbeit verursacht extrem hohe Kosten und sie trägt auch nicht zu einer positiven Kultur in den Mitarbeiter:innen-Teams bei. Das liegt aber nicht an den Personen, sondern am System. Leiharbeiter:innen tun das Gleiche, verdienen aber wesentlich mehr. Unser Ziel ist es deshalb, in absehbarer Zeit vollständig auf Leiharbeitskräfte verzichten zu können. Wir haben u.a. unseren Springerpool auf vier Fachkräfte aufgestockt. Das wird Entlastung schaffen und dazu beitragen, Leiharbeit zu reduzieren. Auch an andere Anreizsysteme für neue Mitarbeiter:innen arbeiten wir mit Hochdruck. Eine Prämie für das Anwerben von neuen Mitarbeiter:innen haben wir bereits umgesetzt.

Sehen Sie in einem verpflichtenden sozialen Dienst für junge Menschen, ähnlich dem früheren Zivildienst, eine mögliche Abhilfe? Immerhin sind viele junge Männer nach ihrem Zivildienst in den sozialen Berufen „hängen geblieben“.

Zu diesem Thema gibt es viele Stimmen dafür als auch dagegen. Ich würde es gut finden, wenn es das gäbe, aber nicht verpflichtend. Ich glaube, dass mit entsprechenden Anreizsystemen, viele das auch freiwillig machen würden. Etwa durch Vergünstigungen oder Zugangserleichterungen bei bestimmten Studiengängen oder Ausbildungsplätzen. Da gäbe es bestimmt noch einige Möglichkeiten, einen solchen Dienst für junge Menschen attraktiver zu machen. Und ich glaube, dass bei den jungen Leuten, die das freiwillig machen, die Bereitschaft, im sozialen Bereich tätig zu bleiben, auch höher ist.

Welche Auswirkungen wird Ihrer Meinung nach das Personalbemessungsverfahren auf die Personalausstattung in den Pflegeeinrichtungen haben?

Die Vorgabe gilt ab dem 1. Juli 2023. Es gibt schon etwas konkretere Umsetzungsempfehlungen. Doch aktuell sind die Auswirkungen sowohl politisch als auch fachlich noch nicht so ganz klar. Es wird nicht deutlich mehr Personal in die Einrichtungen bringen, sondern künftig unterschiedliche Fachkraftquoten geben. Die geltende 50-Prozent-Fachkraftquote in der bisherigen Form wird fallen, eine neue nicht mehr so statisch sein. Sie wird sich dynamisch an den Pflegegraden orientieren. Wir werden mehr Hilfskräfte, z.B. mit einer ein- oder zweijährigen oder einer Assistentenausbildung in den Einrichtungen bekommen. Sie werden auch mehr Aufgaben übernehmen, die bisher durch Fachkräfte geleistet wurden. Diese wiederum werden zunehmend Pflegeprozesse koordinierende und steuernde Aufgaben übernehmen. Die konkrete Umsetzung des Gesetzes wird aber mindestens vier bis fünf Jahre in Anspruch nehmen, bis die entsprechende Zahl an Hilfskräften entsprechend geschult ist und eingesetzt werden kann.

Was tut die Stiftung, um sich, auf die Zukunft vorzubereiten?

Wir müssen viel für die Personalgewinnung tun, aber wir müssen auch viel für die Personalbindung tun. Vor allem müssen wir an die Mitarbeiter:innen denken, die da sind. Zum Beispiel durch attraktive Fort- und Weiterbildungsangebote oder Coaching. Wir haben im Bereich Wohnen und Pflege im Alter bereits eine ‚Wertschätzungscharta‘ entwickelt und sind mit einer Vielzahl an Themen und Ideen schon auf dem richtigen Weg. Generell brauchen wir ein Bündel von Maßnahmen, um als Arbeitgeber attraktiver zu werden.

Warum ist die Pflege- und Gesundheitsbranche für die Gesellschaft zukunftsweisend?

Ich glaube, dass die Pflege eine der tragenden Säulen unserer Gesellschaft ist. Viele machen sich vermutlich noch nicht so sehr Gedanken darüber, dass wir alle mal in die

Situation kommen könnten, Pflege in Anspruch nehmen zu müssen. Man hat es ja in der Corona-Pandemie gesehen, welche Bedeutung die Pflege hat. Da wurde deutlich, wie wichtig und relevant Pflegeberufe für die Gesellschaft sind. Das dürfen wir nach Corona nicht vergessen. Die demografische Entwicklung und die Tatsache, dass immer mehr Menschen immer älter werden, unterstreicht die Bedeutung der Pflege im Blick auf die Zukunft nochmal in ganz besonderer Weise.

Sie haben die Pflege selbst von der „Pike auf“ gelernt. Würden Sie das heute wieder so machen und wenn ja: warum?

Ich würde es in jedem Fall wieder genauso machen, weil diese Arbeit für mich eine hohe gesellschaftliche Relevanz hat und ich einen Teil dieser gesellschaftlichen Verantwortung übernehmen will. Und weil es einfach ein toller Beruf ist. Von den Menschen, mit denen ich in meinen 36 Berufsjahren gearbeitet habe, habe immer viel zurückbekommen, was mein Leben und auch das meiner Familie immer sehr bereichert hat. Ich kann allen jungen Menschen, trotz aller schwierigen Rahmenbedingungen, nur empfehlen den Pflegeberuf zu erlernen.

Neues Personalbemessungsverfahren in der vollstationären Pflege

Zum 1. Juli 2023 tritt eine neue Vorgabe zur Personalbemessung in der Pflege (PeBeM) in Kraft. Damit werden die alten Personalschlüssel durch ein neues Personalbemessungsverfahren abgelöst. Jede vollstationäre Pflegeeinrichtung muss dann ihren Personalbedarf berechnen. Dieser neue individuelle Personalschlüssel legt fest, wieviel Personal die Einrichtungen mit welcher Qualifikation vorhalten müssen. Dies orientiert sich am tatsächlichen Bedarf und berücksichtigt neben der Anzahl der Bewohner:innen auch deren Pflegegrad, der sogenannte Case-Mix, denn zur Pflege und Betreuung einer Person mit dem Pflegegrad 5 werden natürlich mehr Fachkräfte benötigt als für eine Person mit niedriger Pflegebedürftigkeit. Die exakte Aufschlüsselung ist unter § 113c SGB XI zu finden. Für die Umsetzung gilt dann ein Übergangszeitraum bis 2025. Die Pflegefachkräfte sollen künftig nur noch die Aufgaben übernehmen, für die eine Fachkraft tatsächlich erforderlich ist. Einfachere Tätigkeiten fallen dann in den Zuständigkeitsbereich der Assistenzkräfte. Die Personalbemessung soll langfristig eine gute und professionelle Pflege in den Pflegeheimen sichern.



Viele sehen den Preis und das war's dann

Was es mit den Kosten für die Pflege auf sich hat

Irgendwann auf dem Lebensweg benötigt jeder Mensch pflegerische Unterstützung. Manche früher, manche später. Manche weniger intensiv, manche mehr. Dabei wollen die meisten Menschen, so lange wie möglich in den eigenen vier Wänden bleiben und gepflegt werden. Hohe Eigenanteile von Pflegeheimkosten schrecken häufig ab und man stellt sich die Frage: „Wie soll ich das bezahlen?“ und „Wie kommen die Träger auf diesen Preis?“



In diesem Artikel wollen wir auf- und erklären, was es mit den Pflegesätzen auf sich hat, wie sich diese zusammensetzen und gegenüberstellen, welche Kosten im Rahmen der häuslichen Pflege entstehen können. Kerstin Bittner-Kiefer ist Mitarbeiterin im Ressort Controlling und führt seit 2006 Pflegesatzverhandlungen für die Stiftung Haus Lindenhof. Wir haben etwas genauer bei ihr nachgefragt:



Kerstin Bittner-Kiefer

Was sind die wichtigsten Infos für jemanden, der noch nie etwas mit Pflegeheimkosten zu tun hatte?

Pflegeheimkosten nennen wir im Fachjargon Pflegesätze. Diese können nicht willkürlich durch einen Leistungserbringer wie es die Stiftung Haus Lindenhof ist, festgelegt werden und setzen sich aus verschiedenen Bestandteilen zusammen. Jedes Pflegeheim ist anders. Baulich, personell, strukturell. Daher variieren hier auch die Pflegesätze. Diese haben i.d.R. eine Laufzeit von zwölf Monaten und sind an Tarifverhandlungen gekoppelt, d.h. an die Personalkosten. Steigen die Löhne, steigen auch die Pflegesätze.

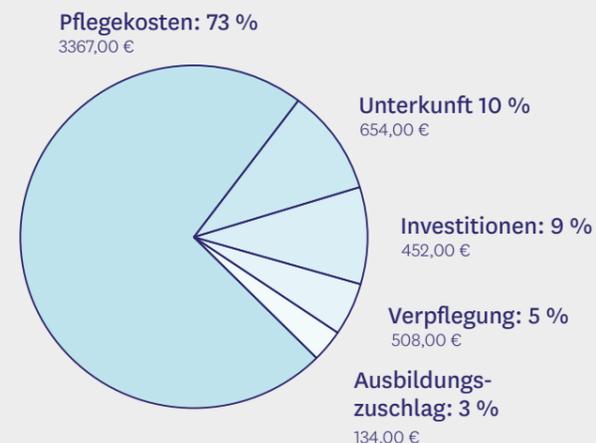
Aus welchen Bestandteilen setzen sich die Kosten für einen Pflegeheimplatz zusammen?

Generell gibt es Leistungen, die von der gesetzlichen Pflegeversicherung übernommen werden. Jedoch nicht alles. Deshalb müssen die Bewohner:innen je nach Pflegegrad etwas dazuzahlen. Die Pflegesätze bestehen aus folgenden Elementen:

- Investitionskosten: Damit sind Kosten gemeint, die mit dem Gebäude des Pflegeheims zusammenhängen, z.B. Finanzierungskosten, Instandhaltungskosten, Abschreibungen. Man kann diesen Posten mit der zu zahlenden Miete daheim vergleichen.
- Unterkunft: Hier werden die Kosten für Heizung, Strom, Wasser und Sach- und Reinigungskosten verbucht.
- Verpflegung: Dies umfasst Kosten für die Lebensmittelversorgung. Wir kochen in der Stiftung selbst und unsere Bewohner:innen haben die Auswahl aus zwei Menüs mit regionalen- und bio-Produkten zu wählen.
- Pflegekosten: Personalkosten für die pflegerische Versorgung. Für einen Teil dieser Pflegekosten kommt die Pflegeversicherung auf, es verbleibt dann noch der einrichtungs-eigene Eigenanteil: Für alle Bewohner:innen im Pflegeheim gleich – unabhängig davon, welchen Pflegegrad man hat.

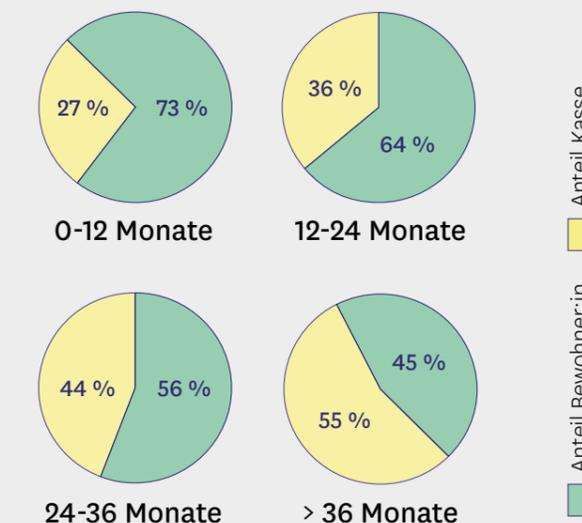
Pflegeheimkosten

Zusammensetzung anteilig nach Kostenart



Reduzierung des Eigenanteils

abhängig von Verweildauer in Einrichtung



- Seit 2022 gibt es abhängig davon wie lange jemand im Pflegeheim wohnt einen Zuschuss der Pflegekasse der den Eigenanteil zwischen 5% und 70% absenkt.

Wer ist bei den Verhandlungen beteiligt?

Einmal jährlich treffen sich Vertreter:innen der Landkreise und Pflegekassen (Leistungsträger) und Vertreter:innen der Stiftung Haus Lindenhof (Leistungserbringer), um die Pflegesätze der Pflegeheime zu verhandeln. Zusätzlich haben auch die Heimbeiräte vor den Verhandlungen die Möglichkeit, dazu Stellung zu beziehen.

Wie läuft so eine Verhandlung ab?

Eine Verhandlung wird mind. über einen halben Tag geführt und findet bei uns in der Stiftung statt. Vorbereitung ist dabei alles: Vor der Verhandlung gibt es interne Vorabgespräche, die sich mit der Kostenentwicklung (Personal-/Sachkosten, Tarifentwicklung, Inflation etc.) auseinandersetzen und eine prozentuale Erhöhung (Forderung) zum Ziel haben. Das ist eine wichtige Grundlage für die Verhandlungen. Diese Kostenkalkulation bekommen die Leistungsträger vorab zugesendet, verbunden mit einer Aufforderung zu einem ersten Angebot. Bei der Verhandlung vor Ort werden dann Diskussionen geführt, abgewägt und sich im besten Fall geeinigt, was bisher immer gelungen ist. Oft sind auch die Vier-Augen-Gespräche zur besseren Erläuterung wichtig, um Sachverhalte zu klären. Wird keine Einigung erreicht, wird die Schiedsstelle (beim KVJS) einbezogen, die dann entscheidet. Je entspannter man in die Verhandlung geht, desto besser ist die Atmosphäre. Aber der Wille der Einigung besteht auf allen Seiten.

Wird jedes Pflegeheim separat verhandelt?

Unsere 13 Einrichtungen sind über drei Landkreise verteilt. Je nach Laufzeit der Vereinbarungen verhandeln wir an einem Tag mehrere Pflegeheime gemeinsam. Meistens gibt es im Ergebnis ein Gesamtbudget welches sich dann unterschiedlich auf die Häuser verteilt. Je neuer das Haus, desto teurer kommt es für den Bewohner, da die hohen Baukosten und Finanzierungskosten auch hohe Investitionskosten zur Folge haben. Viele sehen den Preis und das war's dann. Dass dahinter aber eine Zusammenstellung aus verschiedenen komplexen Kostenelementen steht, ist für viele schwer zu durchdringen. Hier fallen dann manche Betroffene die Abwägung, evtl. doch lieber Pflege zuhause zu arrangieren.

Wie wird sich das System Ihrer Meinung nach weiterentwickeln?

Die Frage ist, ob es irgendwann ein Limit, einen Endpunkt gibt, an dem die Pflegesätze nicht mehr steigen? Das Ganze ist eigentlich ein Kreislauf. Wenn die Löhne steigen, müssen auch die Renten steigen, damit auch die Sozialversicherungsbeiträge. Traurig zu sehen ist es dann, wenn Menschen, die ihr Leben lang „eingezahlt“ haben, sich im Alter kein Pflegeheim mehr leisten können und damit in die Sozialhilfe fallen. Das ist zwar ein gutes soziales Netz, kann aber auch dazu führen, dass sich Menschen stigmatisiert fühlen.

Wie und wo möchten Sie einmal im Alter gepflegt werden?

Ich persönlich möchte so lange es geht in meinen eigenen vier Wänden wohnen bleiben können, dafür muss man aber rechtzeitig die Bedingungen dafür schaffen. Anstehende Umbauten müssen vorausschauend geplant werden, auch wenn die Pflegebedürftigkeit jetzt noch kein Thema ist.



Wo finde ich das Richtige?

Wir bieten für jede Pflegesituation ein Angebot



Stationäre Pflegeeinrichtung

- Pflege rund um die Uhr 24/7
- Ausgebildetes Pflegepersonal (Fachpersonal)
- Rundum Versorgung (Menü wählbar)
- Veranstaltungen und Beisammensein
- Aktivierung durch versch. Angebote

★ Im Preis enthalten sind, Pflege und Betreuung, Essen, Wohnnebenkosten, Gebäudekosten

- ✓ soziale Kontakte durch u.a. Mitbewohner:innen
- ✓ Rundumpflege
- ✓ Vorausschauende Pflege (Höherstufung, Maßnahmenplanung)
Es bietet Sicherheit und Wohlbefinden
- ✓ Fixpreis – all inclusive

Pflege zu Hause

- Pflege wird nach Bedarf eingekauft, Unterstützung durch Angehörige
- Leistungen werden eingekauft: Pflege durch Fachpersonal, hauswirtschaftliche Leistungen sowie Betreuungsleistungen

★ Die Kosten sind flexibel gestaltbar, je nach Leistung die eingekauft wird oder von Familienangehörigen übernommen werden

- ✓ Vorausschauende Pflege (Höherstufung) muss selbst organisiert werden
- ✓ Zuhause leben so lange wie möglich
- ✓ Kosten wie Miete, Mietnebenkosten, Gebäudeinstandhaltung muss selbst getragen werden
- ✓ Betreuung- und Pflegeleistungen können nach individuellen Bedürfnissen eingekauft werden, z.B. durch die Mobilen Dienste

Unsere Angebote in der Altenhilfe



13 Pflegeheime

- Kurzzeitpflege
- Verhinderungspflege



Mobile Dienste in Schwäbisch Gmünd



3 Senioren-WGs



1 Hospiz



Tagespflege

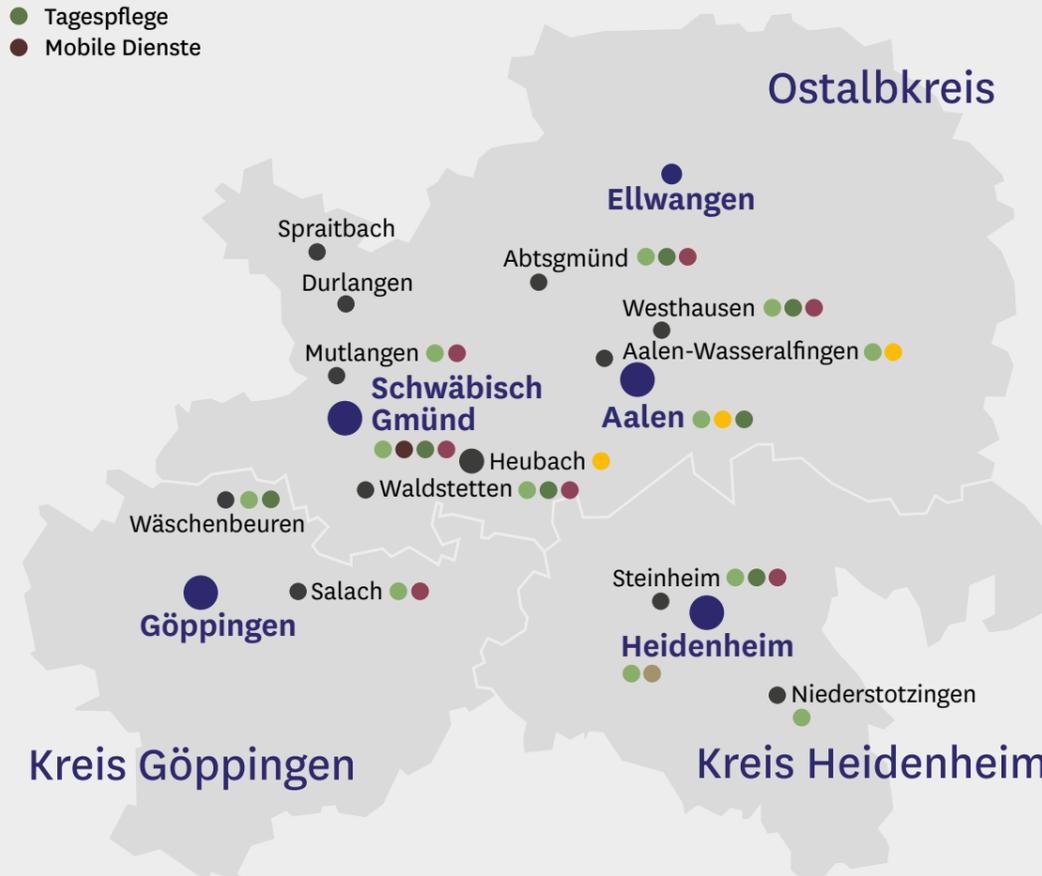


Betreutes Wohnen



Sozialraumarbeit

- Pflegeheim
- Hospiz Barbara
- Senioren-WG
- Betreutes Wohnen
- Tagespflege
- Mobile Dienste



Pflegende Angehörige und die Realität

Sabine Hansen* kümmert sich um ihre 88-jährige Mutter



Die 88-jährige Mutter von Sabine Hansen* lebt noch alleine in ihrem Haus wenige Kilometer von ihr entfernt. Seit zwei Jahren kümmert sie sich ganz intensiv um sie. Jeden Morgen fährt sie zu ihr, um nach dem Rechten zu sehen, dann aber in der Regel noch ein bis zwei weitere Male am Tag.

„Ich habe ständig ein schlechtes Gewissen.“

Das Durstgefühl ist bei älteren Menschen weniger ausgeprägt. Deshalb trinken sie häufig zu wenig. Der Flüssigkeitsmangel kann bei Senioren akute Verwirrtheit auslösen.

Oft sei sie verwirrt und bringe in der Wohnung alles durcheinander, erzählt die pflegende Tochter. Mit zwei neuen Hüften sei ihre Mutter nicht mehr sehr mobil. „Die Treppen im Haus sind für sie zu einem Problem geworden“, stellt sie fest. Ihre Mutter habe ziemliche Stimmungsschwankungen, sie sei oft unzufrieden und launisch, schimpfe und jammere: „Das bekomme ich dann zu spüren.“

Mehrmals in der Woche holt Sabine Hansen ihre Mutter zu sich zum Mittagessen nach Hause. Einmal in der Woche bringt sie sie mittlerweile in eine Tagespflege und holt sie dort auch wieder ab, denn einen Fahrdienst akzeptiert ihre Mutter nicht. Die Nachbar:innen würden dann bemerken, dass sie auf Hilfe angewiesen ist. „Wegen jeder Kleinigkeit ruft sie an“, klagt Sabine Hansen. „Wenn das Telefon läutet, klingeln bei mir schon alle Alarmglocken!“ Ihrer Mutter sei halt oft auch langweilig. „Weil meine Mutter viel zu wenig trinkt, ist sie immer wieder verwirrt“, muss sie feststellen. In der Tagespflege sei das besser, da werde ständig dafür gesorgt, dass sie etwas zu trinken hat und auch trinkt. „Wenn sie einen zweiten Tag in der Woche in die Tagespflege ginge, wäre das schon eine Entlastung für mich“, sagt sie, doch das will ihre Mutter nicht und an einen Umzug in ein Pflegeheim sei derzeit ebenfalls nicht zu denken.

Auch eine Haushaltshilfe lehnt die Mutter strikt ab. „Sie will keine Hilfe von anderen, so bleibt alles an mir hängen!“ Das Gute ist: ihre Familie unterstützt sie. „Aber ich komme schon sehr an meine Grenzen,“ stellt die Pflegende fest. Ich schlafe mittlerweile schlecht. „Ich weiß, ich muss auch mal an mich denken, aber dann plagt mich wieder mein schlechtes Gewissen. Ich kann sie ja nicht alleine lassen!“ Das sei eben der Lauf der Dinge. „Erst kümmert man sich um seine Kinder, dann um seine Eltern und danach ist man selber alt!“

*Name von der Redaktion geändert

Albert Stütz ist nach acht Jahren Pflege psychisch und körperlich am Ende.



Acht Jahre lang hat Albert Stütz aus Waldstetten seine an Parkinson erkrankte Mutter gepflegt, bis er psychisch und körperlich an seine Grenzen kam. Deshalb zog seine Mutter Anfang November letzten Jahres in das Pflegeheim St. Johannes der Stiftung Haus Lindenhof um.

„Die Nächte waren oft eine echte Herausforderung.“

„Bis dahin wurde sie tagsüber von einer Pflegehilfe versorgt, nachts kümmerte ich mich um sie“, erzählt er. Die wechselnden Pflegehilfen kamen aus verschiedenen Ländern und wurden über eine Agentur organisiert. „Da gab es gute und motivierte Pflegekräfte aber mehrheitlich waren sie eher nicht besonders engagiert“, musste er feststellen. Anfang 2016 verschlechterte

sich der Zustand seiner Mutter erheblich. Aufgrund der schlimmen Nebenwirkungen ihrer Medikamente waren die Nächte oft eine echte Herausforderung für ihn, zumal er ja bei der Gemeinde Waldstetten einen Full-Time-Job hat, der von ihm häufig einen sieben-Tage-Einsatz erfordert. „Seit 2016 habe ich keinen Tag Urlaub mehr gehabt“, stellt er fest. „Mein Vater war ja noch sehr lange relativ fit und konnte sich auch um sie kümmern, bis er 2016 einen Schlaganfall erlitt. Zwar konnte er nach gut einem halben Jahr wieder zu Hause leben, aber Einschränkungen sind halt doch geblieben.“ So übernahm er fünfeinhalb Jahre lang auch die tägliche Körperpflege seines Vaters.

Tragischerweise stürzte sein Vater letztes Jahr im Sommer, als er seiner Frau beim Aufstehen behilflich sein wollte und zog sich dabei einen Oberschenkelhalsbruch zu. Noch im Krankenhaus verstarb er mit fast 86 Jahren in Folge eines Herzinfarkts. „Ich wollte ihn im Krankenhaus besuchen und er lag tot im Bett“, erinnert sich Albert Stütz. „Dann begann eine schlimme Zeit“, sagt er rückblickend. Und wie in vielen Familien, so sei es auch bei ihm gewesen: „An einem in der Familie bleibt es halt hängen“.

Von der Pflegekasse hätte er sich mehr Unterstützung und Beratung gewünscht und auch der Staat sollte seiner Meinung nach die häusliche Pflege deutlich besser unterstützen. 728 Euro für die häusliche Pflege seien im Vergleich zu den Kosten eines Pflegeheims beim Pflegegrad 4 doch nur eine ziemlich bescheidene Unterstützung. Viel Lob zollt er der Quartiersmanagerin Magdalene Rupp, die als Mitarbeiterin der Stiftung Haus Lindenhof bei der Gemeinde Waldstetten tätig ist. „Sie hat mir sehr gut durch diesen Formularetschungel geholfen und mich ganz hervorragend beraten“, freut er sich.

Pflegende Angehörige

Pflegende Angehörige leisten tagtäglich eine enorme Arbeit und sind unverzichtbar für die Betreuung und Versorgung ihrer Angehörigen. Die Pflege eines Familienmitglieds oder einer anderen nahestehenden Person erfordert mitunter unermüdlichen Einsatz, da die Lebenssituation den neuen Anforderungen angepasst werden muss.

Für Pflegende Angehörige werden deshalb unterschiedliche Angebote von Seminarreihen, wie z.B. innovative Kompaktseminare, angeboten. Die Seminare werden von Fachkräften geleitet und bieten die Möglichkeit für einen intensiven Austausch mit anderen Pflegenden.

Die Pflegekassen sind gesetzlich verpflichtet, den pflegenden Angehörigen kostenfreie Pflegekurse anzubieten. Diese Schulungen vermitteln beispielsweise Lagerungs- und Mobilisierungsmethoden und geben Informationen über mögliche Hilfsmittel, rechtliche Gegebenheiten der Pflege und zur Pflegeversicherung. Dadurch werden sie schnell mehr Sicherheit in der täglichen Pflege erlangen. Um die Qualität in der häuslichen Pflege sicherzustellen, werden zudem Pflegeberatungen durchgeführt, die in manchen Fällen verpflichtend sind.

Hier ein paar Beispiele der Inhalte dieser Seminare:

- Der Weg zum Pflegegrad
- Der Pflegebedürftige und seine Umgebung
- Pflegerisches Grundwissen und Pflegehilfsmittel
- Altersspezifische Erkrankungen
- Krankheitsbild Demenz – Erkrankte im Alltag begleiten
- Leistungen der Pflegeversicherung – geschickt kombiniert
- Beobachtung des pflegebedürftigen Menschen
- Altersdepression und Pflege
- Gesunde Ernährung im Alter
- 24-Stunden-Pflege
- Körperpflege und Hygiene
- Pflege von Schwer- und Langzeitkranken
- Verhaltensänderungen/-störungen begegnen
- Vorsorgevollmacht
- Entlastung pflegender Angehöriger (Achtsamkeit und Entlastung)
- u.v.m.

Es gibt auch Anbieter die Online-Seminare anbieten, damit weiterhin eine Betreuung der zu Pflegenden gewährleistet ist und auf unkompliziertem Weg ein unterstützendes Wissen angeeignet werden kann.



Autorin: Katja Koppelman

Ein Umdenken in den Kommunen soll helfen, die Rahmenbedingungen für alte Menschen neu zu definieren und neu zu gestalten.

Der erste Schritt zu einer „Sorgenden Gemeinschaft“ ist ein guter Kontakt zur Nachbarschaft. In jeder Altersphase, ob in der Kindheit zu den Spielgefährten, im Jugendalter zu Gleichgesinnten, in der Familien-, Berufsphase, im Alter – gute Kontakte sind gewinnbringend, hilfreich, unterstützend, geben Geborgenheit und stärken die Lebensqualität.

Den Sozialraum mitgestalten

Soziale Sicherheit auch im Alter durch die gemeinsame Gestaltung der Zukunft mit einer „Sorgenden Gemeinschaft“ spüren

Dennoch stellt sich die Frage, wie für diese Generation die Nachfrage nach Pflege- und Unterstützungsmöglichkeiten vor Ort gewährleistet werden kann? Denn die Problematik der häuslichen Altenpflege und die Belastung von pflegenden Angehörigen ist seit vielen Jahren bekannt. Die Pflegesituation von älteren Menschen, die zu Hause betreut werden, hat sich nach und nach verschlechtert. Die Versorgung der älteren Menschen spitzt sich weiter zu und auch die Unterbringung in stationären und teilstationären Einrichtungen wird zunehmend schwieriger. Der wachsende Mangel an Pflegefach- und Hilfskräften ist nicht aufzuhalten, aber man kann ihm entgegenwirken.

Daher soll ein Umdenken in den Kommunen helfen, die Rahmenbedingungen für ältere Menschen neu zu definieren und zu gestalten. Es braucht gut funktionierende Unterstützungssysteme, die aus einem Versorgungsnetzwerk von Angehörigen, Nachbarschaft, zivilgesellschaftlichem Engagement, aber auch von professionellen Dienstleistern, bestehen.



Wenn Pflege länger zuhause möglich sein soll, braucht es funktionierende Unterstützungssysteme.

Die meisten Menschen in Deutschland leben im Alter im Zuhause. Für Viele bedeutet es oft, alleine zu leben. Ältere Menschen möchten selbstbestimmt leben und in ihrem gewohnten Umfeld wohnen bleiben.

Wir als Stiftung Haus Lindenhof unterstützen und begleiten die Quartiersarbeit in den Kommunen als zivilgesellschaftlicher Partner, weil wir die älteren Menschen darin unterstützen möchten, zuhause alt werden zu können. Wir sind daran interessiert, hierfür neue und unterstützende Alltagshilfen in Kooperation mit den Akteuren vor Ort zu organisieren, um so eine individuelle gute Versorgung der Senior:innen zu erreichen.

Durch das Installieren dieses Versorgungsnetzwerks, durch lokal organisierte Alltagshilfen und Versorgungsstrukturen, Betreuungspersonen, Beratungs- und Pflegeangeboten, wird ein bedarfsgerechter und sicherer Verbleib in der gewohnten Häuslichkeit und Umgebung ermöglicht und ein evtl. Umzug in eine stationäre Einrichtung hinausgezögert oder sogar verhindert.

Alle relevanten Akteure und die Betroffenen selbst sollen die Lebenswelten der älteren Bürger:innen in der Kommune mitgestalten und Arrangements kreieren, die dazu beitragen, dass sie auch in prekären Lebenssituationen zurechtkommen. Gesellschaftliche Veränderungen, soziale Entwicklungen und

den sozialen Zusammenhalt sowie die Stärkung der Autonomie und Selbstbestimmung von älteren Menschen und deren Bedarfe, sind hier wichtige Treiber.

Die Strategie „Quartier 2030 – Gemeinsam.Gestalten.“ des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration unterstützt Städte, Gemeinden und Landkreise sowie die Zivilgesellschaft bei der alters- und generationengerechten Quartiersentwicklung. Mit der Landesstrategie werden baden-württembergische Kommunen in Zusammenarbeit mit der Zivilgesellschaft langfristig bei der Quartiersentwicklung unterstützt. Dazu stehen mittlerweile vielfältige Angebote in den Bereichen Beratung, Förderung, Information, Qualifizierung sowie Vernetzung und Erfahrungsaustausch zur Verfügung. Bis zum Jahr 2030 möchte das Ministerium alle Kommunen in Baden-Württemberg mit der Landesstrategie erreichen.

Um eine „Sorgende Gemeinschaft“ zu etablieren und professionelle Strukturen aufzubauen, wird ein:e Kümmerner:in, Quartiersmanager:in, Stadtteilkoordinator:in benötigt, der/die diese Gesamtkoordination übernimmt. Diese Personalstellen, die die Unterstützung der kommunalen Verwaltung benötigen, um evtl. neue Strukturen einzuführen, treffen in den Kommunen noch vereinzelt auf langfristige Zustimmung und Etablierung.

Als Anschubfinanzierung werden Fördermittel mit einem Eigenanteil zur Verfügung gestellt. Die Quartiersentwicklung wird als zentrales strategisches Handlungsfeld für die Entwicklung der Städte und Gemeinden beschrieben. Aber: Sie benötigt eine Regelfinanzierung, Kontinuität und Verstetigung, agiert aber häufig projektbezogen und befristet.

Wichtige Treiber sind gesellschaftliche Veränderungen und soziale Entwicklungen.

Die Kommunen sind hier gefragt, die Konzeptideen der Quartiersentwicklung in ihren kommunalen Strukturen langfristig und kontinuierlich fest zu verankern. Jedoch ist die Skepsis gegenüber innovativen Förderprojekten der Quartiersentwicklung in der derzeitig angespannten politischen Situation vorhanden und nur wenige Kommunen stellen ihre Ressourcen hierfür zur Verfügung.

Wir als Stiftung Haus Lindenhof sind fest davon überzeugt, dass eine ganzheitliche generationenübergreifende Quartiersentwicklung mit einer aufmerksamen und aktiven nachbarschaftlichen und bürgerschaftlichen Unterstützung, Einbeziehung der Vereine, Handel, Infrastruktur, Akteure, Verwaltung und sonstigen Fachkräften eine neue soziale Verantwortung mit guten Versorgungsstrukturen für ein gutes Altwerden erreicht werden kann.

In der Krise hat die Pflege zusammengehalten

Regional- und Hausleitungen im Gespräch



„Besonders belastend war für uns die Sorge um ein Virus, das keiner kennt und die Sorge um Gesundheit der Bewohner:innen und Mitarbeiter:innen“, sagt Martina Fetzer, Hausleiterin St. Georg, mit Rückblick auf die Coronazeit.

„Auch die Hoffnungslosigkeit der Bewohner:innen, ihrer Angehörigen und der Mitarbeiter:innen zu erleben, war nicht leicht auszuhalten“, ergänzt Julia Hofelich, Regionalleiterin. „Dazu kann ein Unverständnis für viele der Vorgaben im Verlauf der Pandemie.“ Für Patrizia Gehrs-Knopf, Hausleiterin Marienhöhe, war das schwierigste die Vereinsamung Bewohner:innen in der Coronazeit, als die Heime geschlossen waren und sie keinerlei Kontakt zu ihren Angehörigen hatten. „Das Pflegepersonal konnte diese fehlenden Kontakte einfach nicht vollumfänglich auffangen.“

So ein Unvorbereitet-Sein auf eine Pandemie und von ihr überrollt zu werden, dürfe nicht mehr passieren, ist das Fazit von Martina Fetzer. Doch trotz aller Belastungen: „Der Zusammenhalt in der Krise, dass jede:r für jede:n eingestanden ist, das war schon etwas Besonderes“, stellt Patrizia Gehrs-Knopf rückblickend fest. „Wir haben viel daraus gelernt, man findet selbst in den schwierigsten Situationen eine Lösung. Die Mitarbeiter:innen sind über sich hinaus gewachsen und geben alles“, das sieht auch Martina Fetzer so. Alle drei, Martina Fetzer, Patrizia Gehrs-Knopf und Julia Hofelich erlebten diese Krise in der Rolle als Hausleitungen in Pflegeeinrichtungen der Stiftung.

„Wir haben trotz der schwierigen Situation auch viel Gutes geschaffen und das macht mich stolz. Unsere Mitarbeiter:innen waren als Team eine wirklich starke Einheit.“

Das Fazit von Nadine Streicher, Regionalleiterin: „In der Krise hält die Pflege zusammen. Wir haben trotz der schwierigen Situation auch viel Gutes geschaffen und das macht mich stolz. Unsere Mitarbeiter:innen waren als Team eine wirklich starke Einheit.“ Die vielen Möglichkeiten, die gemeinsam entwickelt wurden, um Bewohner:innen Teilhabe zu ermöglichen. Die vielen Kooperationen, die so entstanden sind und bis heute Bestand haben, sind „wirklich tolle Dinge, die wir aus der Pandemie mitnehmen“. Wir waren zu Beginn definitiv unvorbereitet, was die Fragen ‚Wie organisieren wir uns im Katastrophenfall?‘ und ‚Welche Ressourcen haben wir dafür?‘ angeht. Es sei aber dennoch gelungen, Prozesse recht schnell zu digitalisieren und beispielsweise in Videokonferenzen zu kommunizieren. So seien alle auf demselben Wissensstand gewesen, was „ein tolles Miteinander auf Augenhöhe“ möglich gemacht habe.

Die Kolleg:innen haben durchgängig daran gearbeitet, Konzepte zu entwickeln und Instrumente zu erstellen, mit denen vor Ort gearbeitet werden konnte und am Ende seien Quarantänestationen gemeinsam mit den Heimaufsichten und Gesundheitsämtern vor Ort ausgestattet worden. „Konkret arbeiten wir aktuell noch intensiv an einem ausgeklügelten Krisenmanagement, das dann auch Teil der Qualitäts- und Prüfrichtlinien für Pflegeeinrichtungen ist. Wir tun unser Möglichstes, um auf künftige Krisensituationen noch besser vorbereitet zu sein“, versichert Streicher. „Wenn ich also etwas mitnehmen könnte aus der Pandemie, wäre dies sicherlich der kollegiale Zusammenhalt, das gegenseitige Mut machen und das Nicht-Aufgeben“, resümiert sie. „Unsere tägliche Arbeit ist für so viele Menschen eine Bereicherung und dafür lohnt es sich der Pflege und der Stiftung Haus Lindenhof treu zu bleiben“, ist sich Nadine Streicher sicher.

„Man findet selbst in den schwierigsten Situationen eine Lösung.“

„Ich kann mich diesen Aussagen vollständig anschließen. Unsere Einrichtungen, unsere Leitungskräfte und alle Mitarbeitenden haben in einer schwierigsten Zeit gezeigt, zu welchen Leistungen, zu welchem starken Zusammenhalt sie fähig ist. Darauf bin ich sehr stolz“, so Dr. Achim Hollenbach, Bereichsleitung Wohnen und Pflege im Alter. „Vor allem ist unsere Regionalleitung Nadine Streicher zu nennen“ fügt er hinzu. Sie analysierte, koordinierte und leitete Maßnahmen für den gesamten Geschäftsbereich ein und führte alle mit ruhiger Hand durch die Krise“. Nun käme es darauf an, wieder zur Normalität zurückzukehren. So simple dies auch auf den ersten Blick klingen mag, das sei ebenfalls eine große Herausforderung. Doch „Mit diesem tollen Mitarbeiterteam des Bereiches ist alles möglich – und hier schließe ich ausdrücklich ALLE mit ein“!



Rückblick auf Corona – Erkenntnisse für die Zukunft

Das Statement von Manne Lucha, Minister für Soziales, Gesundheit und Integration:

„Die Poly-Krise der vergangenen Jahre – Corona-Pandemie, Ahr-Flut, Ukraine-Krieg und die Diskussionen um die Energiesicherheit – haben deutlich gemacht, wie wichtig Vorbereitung und Resilienz in allen Teilen der Bevölkerung und der Infrastruktur sind. Dies gilt in besonderem Maß auch für Einrichtungen und Dienste der Pflege und Eingliederungshilfe. Eine wichtige Erkenntnis der vergangenen Jahre lautet: Fundiertes Krisenmanagement kann nur mit Blick auf die individuellen Risiken und Gegebenheiten und auch nur in Abstimmung mit den Akteuren vor Ort erfolgen. Eigenverantwortung, Vernetzung und verlässliche staatliche Unterstützungsstrukturen – auf diesen Säulen ruht eine gute Krisenvorbereitung.“

Neue Wege in der Pflege

Wie Digitalisierung das Leben und Arbeiten prägt



Altenpflege und Digitalisierung, das geht? Ja – und wie! Weit in den Köpfen vieler Menschen verbreitet ist hier das Bild des Pflegeroboters. Und damit verbunden ein weniger persönliches Betreuungsverhältnis, gar eine „Entmenschlichung“ in der Pflege.

Dass Digitalisierung in diesem Kontext viel mehr als „nur“ der Pflegeroboter heißt, zeigen (gesetzliche) Wege im Rahmen der Telematikinfrastruktur. Diesbezüglich haben in den letzten Jahren auch in der Stiftung Haus Lindenhof vielfältige Weiterentwicklungen im Bereich der Digitalisierung der Pflege dazu beigetragen, sowohl die Berufsbilder der Pflege attraktiver und hilfreicher zu gestalten als auch einen Mehrwert für die Bewohner:innen zu generieren. Für eine erfolgreiche Weiterentwicklung im Gesundheitswesen ist das Vorantreiben der Digitalisierung eine zentrale Voraussetzung. Schnellere Kommunikation, effizientere Verwaltungsabläufe und die Abschaffung von Fax und Papier müssen das Ziel sein. „Digitale Helfer für die Pflege – mehr Telemedizin und eine moderne Vernetzung im Gesundheitswesen – das sind Ziele des Gesetzes zur digitalen Modernisierung von Versorgung und Pflege (DVPMG)“, so beschreibt das Bundesministerium für Gesundheit das neue Gesetz, das am 3. Juni 2021 in Kraft getreten ist und eine wichtige Grundlage für die Arbeit und das Leben vor Ort ausmacht.

Die Telematikinfrastruktur (TI), entwickelt von der „gematik GmbH“, wird gerne als „Daten-Autobahn“ für das Gesundheitswesen benannt. Jede Institution benötigt hierzu einen Autobahnanschluss, der von der gematik zugelassen wird. Die TI soll eine sichere Vernetzung der medizinischen Versorgung innerhalb Deutschlands sein. Durch die Anbindung vieler Akteure wird gewährleistet, dass medizinische Dokumente schnell, unkompliziert und vor allem datensicher, von A nach B kommen. Die TI besteht aus einzelnen Komponenten, die über ein Netzwerk empfangen und versendet werden können. Die elektronische Gesundheitskarte der Versicherten dient zur Authentifizierung und als Speichermedium für Notfalldaten und elektronische Medikationspläne. Die elektronische Patientenakte ist eine der wichtigsten Anwendungen der TI. Durch sie können Ärzte bereits durchgeführte Behandlungen, Befunde und Dokumente einsehen. Mit dem E-Rezept und einer direkten Übermittlung an die Apotheken, können somit schnelle Prozesse erreicht werden.

Der Referentenentwurf vom Februar 2023 zum Pflegeunterstützungs- und Entlastungsgesetz (PUEG) sieht vor, dass stationäre Pflegeeinrichtungen ab 1.7.2024 verpflichtet sind, sich an die TI anzubinden. Ambulante Einrichtungen können dies bereits ab Juli 2021 freiwillig tun.

Auch ganz praktisch wurden in den vergangenen Jahren verschiedene digitale Unterstützungsprodukte für Mitarbeiter:innen und Bewohner:innen getestet und in einigen Pflegeheimen implementiert.

Sie wollen wissen, was sich hinter unseren Produkten verbirgt? Scannen Sie den QR-Code und sehen Sie sich gerne die Videos dazu an.

Der Care Turner im Einsatz

Digitale Pflegedokumentation

E-Learning mit dem Pflegecampus

Die VR-Brille im Einsatz

Kurz gefasst:

Die Zukunft der Altenhilfe ist maßgeblich von Digitalisierungsprozessen geprägt.

Wegweisende gesetzliche Schritte werden in der Praxis durch Unterstützungssysteme begleitet, die für Mitarbeiter:innen und Bewohner:innen entlastend wirken.

Digitale Beschäftigungsmodule bei den Bewohner:innen „erwecken wieder den jugendlichen Geist“, sie aktivieren die Akzeptanz und machen neugierig auf mehr.



Anja Partheymüller, Innovations- und Projektmanagement der ZTM Bad Kissingen

Wir durften in den letzten Jahren viele Pflegeeinrichtungen bei Digitalisierungsprozessen begleiten. Diese haben sich mittlerweile zu Vorzeigebispielen für gelungene Digitalisierung entwickelt. Von Pflegeassistenzsystemen, die in Wohnbereichen für Sicherheit sorgen bis hin zu Televisiten, welche die tägliche medizinische Versorgung sicherstellen sind dabei viele verschiedene Möglichkeiten im Einsatz. Sie alle haben etwas gemeinsam: Ihr positiver Einfluss kommt bei Bewohner:innen und Mitarbeiter:innen an und sorgt für eine entspannte Arbeitsatmosphäre und ein angenehmes Miteinander.

*Die gematik GmbH ist die nationale Agentur für digitale Medizin und trägt die Gesamtverantwortung für den Auf- und Ausbau der Telematikinfrastruktur (TI) in Deutschland. Sie wurde im Januar 2005 von den Spitzenorganisationen des deutschen Gesundheitswesens gegründet, um gemäß gesetzlichem Auftrag die Einführung, Pflege und Weiterentwicklung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) und ihrer Infrastruktur in Deutschland voranzutreiben, zu koordinieren und die Interoperabilität der beteiligten Komponenten sicherzustellen.



Dr. Achim Hollenbach, Leiter des Bereiches Wohnen und Pflege im Alter



Die Herausforderungen in der Pflege sind groß. Schon heute fehlen Fachkräfte, der demografische Wandel wird die Situation weiter verschärfen. Wir werden daher künftig vieles anders machen müssen. Im Sinne einer dienenden Technik können sich durch Digitalisierung neue Chancen eröffnen – auch für die Pflegekräfte. Indem sie von zeitaufwändigen, kräftezehrenden oder drögen Tätigkeiten z.B. im Bereich der Pflegedokumentation, Abrechnung, Logistik oder Tourenplanung entlastet werden. Natürlich müssen dafür auch die entsprechenden Kompetenzen ausgebildet werden. Genau das versuchen wir im Landeskompetenzzentrum Pflege und Digitalisierung Baden-Württemberg, das wir im Auftrag des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration betreiben.



Prof. Dr. Daniel Buhr ist Leiter des Steinbeis Transferzentrum Soziale und Technische Innovation sowie außerplanmäßiger Professor an der Wirtschafts- und Sozialwissenschaftlichen Fakultät der Eberhard Karls Universität Tübingen



Unsere Gesundheit wird unterstützt – es wird aktiv etwas für uns Mitarbeitende getan. Und das freut uns!

Eva Toth, stellvertretende Hausleitung und Pflegedienstleitung im Pflegeheim St. Ludwig



Es ist schön zu sehen, welche Freude und welche Neugier Bewohner:innen und Mitarbeiter:innen an der Erprobung der digitalen Anwendungen hatten und haben. Besonders in dieser Zeit, in der weiterhin das Thema Corona unseren Pflegealltag sehr belastet, ist der gemeinsame Blick in eine digitale Zukunft der Altenhilfe in der Stiftung Haus Lindenhof wichtig und motivierend zu gleich.

In eigener Sache



Sorgende Gemeinschaft mit hoher Lebensqualität

Quartiersmanagement startet in Wäschenbeuren

Eine Gemeinschaft schaffen und Menschen über die Altersgrenzen hinweg zusammenzubringen, um gemeinsam den Ort zu gestalten: das ist das Ziel des neuen Quartiermanagements in Wäschenbeuren. In der Bürenhalle wurde im Mai 2023 der Auftakt gemeinsam mit rund 80 Bürger:innen gefeiert. Die Stiftung Haus Lindenhof sowie der „Arbeitskreis Runder Tisch“ sind zivilgesellschaftliche Partner des Projekts. Sitz der Quartiersmanagerin ist im Rathaus Wäschenbeuren.

Durch die fachliche Unterstützung der Stiftung Haus Lindenhof, die in Wäschenbeuren durch das Pflegeheim Kardinal Kasper Haus und die WG für Menschen mit Behinderung beheimatet

sei, sieht Karl Vesenmaier dem Projekt sehr positiv entgegen.

Wäschenbeuren ist mit dem Projekt eine von zehn Kommunen in Baden-Württemberg, die durch die Landesstrategie „Quartier 2030. Gemeinsam. Gestalten.“ gefördert wird. Annabell Stoffel von der Allianz für Beteiligung, hob hervor, dass „mit einem solchen Projekt gemeinsam Verantwortung für den Sozialraum übernommen werden kann, um Wäschenbeuren als Quartier für die Zukunft zu entwickeln.“

Auch Dr. Achim Hollenbach, Leiter des Bereiches Wohnen und Pflege, ist neugierig und gespannt darauf, welche neuen Gestaltungsmöglichkeiten das Projekt mit sich bringen wird: „Die Stiftung Haus Lindenhof führt bereits erfolgreich Quartiersprojekte etwa in Waldstetten

und Salach durch. Hier in Wäschenbeuren freuen wir uns nun darauf, gemeinsam etwas zu bewegen.“

Für die Bürger:innen ist es wichtig, eine zentrale und koordinierende Anlaufstelle in Wäschenbeuren zu haben. Daher ist Helena Schniepp seit 1. März 2023 als hauptamtliche Quartiersmanagerin im Rathaus Wäschenbeuren für die Bürger:innen da. Die 36-jährige Sozialpädagogin ist im Landkreis Göppingen gut vernetzt und freut sich auf die kommende Zeit: „Gemeinsam möchte ich mit Ihnen eine sorgende und generationenübergreifende Gemeinschaft gestalten, die Wäschenbeuren zusammenbringt und Teilhabe fördert.“ Dazu sollen Begegnungsmöglichkeiten geschaffen werden wie Bürgersprechstunden, Infoveranstaltungen, Aktionen und vieles mehr.

Willkommensprämie bis zu 1500 €



Neues Haus. Neues Team. Neue Chance.

Wir suchen ab sofort Pflegefachkräfte

(m/w/d)

Werden Sie Teil unseres Pflegezentrums St. Georg in Steinheim

Auf Ihre Bewerbung freut sich
Martina Fetzer: 07321 983339
martina.fetzer@haus-lindenhof.de
www.haus-lindenhof.de/karriere



Impressum

Herausgeber:

Stiftung Haus Lindenhof
Direktor Prof. Dr. Wolfgang Wasel
Vorstand V.i.S.d.P.
Lindenhofstr. 127
73529 Schwäbisch Gmünd

Redaktion:

Katharina Stumpf (Kommunikation und Marketing)

unterstützt durch:

Clemens Beil (Kommunikation und Marketing)
Julia Hofelich, Katja Koppelman, Birgit Mach,
Elaine Schöllner

Kontakt:

Stiftung Haus Lindenhof
Redaktion „Mittendrin“
Lindenhofstraße 127
73529 Schwäbisch Gmünd
Telefon 07171 802-391
redaktion@haus-lindenhof.de

Gestaltung:

Judith Böttiger

Fotografie:

Heiko Herrmann (Titel, Editorial, Seite 2, 3, 5, 8, 9, 10, 12, 14, 16, 18, 20, 22, 24, 27, 29), Clemens Beil (Seite 10, 11, 12), eigene Portraits (Seite 13, 27), Sozialministerium (Seite 25), Katharina Stumpf (Seite 28), jonathan-borba/unsplash.de (Seite 4)

Druck:

Fischer Druck, Schwäbisch Gmünd
Auflage: 2000 Stück

Hören Sie sich unseren neuen Podcast an.





- ⇒ Offsetdruck bis DIN A1 mit Dispersionslack
- ⇒ Falzarbeiten
- ⇒ Sammelheftung
- ⇒ Stanzen
- ⇒ Prägen
- ⇒ Klebebindung in PUR
- ⇒ Hardcover

fischer druck

GmbH & Co. KG

Grabbengasse 6
73527 Schwäbisch Gmünd - Herlikofen
Telefon (07171) 8 43 45 · Telefax 8 43 76
fischer-druck-herlikofen@t-online.de

