

Der Pflegebrief

Begründet von Roland Brüche

Das Online Magazin für die Pflege Ausgabe 01/2008 - Nr. 103 - 5. März 2008

EDITORIAL

Ärzte gestehen, dass sie das falsche Knie operiert haben. Krankenschwestern bekennen, dass durch ihre Unachtsamkeit eine lebensbedrohende Situation entstanden ist. Es wird von falschen Zugängen, mangelhafter Krankenbeobachtung oder fehlender Dokumentation berichtet. Alle Vorfälle bringen Patienten in schwere, lebensgefährliche Situationen. Und hinter jedem Bericht stehen Namen, bekannte Namen wie Professorin Christel Bienstein, Marie-Luise Müller (Präsidentin des Deutschen Pflegerates) oder Dr. Günther Janitz (Präsident der Ärztekammer Berlin).

Es dürfte wohl einzigartig sein, dass sich Ärzte und Pflegepersonal so offen über Fehler äußern, die ihnen unterlaufen sind. „Aus Fehlern lernen“ heißt die Broschüre, die es kostenlos im Internet gibt: www.aktionsbuenndnis-patientensicherheit.de.

Hinter dem Aktionsbündnis steht die AOK und der Sinn des Ganzen besteht darin, dass aus diesen Berichten möglichst viele Menschen lernen. Der Qualität in den Kliniken soll sie dienen und auch dazu, den Verdacht auf fehlerhafte Behandlung zu klären.

Ehrlicher kann wohl kein Qualitätsbericht sein. Verunsichernder allerdings auch nicht: Ärzte und Pflegepersonal sind höchst fehlbar und mancher Patient kommt nur knapp mit dem Leben davon. Insofern, lieber Patient, liebe Angehörige: Nehmen Sie diese Broschüre doch das nächste Mal mit in die Klinik, wenn wieder mal jemand seinen weißen Kittel glatt streicht und trompetet: „Wir wissen schon, was wir tun.“ – Ach ja?

Ihre Claudia Flöer

Caritas löst "Pflegealarm" aus

Landesweite Kampagne mit Unterstützung der Bischöfe in Niedersachsen

(cr) Einen „Pflegealarm“ haben die Caritasverbände für die Bistümer Hildesheim und Osnabrück sowie der Landes-Caritasverband für Oldenburg am 4. März in Hannover ausgelöst. Mit dem Slogan „Die Helfer brauchen Hilfe“ wollen sie die niedersächsischen Landtagsabgeordneten sowie die breite Öffentlichkeit auf die schwierige Lage der Altenhilfe in Niedersachsen aufmerksam machen. Es geht darum, „Dumpinglöhne in der Altenpflege zu beseitigen, die Pflegequalität zu sichern und für die pfle-

gerische Tätigkeit eine angemessene Vergütung zu sichern“, heißt es in einem Schreiben an die Politiker. Dafür sei es notwendig, „die Tarifbindung auf breiter Basis sicher zu stellen“. Die Bischöfe der Bistümer drücken in dem Brief ihre Hoffnung aus, dass das Thema Pflege „ein Schwerpunkt der neuen Landesregierung wird“ und laden die Abgeordneten gleichzeitig ein, „die Realität vor Ort kennen zu lernen“.

[mehr auf pflEgen-online.de]

Dank Telematik besser gerüstet für den Pflegealltag

(cr) Die demografische Entwicklung stellt die Pflege vor enorme Herausforderungen, die nur durch neue Dienstleistungsangebote auf der Basis von Telematik zu bewältigen sind. Im Rückblick auf das Treffen der Branche in Hannover auf der Altenpflegemesse scheint das Interesse an der Telematik bei Pflegenden im Vergleich zur Ärzteschaft offensichtlich eher gering. Dabei sind die politischen Weichen für die neuen Technologien bereits gestellt und es geht darum, den Anschluss nicht zu verpassen.

[mehr auf pflEgen-online.de]

Boom bei der Registrierung beruflich Pflegenden

(cr) „Die Vorteile einer Registrierung liegen auf der Hand: Sie kommt einem Qualitätsprädikat gleich. Registrierte Pflegenden können auf ihre stete Kompetenzerweiterung verweisen und leisten einen aktiven Beitrag zur Patientensicherheit“, so Marie-Luise Müller, Präsidentin des DPR. Immer mehr Arbeitgeber unterstützen die Initiative und übernehmen auch die Kosten der Erstregistrierung. Die Qualifikation und die Motivation zur Fortbildung diene dem Verbraucherschutz und der Qualitätssicherung.

[mehr auf pflEgen-online.de]

In dieser Ausgabe:

Streitfall Pflegestützpunkte von M. Penzlien [Seite 2]

Wenn aus Klienten Arbeitgeber werden:
Das Persönliche Budget von H. Bohnes [Seite 5]

Kampagne „Uns reicht’s“ von DBfK und Ver.di:
Kurzreise nach Berlin planen? [Seite 7]

Besonderheiten der Juristischen Terminologie bei der Pflegebegutachtung von M. Penzlien [Seite 8]

Neue Bücher für die Pflege [Seiten 6 / 8 / 9]

Klamkes gepflegte Welt

von Bastian Klamke [c/o redaktion @pflEgen-online.de]



- Anzeige -

Ab sofort bietet Ihnen **pflEgen-online.de**

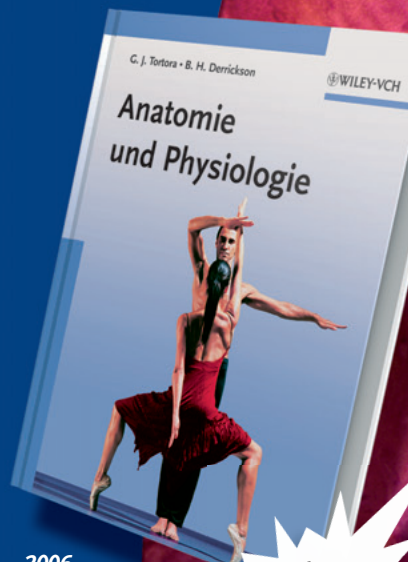
in Zusammenarbeit mit der **M. & H. Schaper GmbH** alle wichtigen deutschsprachigen Pflege-Fachbücher in einem großen Fachbuchshop mit weit über 2.000 Fachbüchern und elektronischen Medien an.

fachbuch-schaper.de/pflege

bietet auch persönliche Serviceleistungen wie kostenlose Spezialrecherchen oder Fachauskünfte.

fachbuch-schaper.de
pflege

Fit für die Zukunft mit Tortora



2006.
1500 Seiten
mit ca. 600
Farbabbildungen.
Gebunden.
€ 79,-/sFr 126,-
ISBN 978-3-527-31547-5

Jetzt auch auf Deutsch!

Der Begleiter für Ausbildung, Studium und Berufspraxis in

- ➔ Physiotherapie
- ➔ Ergotherapie
- ➔ Pflegeberufen
- ➔ Medizin

- mehr als 1000 Fragen und Antworten
- über 600 farbige Abbildungen

„Ein ausgezeichnetes Werk. Von der Stoffauswahl über die Ausstattung und fachliche Darstellung bis hin zum didaktischen Konzept verdient das Buch Bestnoten.“

Prof. Dr. Gerd Schuller,
Biozentrum der Ludwig-Maximilians-Universität München



Wiley-VCH, Postfach 1011 61, 69451 Weinheim
Tel.: +49(0)6201-606-400 Fax: +49(0)6201-606-184
E-Mail: service@wiley-vch.de
Besuchen Sie uns unter www.wiley-vch.de

WILEY-VCH

35315705-gpu

Streitfall Pflegestützpunkte

Nachlese zur Anhörung vor dem Gesundheitsausschuss des Bundestages von Maria Penzlien* [[c/o redaktion @pflegen-online.de](mailto:c/o_redaktion@pflegen-online.de)]

In Berlin nimmt das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz Fahrt auf. Alte Strukturen sollen an neue Erfordernisse von Hilfe- und Pflegebedürftigen Menschen angepasst werden.

So sieht die Pflegeversicherungsreform u.a. die Einrichtung von Pflegestützpunkten vor. Das ist letztlich die Vernetzung von wohnortnahen Auskunfts-, Beratungs-, Koordinierungs- und Bereitstellungsangeboten rund um die Pflege-, Versorgungs- und Betreuungsbedürfnisse. Diese Stützpunkte (einer pro 20.000 Einwohner) sollen aus Beitragsgeldern finanziert werden, um so Hilfebedürftige und ihre Angehörigen, Pflegepersonen und andere interessierte Personen Auskünfte gezielt und individuell zu beraten.

Doch die Pflegestützpunkte sind nicht unumstritten. So hörte der Gesundheitsausschuss des Bundestags im Januar 2008 in einer öffentlichen Anhörung Sachverständige zum Gesetzentwurf. Sprecher der Kranken- und Pflegekassen, der Bundesärztekammer, des Deutschen Pflegerates, der Bundesverband unabhängiger Pflegesachverständiger und PflegeberaterInnen e.V. (BvPP e.V.) und verschiedene Sachverständige legten ihre Standpunkte zur Pflegereform dar. Und die sind durchaus unterschiedlich.

„Kritik und Lob für die Pflegestützpunkte“

Zu den Ergebnissen der Anhörung zum Pflegeweiterentwicklungsgesetz (PfWG) erklärt der Bundestag selbst „Kritik und Lob“ für die geplanten Pflegestützpunkte. Die Einrichtung von Pflegestützpunkten ist nicht nur in der Koalition, sondern auch unter Experten umstritten. In der zweiten Anhörung zur geplanten Pflegereform wies der Leiter des Instituts für Arbeitsrecht und Recht der Sozialen Sicherung an der Universität Bonn, Professor Gregor Thüsing, am 28. Januar 2008 auf verfassungsrechtliche Probleme hin. Es bestehe die „Gefahr der Mischverwaltung“, sagte Thüsing.

Der stellvertretende Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbandes, Herbert Reichelt, sagt, es sei „mehr als fraglich“, ob der „Aufbau völlig neuer Strukturen“ sinnvoll sei.

Während die SPD-Fraktion die Einrichtung von Pflegestützpunkten befürwortet, lehnt die Unions-Fraktion sie ab. Die Leiterin des Sozialdezernats des Deutschen Städtetages, Verena Göppert, hob hervor, die Beratung aus einer Hand sei richtig. Allerdings müssten die Verantwortlichkeiten klar geregelt sein. Die Kommunen stünden bereit, die Koordinierungsfunktion zu übernehmen.

Für den AWO Bundesverband führte Mona Frommelt aus, dass es etwa in Nürnberg hervorragende Erfahrungen mit vernetzten Beratungsangeboten gebe. Diesen fehle aber noch die Durchsetzungskraft, für die der Gesetzentwurf Sorge. Der Einzelsachverständige Dr. Peter Weskamp wies darauf hin, dass mit den Pflegestützpunkten erstmals eine nachhaltige und qualitative Beratung ermöglicht werde.

Auch die Aktion Psychisch Kranke unterstützte den Entwurf. Gerade für Menschen, die selbst nicht in der Lage seien, ihre Pflege selbst zu organisieren, sei eine leistungsübergreifende Anlaufstelle mit regionalem Bezug wichtig. Dagegen monierte Gerd Kukla vom IKK Bundesverband, die ins Auge genommene Anschubfinanzierung für die Pflegestützpunkte reiche nicht aus.¹

FDP-Bundestagsfraktion: „Keine bessere Beratung“

Heinz Lanfermann, pflegepolitischer Sprecher der FDP-Bundestagsfraktion, bemerkte: Die geplanten Pflegestützpunkte sind in der Anhörung des Gesundheitsausschusses von der erdrückenden Mehrheit der Experten geradezu versenkt worden. Die Pflegestützpunkte bieten keine bessere Beratung, sind verfassungsrechtlich bedenklich, unausgereift und verschlingen Unsummen der Mehreinnahmen, die die schwarz-rote Bundesregierung mit den vorgesehenen Beitragssteigerungen zur Pflegeversicherung den Bürgern abnehmen will.

[weiter auf Seite 3]

* Maria Penzlien führt ein Sachverständigenbüro in Hamburg (www.penzlien.net).

¹ vgl. www.bundestag.de/aktuell/hib/2008/2008_018/01.html

Nachrichten

Innovationspreis Pflege in Brandenburg

Sozialministerin Dagmar Ziegler hat im Rahmen der „Pflegeinitiative Brandenburg – Später beginnt jetzt!“ einen Innovationspreis Pflege ausgelobt.

Die mit insgesamt 10.000 Euro dotierten Preise sollen an herausragende Projekte zur Pflege und Betreuung hilfebedürftiger alter Menschen vergeben werden.

Pflege und Betreuung alter Menschen würden zu einer immer größeren gesellschaftlichen Herausforderung, so Ministerin Ziegler. Brandenburgs Pflegepolitik verfolge zwei Ziele: Der mit 75 Prozent sehr hohe Anteil ambulant versorgter Pflegebedürftiger solle gehalten und die Lebensqualität der in Heimen wie zu Hause Gepflegten verbessert werden. Ziegler betonte: „Um dies zu sichern sind die Leistungen, Ideen, Konzepte und Modelle der professionellen Anbieter ebenso gefragt, wie die Aktivitäten der vielen Ehrenamtlichen.“

Der Innovationspreis wird auf einem Pflegekongress im November vergeben. Bewerben können sich alle Akteure in der Altenhilfe und Pflege, die neue Ansätze ausprobieren und ihre Erfahrungen weitergeben wollen – also Kommunen ebenso, wie Verbände, Vereine, Pflegeeinrichtungen, ambulante Dienste, aber zum Beispiel auch Schulen und Kitas, die sich für alte Menschen einsetzen. Die Bewerbungsfrist endet am 30. Mai 2008.

[mehr auf pflegen-online.de]

Streitfall Pflegestützpunkte**Nachlese zur Anhörung vor dem Gesundheitsausschuss des Bundestages von Maria Penzlien [c/o redaktion @pflegen-online.de]**

[Fortsetzung]

Bundesärztekammer: Aufbau neuer bürokratischer Strukturen

In der offiziellen Pressemitteilung vom 21. Januar 2008 kritisierte Dr. Cornelia Goesmann, Vizepräsidentin der Bundesärztekammer, den Aufbau neuer bürokratischer Strukturen. Es sei nicht zu verstehen, warum zur bloßen Koordination von Pflege eine flächendeckende Infrastruktur von Pflegestützpunkten aufgebaut werden müsse. Es sei sogar zu befürchten, dass der eigentlichen Versorgung beträchtliche Mittel entzogen würden. Dadurch drohen den Pflegekassen finanzielle Engpässe, wie sie schon jetzt bei den gesetzlichen Krankenkassen bestehen.

Nach den Plänen der Regierung sollen sich die Krankenkassen in beträchtlichem Umfang an der Finanzierung der Pflegestützpunkte beteiligen. „Diese Zweckentfremdung von GKV-Beiträgen zur Finanzierung von pflegerischen Koordinationstätigkeiten lehnen wir entschieden ab“, sagte Goesmann. Stattdessen müssten die Hausärzte gestärkt werden und zusätzliche Mittel in das Förderprogramm Allgemeinmedizin fließen. „Im Zusammenwirken mit den ambulanten Pflegediensten ist der Hausarzt der ‚geborene‘ Koordinator in den einzelnen Bereichen der Versorgung.“²

AOK-Bundesverband: Pflegeberatung ist positiv

Der AOK-Bundesverband steht der geplanten Pflegeberatung positiv gegenüber: „AOK-Versicherte erhalten schon jetzt professionelle Hilfe durch qualifizierte Pflegefachkräfte“, erläutert Harald Kesselheim, Leiter der Abteilung Pflegeversicherung im AOK-Bundesverband. Zu deren Aufgaben zählten die Beratung der Pflegebedürftigen und deren Angehörigen, wenn es etwa darum gehe, Leistungen von ambulanten Pflegediensten in Anspruch zu nehmen. Der Vorteil eines solchen Fallmanagements liegt auf der Hand: Häufig tritt ein Pflegefall unerwartet und damit unvorbereitet ein, sodass der Pflegebedürftige und Angehörige auf rasche und kompetente Unterstützung angewiesen sind.

Die Pflegeberater kennen die Strukturen vor Ort und können daher durch enge Zusammenarbeit mit den Krankenkassen ebenso wie mit kommunalen Einrichtungen die individuell notwendige Hilfe und Leistungen or-

ganisieren. Kesselheim hält eine wohnortbezogene, integrierte Beratung und Versorgung Pflegebedürftiger für geboten: Eine engere Kooperation der unterschiedlichen Ebenen – Pflege- und Krankenkassen, Leistungserbringer und Kommunen – sei deshalb sinnvoll und dringend erforderlich. Und: Es sei besser, „die Pflegeberatung bei den Pflegekassen zu belassen und eine Zusammenarbeit mit den Pflegestützpunkten individuell zu gewährleisten“.

Dieses Konzept sieht vor, dass die Versicherten von den Pflegekassen Beratungsschecks erhalten. Mit diesen dürfen sie aus einer Vielzahl von Angeboten auswählen, von welchem Anbieter sie sich über Pflegeleistungen beraten lassen. Diese Anbieter sollen verpflichtet werden, sich bei den örtlichen oder überörtlichen Sozialhilfeträgern zu akkreditieren, um die Beratung mit den Pflegekassen abrechnen zu können. Auf diese Weise wollen die Unionspolitiker einen zuvor vereinbarten Qualitätsstandard der Beratung gewährleisten.³

Deutscher Pflegerat e.V.:**Gedanke gut – Konstruktion schlecht**

Der DPR begrüßt den Kerngedanken, lehnt aber die geplante Konstruktion ab. Er fordert die Ansiedlung der Pflegeberater an einer neutralen Stelle (unabhängige Rechtsform des Trägers) und die verpflichtende Einbeziehung der Kommunen. Unabhängige Fallmanager sind neben ihrer Funktion als Berater und Koordinator auch Interessensvertreter des Hilfesuchenden. Bestehende erfolgreiche Modelle, z.B. Beratungs- und Koordinierungsstellen (BeKo) in Rheinland-Pfalz müssen zur Ausgestaltung dieses Punktes aufgegriffen bzw. weiter genutzt werden.

Für die Wahrnehmung der Aufgaben eines Fallmanagers im Gesundheits- und Sozialwesen ist wegen des hohen Anteils pflegfachlicher Aspekte und der Komplexität der Situation der Ratsuchenden die Qualifikation als Pflegefachkraft erforderlich. Eine weiterführende Qualifizierung zur Beratung und zu sozialrechtlichen Fragen (z.B. Case Management) ist unverzichtbar.

Davon abzugrenzen ist die Bearbeitung im Kontext der individuellen Leistungsbewilligung durch Mitarbeiter der Pflege- bzw.

[weiter auf Seite 4]

² www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=3.71.5877.5878.5954

³ vgl. www.aok-bv.de/presse/presseservice/psgpolitik/index_13437.html

Nachrichten

Essen und Trinken im Alter – (k)ein Problem?

Sechs Broschüren unterstützen Fachkräfte in Senioreneinrichtungen und Pflegediensten dabei, eine ausgewogene Ernährung für Senioren umzusetzen. Die kompakte Reihe - im Rahmen der durch das Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz geförderten Kampagne „fit im Alter“ herausgegeben von der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. - vermittelt wissenschaftlich fundierte Inhalte und ist praxisnah aufgebaut.

Berücksichtigt werden auch spezielle Anforderungen innerhalb der Gemeinschaftsverpflegung. Alle Hefte sind verständlich formuliert, laden zum Lesen ein und erleichtern das Nachschlagen auch im stressigen Alltag ohne großen Zeitaufwand.

Wer sich über eine vollwertige Ernährung informieren möchte, liegt mit „Essen und Trinken im Alter“ und „Trinken im Alter“ richtig. Weitere Broschüren greifen je ein spezielles Thema mit einer im Seniorenalter häufigen Erkrankung auf: „Mangelernährung im Alter“, „Essen und Trinken bei Demenz“, „Diabetes mellitus“ sowie „Kau- und Schluckbeschwerden“.

Die Broschüren sind zu beim DGE-ProjektService (www.dge-projekt-service.de) erhältlich oder können im Internet heruntergeladen werden.

[mehr auf pflegen-online.de]

Streitfall Pflegestützpunkte**Nachlese zur Anhörung vor dem Gesundheitsausschuss des Bundestages von Maria Penzlien [c/o redaktion @pflegen-online.de]**

[Fortsetzung]

Krankenkassen sowie anderer Sozialversicherungsträger. Sozialversicherungsfachangestellte verfügen nicht über die Qualifikation, die entsprechende fachlich gestützte Einschätzung und Beratung bezüglich der Pflegesituation eines Pflegebedürftigen durchzuführen. Die Leistungen der Pflegeberater müssen entsprechend den altersgemäßen Bedürfnissen erbracht werden.

Pflegesachverständige:**Unabhängigkeit ist gefährdet**

Auch der Berufsverband unabhängiger Pflegesachverständiger und Pflegeberaterinnen e.V. sieht die Unabhängigkeit der geplanten Pflegestützpunkte und Pflegebegleiter als gefährdet. Deshalb fordert er weiterhin, die Pflegestützpunkte und damit auch die Pflegebegleiter als von den Kosten- und Leistungsträgern einerseits und von den Leistungsanbietern andererseits unabhängige Organe im Gesetz zu verankern.

bpa: Gefahr unwirtschaftlicher Doppelstrukturen

Der bpa teilt die kritische Einschätzung. „Den Aufbau von Pflegestützpunkten halten wir jedoch für nicht erforderlich, sie sind nicht der richtige Weg zu einer flexiblen, zugehenden Beratung für Pflegebedürftige und deren Angehörige. Vielmehr sehen wir die Gefahr, dass unwirtschaftliche Doppelstrukturen neu etabliert werden“, so bpa-Präsident Bernd Meurer. Stattdessen sollten die bestehenden Ressourcen der zugelassenen Pflegeeinrichtungen, die gut vor Ort vernetzt sind, genutzt und die bereits vorhandene Beratungsstruktur ausgebaut werden.

Umfang und Inhalt der Beratung müssen sich an den Wünschen und Bedürfnissen der Pflegebedürftigen ausrichten. Pflegebedürftige und ihre Angehörigen wollen in ihrer Häuslichkeit - im Krisenfall auch im Krankenhaus - so beraten werden, dass sie selbstbestimmt entscheiden können. Dazu gehört auch die freie Wahl der Pflegeberatung. Die erheblichen Mittel aus der Pflegeversicherung für die Pflegestützpunkte könnten daher besser für direkte Leistungsverbesserungen eingesetzt werden, insbesondere für demenzkranke Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen.

Zusammenfassung

Diese Meinungsbilder zeigen deutlich die Unzufriedenheit darüber, dass zukünftig die Pflege- und Krankenkassen eine Monopolstellung auf dem Pflegemarkt einnehmen könnten.

Pflegebegleiter müssen Pflegefachkräfte mit Zusatzqualifikation im Sozialrecht sein. Sie sollen über die verfügbaren pflegerischen, medizinischen und sozialen Versorgungs- und Betreuungsangebote informieren und für Transparenz sorgen, individuell und bedarfsorientiert über Rechte und Pflichten nach dem Sozialgesetzbuch beraten und einen Beitrag zur Verwirklichung von Wünschen Hilfebedürftiger leisten sowie weitere Auskünfte erteilen, sodass insgesamt die Souveränität der Verbraucher gestärkt wird. Ebenso sollten für die Leistungsberechtigten nach § 45a SGB XI Versorgung und Betreuung organisiert werden. Dabei können die Pflegestützpunkte mit Pflegediensten, Einrichtungen der Kurzzeitpflege, mit Ärzten, Physiotherapeuten und Rehabilitationseinrichtungen und Trägern von Seniorentreffs kooperieren. Pflegebedürftige und deren Angehörige sollen ein Recht auf umfassende Pflegeberatung erhalten. Die Pflegebegleiter oder Casemanager sollen Angestellte der Pflegekassen und in den geplanten Pflegestützpunkten tätig werden.

Pflegestützpunkte an einer neutralen Stelle (unabhängige Rechtsform des Trägers) und die verpflichtende Einbeziehung der Kommunen sind zwingend erforderlich (Deutscher Pflegerat und BvPP e.V.).

In Rheinland-Pfalz werden derweil Fakten geschaffen. In Ingelheim wird eine Beratungs- und Koordinierungsstelle (BeKo) zu einem Modell-Pflegestützpunkt ausgebaut. Die rheinland-pfälzische Gesundheitsministerin Malu Dreyer (SPD) wies darauf hin, dass dazu die Trägerschaft neu strukturiert wird. Statt eines Verbundes von mehreren Pflegediensten wird nun die Landesvertretung des Verbands der Angestellten-Krankenkasse Trägerin der BeKo. Mit dabei sind als Träger auch der Landkreis, die BeKo-Stelle Ingelheim und das Land Rheinland-Pfalz.

Maria Penzlien (ISP - Institut für Sachverständige in der Pflege, www.penzlien.net)

Inzwischen hat sich die Koalition darauf verständigt, die Einrichtung von Pflegestützpunkten in die Verantwortung der Länder zu legen. Mehr Informationen auf pflegen-online.de; die Red.

Nachrichten

MDK-Qualitätsprüfungen und -Prüfberichte unzureichend?

Pflegewissenschaftler kritisieren mangelnde wissenschaftliche Basis: „Gegenwärtig liegen zur Messung von Ergebnisqualität weder wissenschaftliche Erkenntnisse noch nennenswerte Forschungsergebnisse vor“. So heißt es in einem neuen Gutachten zur Qualität des MDK-Prüfverfahrens, auf dessen Grundlage die Qualität von Pflegeeinrichtungen und -diensten beurteilt und in Berichtsform dargestellt werden soll.

Der MDS wehrt sich gegen dagegen:

"Mit überzogenen Forderungen sollen Qualitätsprüfungen der MDK in Misskredit gebracht werden"

[mehr auf pflegen-online.de]

Sturzprävention verbessert Lebensqualität älterer Menschen

"Mit gezielter Sturzprävention kann die Lebensqualität älterer pflege- und hilfebedürftiger Menschen nachhaltig verbessert werden. Die Vermeidung von Stürzen trägt dazu bei, dass Menschen rüstig und mobil bleiben und möglichst lange ein selbst bestimmtes und autonomes Leben führen können", so Bayerns Sozialstaatssekretärin Melanie Huml. Mit ihrem Projekt 'Sturzprävention in vollstationären Pflegeeinrichtungen' setzen einige - aber immer noch wenige - Krankenkassen auf Kraft- und Balancetraining.

[mehr auf pflegen-online.de]

**Wenn aus Klienten Arbeitgeber werden:
Das Persönliche Budget**

von **Heike Bohnes** [c/o redaktion@pflegen-online.de]

Seit dem 1. Januar 2008 haben behinderte Menschen einen Rechtsanspruch auf das „Persönliche Budget“. Das heißt konkret: Das klassische Dreieck „Leistungsträger, Leistungsempfänger und Leistungserbringer“ wird aufgelöst. Der behinderte Mensch tritt als Käufer, Kunde oder Arbeitgeber auf.

Das Persönliche Budget ist nichts anderes als eine Geldzahlung an den Budgetnehmer, in diesem Falle an den behinderten Menschen. In bestimmten Fällen, z. B. bei der Pflegesachleistung, erfolgt die Leistung allerdings noch in Form eines Gutscheins (§ 35 a SGB XI).

Bisher hatte ein behinderter Mensch auf Einzelheiten der Leistung, z. B. bei der Haushaltsführung, keinen Einfluss. Als Budgetnehmer kann er jetzt entscheiden, ob er Privatpersonen oder professionelle Dienste einsetzt. Er kann Leistungen teilen und z. B. den Einkauf über eine Nachbarin und das Wäschewaschen über eine Reinigung organisieren. Damit wird aus dem Hilfeempfänger ein Kunde, der wesentlichen Einfluss auf die Ausgestaltung der Hilfe nimmt.

Vom Antrag zum Budget

Der Antrag auf ein Persönliches Budget wird bei einem Leistungsträger gestellt. Wenn sich das Budget aus Leistungen verschiedener Leistungsträger zusammensetzt, also „trägerübergreifend“ ist, erfolgt das Bewilligungsverfahren über den Leistungsträger, bei dem der Antrag gestellt wurde. Das heißt: Selbst wenn verschiedene Leistungsträger an der Finanzierung der Hilfen beteiligt sind, z. B. Betreuung, häusliche Pflege, etc., wird nur ein Verfahren zur Bewilligung der Hilfen durchgeführt.

Die Höhe des Budgets richtet sich nach dem individuellen Bedarf des Budgetnehmers. In einer Zielvereinbarung werden das individuelle Förderziel, die Qualitätssicherung, ein Verwendungsnachweis und andere Einzelheiten festgelegt. Das Gesamtbudget wird vom bewilligenden Leistungsträger an den Budgetnehmer gezahlt.

Der Budgetnehmer hat damit eine unternehmerähnliche Rolle. Als Arbeitgeber in eigener Sache ist er nicht nur verantwortlich für die Auswahl und Organisation seiner Hilfen, sondern auch für die Verwaltung seines Budgetbetrages.

Was wird bezahlt?

Eine Voraussetzung des Persönlichen Budgets ist der Anspruch auf Eingliederungshilfe. Dann können z. B. folgende Leistungen Bestandteil des Persönlichen Budgets sein:

- Ambulante Eingliederungshilfen
- Hilfe beim Wohnen, z. B. Miete, Hauswirt
- Hilfen zur Mobilität
- Leistungen der medizinischen Rehabilitation
- Hilfe zur Pflege
- familienunterstützende Dienste
- (Hoch-) Schulassistenz / (Hoch-) Schulbegleitung
- Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft
- individuelle Einzelleistungen

Die Anträge müssen von folgenden Leistungsträgern bearbeitet werden:

- Sozialhilfeträger
- Rentenversicherungsträger
- Krankenversicherungen
- Unfallversicherungen
- Öffentliche Jugendhilfe.

Und die Pflegedienste?

Zweifelloos wird sich mit dem Persönlichen Budget auch die Pflegelandschaft in Deutschland verändern. In Schweden gibt es das Persönliche Budget seit Jahren, hier sind z. B. die Zahlen der Wohnheimplätze zurückgegangen. Das Netz ambulanter Dienste ist dagegen viel dichter geworden.

Je nach Art der Behinderung kommt ein Budgetnehmer jedoch nicht ohne eine unabhängige Beratung aus. Er benötigt Orientierung auf dem unübersichtlichen Dienstleistungsmarkt und Unterstützung bei arbeitsrechtlichen und finanztechnischen Fragen.

In den Niederlanden bieten Vereine Beratung und Hilfe bei allen Fragen rund um das Persönliche Budget gegen einen geringen jährlichen Mitgliedsbeitrag an.

In Deutschland ist die Beratung zwar Bestandteil des Persönlichen Budgets, die Finanzierung ist aber nicht eindeutig geregelt. Derzeit bieten Verbände und Selbsthilfeinitiativen kostenlose Beratung durch ehren-

[weiter auf Seite 6]

Nachrichten

**Warum keine echten
trägerübergreifenden
persönlichen Budgets in
der Pflegeversicherung?**

Drei Jahre lang wurde das trägerübergreifende Budget für Menschen mit Behinderungen erprobt, seit Januar können alle Menschen mit Behinderung, die Teilhabeleistungen beziehen, die Leistungsform „Budget“ wählen. Dies gilt aber nicht für die Leistungen der Pflegeversicherung. Gerade die Pflegeleistungen wären aber für Menschen mit Behinderung besonders zur Budgetierung geeignet.

Budgetierte Pflegeleistungen bringen einen deutlichen Gewinn in Richtung Autonomie und Selbstbestimmung. Der Bundesrat und das Bundesministerium für Arbeit und Soziales setzen sich für die Erweiterung des trägerübergreifenden Budgets ein. Die Argumente der Skeptiker überzeugen wenig: Weder sind un kalkulierbare Mehrkosten zu erwarten, noch ist zu befürchten, dass die Qualität der Pflege gefährdet wird.

Die Unterzeichner einer Erklärung zum trägerübergreifenden integrierten Budget fordern die Bundesregierung und den Bundestag auf, die Chance zu nutzen, im Pflege-Weiterentwicklungsgesetz die notwendige Einbeziehung von Pflegeleistungen in das trägerübergreifende Budget zu ermöglichen.

Die Erklärung kann auf pflegen-online.de eingesehen werden.

[\[mehr auf pflegen-online.de\]](http://mehr.auf.pflegen-online.de)

**Wenn aus Klienten Arbeitgeber werden:
Das Persönliche Budget**

von Heike Bohnes* [[c/o redaktion @pflegen-online.de](mailto:c/o.redaktion@pflegen-online.de)]

[Fortsetzung]

**Lohnt sich ein neues Angebot für
Budgetnehmer?**

Für professionelle Dienstleister ist es jetzt wichtig, diesen „neuen Kunden“ individuelle Angebote zu machen. Hier ist Innovationsbereitschaft gefragt. Es müssen Mehrbedarfe, die im Zusammenhang mit der individuellen Behinderung und den persönlichen Lebensbedürfnissen stehen, in einer moderneren Form als bisher abgedeckt werden.

Pauschale Leistungskomplexe reichen nicht aus, um für einen Budgetnehmer ein attraktiver Dienstleister zu sein. Ein neues Leistungsportfolio könnte z. B. so aussehen:

- Sinnvolle Beschäftigung außerhalb einer Werkstatt für Behinderte (WfbM), z. B. Vorlesen für Sehbehinderte
- Ambulantes Betreutes Wohnen mit Assistenzleistungen, wie z. B. Begleitung und Unterstützung bei Arztbesuchen, Behördenangelegenheiten, Aktivitäten unterstützen, Terminerinnerungsdienst
- 24-Stunden-Versorgung im ambulanten Wohnen
- Ideen und Ratschläge zur Problemlösung geben
- Begleitung und Erarbeitung von Selbsthilfestrategien
- Komplexe Abläufe strukturieren, z. B. Übernahme der Organisation der ge-

- wünschenden Hilfen, Schriftverkehr mit Behörden, Ausfüllen von Formularen
- Vermittlung und Beratung bei der Organisation von assistierenden Hilfen
- Unterstützung bei der Budgeteinteilung, z. B. Lohnbuchhaltung für behinderte Arbeitgeber, Rechnungsprüfung ambulanter Dienste und anderer Anbieter, wie z. B. der Reinigungsfrau statt dem Mobilien Sozialen Dienst, Verwaltung der Finanzen.
- Personenbezogenes Personal vorschlagen und beim individuellen Einsatz behilflich sein, sowie Personen für Assistenz und Unterstützung vorselektieren und vermitteln

Ambulante Dienste sollten jetzt aufmerksam zuhören, wenn scheinbar „ungewöhnliche“ Nachfragen bzgl. bestimmter Dienstleistungen eingehen. Neben jedem Telefon sollte ab sofort eine Liste liegen, in der diese Nachfragen notiert werden. Und natürlich sollte diese Liste auch zeitnah ausgewertet werden.

Weitere Informationen:

Kompetenzzentrum Persönliches Budget
www.budget.paritaet.org

*) Heike Bohnes, *care*Konzept
Sachverständigenbüro für Pflege,
www.pflegeberatung-aachen.de

Neue Bücher für die Pflege

Michael Graber-Dünow
»Das gibt's nur einmal« – Kulturarbeit im Altenpflegeheim
Hintergründe, Konzepte, Beispiele

Schlütersche
2008. 176 Seiten, 14 Fotos, 17,3 x 24,5 cm, Hardcover
ISBN 978-3-89993-195-2
Preis: € 24,90

Kulturarbeit im Altenpflegeheim ist undenkbar, wenn die Pflegekräfte nicht wissen, was die Senioren von heute einst geprägt hat. Leicht verständlich und kurz gefasst informiert dieses Buch über die Zeit der 20er bis in die 1950er Jahre. Das Buch ist eine Schatzkiste für die Kulturarbeit im Heim. Es sind die Schätze einer versunkenen Zeit, liebenswerte Erinnerungen an die Zeit der Jugend, die den Bewohnern Abwechslung und Aktivitäten bieten.

Das Buch hilft Pflegekräften, den Tagesablauf für ihre Patienten interessanter zu gestalten: Ob als Gruppenveranstaltung oder als Beschäftigung für Bettlägerige, ob für demenziell Erkrankte oder körperlich Eingeschränkte.

[\[Mehr Informationen\]](#)

TERMINE

JuraHealth Congress
13. und 14.06.2008
Leipzig

Der 1. JuraHealth Congress (JHC) wird im Congress Center Leipzig stattfinden. Über tausend Ärzte, Pflegekräfte, Juristen und Politiker werden dort die Zulässigkeit der Delegation ärztlicher Aufgaben auf das Pflegepersonal, die Neuausrichtung im Bereich der Behandlungspflege und Veränderungen bestehender Berufsbilder im Gesundheitswesen diskutieren.

Die Veränderungen in der Arbeitsorganisation führen in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen häufig zu Konflikten und zur Demotivation unter den Beschäftigten. Daraus können ernsthafte Versorgungsrisiken und Wettbewerbsnachteile entstehen. Die gewünschten Anpassungen benötigen daher frischen Wind und gute Argumente.

Den Veranstaltungsauftritt bilden Vorträge führender deutscher Rechtswissenschaftler aus den Bereichen Medizin- und Pflegerecht. Außerdem widmet sich der Kongress dem Wandel der ärztlichen und pflegerischen Berufsbilder.

Unter dem Titel "Aufgabenverteilung im Spiegel der Gesundheitspolitik" sind mögliche Alternativen in der Sicherstellung der heilkundlichen Versorgung das Thema des zweiten Veranstaltungstages.

[mehr auf pflegen-online.de]

Kampagne „Uns reicht’s“ von DBfK und Ver.di: Kurzreise nach Berlin planen?



BERLIN – Am 11. Februar 2008 war es soweit: mehr als 100.000 registrierte Unterschriften bekräftigen die Forderungen der gemeinsamen Kampagne des Deutschen Berufsverbands für Pflegeberufe e.V. (DBfK) und der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft Ver.di (www.pflege-uns-reichts.de). Die Kampagne, die sich gegen Stellenabbau und unzumutbare Arbeitsbedingungen in allen Sektoren der Pflege wendet, hat damit ein wichtiges Teilziel erreicht. Hunderttausend Unterschriften verleihen der Botschaft klares Profil: das Maß des Erträglichen ist längst überschritten, Schluss mit dem Sparen auf Kosten und Knochen der Pflegenden.

Die Pflegefachpresse und Pflegeforen haben mit der Unterstützung zur Verbreitung der Kampagne beigetragen. Regionale und lokale Initiativen von Einzelpersonen, Pflegenden, Betriebsräten und MAVen, aber auch Pflegemanagement und Einrichtungsträger nutzen die Materialien der Unterschriftenkampagne vor Ort. Sie machen auf die Situation aufmerksam: bei Pflegenden und auf den Stationen und Wohneinheiten, bei Patienten, Bewohnern und Angehörigen, in den Aus- und Weiterbildungseinrichtungen, in Geschäftsführungen und Verwaltungen, auf öffentlichen Veranstaltungen. Einzelpersonen und Betriebsräte haben über 1000 Unterschriften in kürzester Zeit gesammelt, z.B. den Neujahrsgruß an die Belegschaft mit einer Unterschriftenliste garniert oder überall die Poster ausgehängt. Auszubildende haben vor Rathäusern gesammelt. Aber auch von der Möglichkeit, in kleineren Kreisen zu sammeln, wird rege Gebrauch gemacht. So kommen vielfach die Anhänge der Flyer mit bis zu fünf Unterschriften zurück.

Die Aktionen zeigen: Es ist nicht abstrakt, was in der Pflege passiert – da sind wirkliche Menschen im realen Leben voll engagiert dabei, eine gute Versorgung für die anvertrauten Menschen sicher zu stellen. Und dies braucht einen vernünftigen strukturellen Rahmen, von dem man derzeit nicht mehr reden kann. Sie alle bringen damit zum Ausdruck: Jetzt reicht es wirklich! Der seit Jahren anhaltende Personalabbau bei gleichzeitig enorm gestiegenem Arbeitsvolumen zeigt Auswirkungen, die nicht länger übersehen werden können.

Pflegende arbeiten am Limit, und aus der lange noch verdeckten ist inzwischen zunehmend eine offene Rationierung geworden.

Die Unterschriftensammlung ist noch nicht zu Ende! Es dürfen gerne hunderttausende Unterschriften werden: bis Ende März können noch Unterschriftenlisten eingereicht und Unterschriften auf der Webseite www.pflege-uns-reichts.de geleistet werden. Auf Veranstaltungen werden Unterschriften gesammelt. Neben den Flyern, Postern und Listen sind Aufkleber erhältlich, die man für viele Zwecke, z.B. als Sticker auf Briefen, verwenden kann. Die verbleibenden Wochen sollen intensiv genutzt werden, um weitere Unterstützer zu werben, damit am Ende das gemeinsame Anliegen auf einer breiten Basis steht.

Interessierte für den öffentlichen Abschluss zur Kampagne können sich gerne melden: Die Übergabe der Unterschriften an die Bundesregierung wird für das Frühjahr vorbereitet. Hatten Sie immer schon mal eine Kurzreise nach Berlin geplant? Wie wäre es, wenn Sie beides kombinieren: Sightseeing in einer der interessantesten Städte der Welt und Engagement für den eigenen Beruf? Wir suchen Pflegekräfte, die uns am Tag der Übergabe begleiten und nicht nur als medienwirksame „Kulisse“, sondern vor allem als Verstärkung des zentralen Anliegens mitmachen. Termin und Treffpunkt werden frühzeitig mitgeteilt, damit Sie planen können. Bitte melden Sie sich per Email:

dbfk@dbfk.de

Material zur Kampagne - auch in großen Mengen - können Sie kostenlos anfordern bei:

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V.
 Salzufer 6, 10587 Berlin
 Tel. 030/219 157 0
 Fax 030/219 157 77
 Email: dbfk@dbfk.de

Ver.di, Bundesverwaltung – Fachbereich 3
 Paula-Thiede-Ufer 10, 10179 Berlin
 Tel. 030/69 56 18 33
 Fax 030/69 56 31 41
 Email: felicitas.lounes@verdi.de

Quelle: P. Tackenberg, DBfK

TERMINE

**Pflegeexperten
abzugeben**

3. Expertenbörse Pflege vermittelt an der Uni Witten/Herdecke zwischen studierten Pflegeexperten und Firmen / Institutionen

Die AG Nachwuchsförderung des Instituts für Pflegewissenschaft der Universität Witten/Herdecke veranstaltet am 23. April unter der Schirmherrschaft von Frau Prof. Bienstein und Frau Dr. Zegelin die 3. Expertenbörse Pflege.

Absolventen von Pflegestudiengängen können einen wichtigen Beitrag zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung in Deutschland leisten. Die Teilnehmer der Veranstaltung kommen zum Teil aus der Praxis und bringen diese Erfahrungen ebenso wie ihr im Studium erworbenes Wissen mit.

Sie treffen auf Vertreter von Firmen, Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen oder Behörden aus dem Gesundheitswesen, die sich für die Kompetenzen von studierten Pflegeexperten interessieren, Praktikumsplätze oder Stellen zu bieten haben. Sie lernen sich gegenseitig kennen und können eine weitere Zusammenarbeit vereinbaren.

Die Studierenden und Absolventen bekommen Kontakt zu einer neuen Praxisseite, die Firmen und Einrichtungen profitieren vom unabhängigen Denken und unverbrauchten Ideen der engagierten Studierenden.

[mehr auf pflegen-online.de]

Besonderheiten der juristischen Terminologie bei der Pflegebegutachtung

Seminar des ISP-Instituts für Pflegesachverständige

von **Maria Penzlien** [c/o redaktion @pflegen-online.de]

Die Rolle des Pflegesachverständigen gewinnt immer größere Bedeutung. Gerichtlich wie außergerichtlich sind Kunden des Pflegesachverständigen Juristen. Der juristischen Zielgruppe werden beispielsweise Seminare zur effektiven Überprüfung von Gutachten angeboten. In solchen Seminaren werden beispielsweise die Themen "Stellenwert und Bedeutung hausärztlicher Befundberichte", "Einbeziehung der behandelnden Ärzte", "anwaltliche Beratungsärzte" und "Einzelheiten zu Beweisanträgen nach § 109 SGG". Nicht selten wird in diesen Seminaren auch gelehrt, wie man Pflegesachverständige bestmöglich durch geeignete Beweisfragen "auseinandernimmt" und möglichst dem Gericht darstellt, wann und warum ein Gutachten methodische Mängel aufweist oder der Sachverständige selbst in seiner Person selbst ungeeignet ist.

Umso wichtiger ist es auch für erfahrene Pflegesachverständige, nicht nur die eigene Fachlichkeit zu beherrschen, sondern diese auch in die Sprache des Juristen zu übersetzen. Damit ist nicht ein möglichst profundes Amtsdeutsch gemeint, sondern in Stil und Aufbau ein Gutachten möglichst für den Blick des Juristen unangreifbar zu machen. Hierzu einige Beispiele: ein schlüssiger Aktenvortrag, der dem eigentlichen Gutachten vorangeht, zeigt dem Gericht, dass die Fallkonstellation als solches durchschaut wurde. Zudem verschafft er dem Sachverständigen die Möglichkeit, komplexe Akten auf wesentliche Inhalte zu reduzieren, ohne etwas Wichtiges zu vergessen. Der Umgang des Pflegesachverständigen mit vorhandenem und fehlendem Datenmaterial zeigt, dass der Pflegesachverständige Lücken in der Beweislage nicht durch eigene Intuition schließt, sondern gegebenenfalls auch ein

mal einräumt, eine Begutachtung nicht vornehmen zu können.

Darüber hinaus ist bei der Begutachtung auch die Interpretation der gestellten Beweisfragen bedeutsam. Diese umreißen in der Regel den Gutachtenauftrag und sollten nicht uminterpretiert werden, es sei denn, diese sind erkennbar von einem im Pflegegerecht unerfahrenen Gericht gestellt worden oder das Aktenstudium zeigt, dass weitere Ermittlungen erforderlich sind. Wichtig ist auch, dass Pflegesachverständige sich stets ihrer Rolle als Beweismittel in Form des sogenannten Strengbeweises bewusst sind. Nicht von ungefähr nennt man jeden Sachverständigen auch den "heimlichen Richter". Vor den Sozialgerichten im Prozess um die Pflegeeinstufung wirkt sich dies umso stärker aus, da die Sozialgerichte gehalten sind, selbst den Sachverhalt zu ermitteln. Fehlt ihnen hierfür die Fachkunde, gibt es ein Standardprozedere der Ermittlungen, das nicht immer zur umfassenden Information des Pflegesachverständigen führt. Hier ist dann die Kreativität des Pflegesachverständigen gefragt, seine Rolle im Prozess aktiv mit zu gestalten und das Gericht auf Besonderheiten des Falles hinzuweisen.

Die Fachtagung des „ISP“ Institut für Sachverständige in der Pflege vermittelt Kenntnisse und Fertigkeiten, wie ein Gutachten gerichtsfest verfasst wird und evaluiert werden kann.

Das ISP-Hamburg veranstaltet die Fachtagung am 7. Juni 2008 im "Schlosshotel Wilhelmshöhe, Schlosspark 8, 34131 Kassel, von 11:00 - 17:00 Uhr. Die Tagung kostet 170,00 € plus Mehrwertsteuer. Anmelde-schluss ist der 7. April 2008. Näheres siehe unter www.ISP-Hamburg.com/Fortbildung

Pflegeplanung CD-ROM

Stefanie Hellmann

Pflegeplanung - Formulierungshilfen nach den AEDL

Angelehnt an Juchli, Roper und Krohwinkel

2., aktualisierte Auflage 2008. CD-ROM

ISBN 978-3-89993-440-3; Preis: € 125,00



Diese CD-ROM bietet das komplette Instrumentarium für eine sinnvolle, Zeit und Kosten sparende Pflegeplanung: Formulierungshilfen, individuell für jeden Patienten, anhand der AEDL, in einer klaren und einfach zu lernenden Form. Jetzt noch praktischer und leichter in der Bedienung! Die CD-ROM ist für alle Mitarbeiter verständlich und eine kostengünstige Alternative auf dem Software-Markt.

[Mehr Informationen]

IMPRESSUM

Der Pflegebrief

Begründet von
Roland Brühne, Köln
Erscheint bei
pfl egen-online.de

Herausgeber:

Stephan Schmitz, Giessen
[schmitz-pflegebrief@web.de]

Verlag:

schlütersche
Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG
Hans-Böckler-Allee 7
30173 Hannover
[www.schluetersche.de]

Redaktion:

Claudia Flöer (cf),
Irmgard Häselser (ih),

Technische Redaktion:

Dr. Henrik Crone-Münze-
brock, Hannover (cr)
[crone@pfl egen-online.de]

Beiträge für diese Ausgabe:

Heike Bohnes
Bastian Klamke
Maria Penzlien
Peter Tackenberg

Die Rechte der einzelnen
Artikel verbleiben bei den
Autoren.

Aufgabe von Anzeigen:

webmaster@pfl egen-
online.de

Abonnement:

Sie können den Pflegebrief
auf <http://pfl egen-online.de/newsletter/>
kostenlos abonnieren.

Der Pflegebrief

Herausgeber
und Verlag
erklären
ausdrück-
lich, dass sie
keinerlei
Einfluss auf
die Gestal-
tung ver-
linkter Sei-
ten haben
und sich de-
ren Inhalte
nicht zu ei-
gen machen.

Neue Bücher für die Pflege



Müller, Herbert
**Arbeitsorganisation in
der Altenpflege**
Qualitätsentwicklung und
Qualitätssicherung

2008.
3., aktualisierte und
erweiterte Auflage
ISBN 978-3-89993-193-8
Preis: € 39,90

Der Autor stellt ausführlich die einzelnen
Elemente von Aufbau- und Ablauforganisation
dar. Anschaulich erläutert er deren praktische
Umsetzung. Die Neuauflage wurde stark über-
arbeitet und erweitert. Neu sind die Themen
Qualitätsprüfung durch den MDK, Begutach-
tungsrichtlinien, EDV-gestützte Pflegeplanung
und -dokumentation, Expertenstandards.
Mit diesem Buch behalten die Einrichtungen
im ausufernden Dschungel der Gesetze und
Rahmenbedingungen den Durchblick. Es
macht aber auch deutlich, dass alle Mitarbeiter
flexibel und veränderungswillig agieren müs-
sen, um auch zukünftig handlungsfähig zu
bleiben. **[Mehr Informationen]**



Diakonisches Werk Würt-
temberg (Hrsg.)
Marion Bär, Institut für
Gerontologie Heidelberg
**Demenzkrane Men-
schen im Pflegeheim
besser begleiten**

2008
2., aktualisierte Auflage,
ISBN 978-3-89993-194-5
Preis: € 32,00

Das Thema „Demenz“ bewegt heute alle, die
in der Altenpflege tätig sind. Die grund-
legende Frage ist: Wie können Einrichtungen
selbst Konzepte für die Pflege und Betreu-
ung demenziell Erkrankter entwickeln und
umsetzen? Dieser Frage hat sich das Diako-
nische Werk Württemberg e.V. gestellt. 20
Einrichtungen entwickelten Konzepte und
setzten diese um. Die wissenschaftliche
Begleitung übernahm das Institut für Geron-
tologie der Ruprecht-Karls-Universität Hei-
delberg. Neue Ansätze und Konzepte, die
sich seit 1999 in der Altenpflege etabliert
haben, wurden in die Neuauflage integriert. **[Mehr Informationen]**



Kommunikation & Wirt-
schaft GmbH (Hrsg.)

**Lernprogramm Kon-
trakturrenprophylaxe**
zur gezielten Prävention
in der Pflege

2007. CD-ROM für PC
ISBN 978-3-89993-192-1
Preis: € 59,90

Kontrakturen entstehen insbesondere auf-
grund von Ruhigstellung und Schonung von
Gelenken. Sie gehören zu den häufigsten
Sekundärerkrankungen älterer und bettläge-
riger Menschen.
Ziel der Kontrakturrenprophylaxe ist es daher,
die Beweglichkeit der Gelenke Ziel der Kon-
trakturrenprophylaxe ist es daher, die Beweg-
lichkeit der Gelenke pflegebedürftiger Men-
schen und damit eine größtmögliche Selbst-
ständigkeit zu erhalten.
Schnell und einfach erhalten Pflegekräfte mit
diesem Selbstlernprogramm (Laufzeit ca. 60
Minuten) einen Überblick über die wesent-
lichen prophylaktischen Pflegemaßnahmen
und Hinweise für die Umsetzung im pflegeri-
schen Alltag. **[Mehr Informationen]**



Kommunikation &
Wirtschaft GmbH (Hrsg.)

**Lernprogramm Pflege
bei Harninkontinenz**
zur gezielten Prävention
in der Pflege

2008. CD-ROM für PC
ISBN 978-3-89993-197-6
Preis: € 59,90

Für beruflich Pflegenden gehört der Um-
gang mit Kontinenzproblemen zu den
größten Belastungen im pflegerischen All-
tag - ungefähr ein Viertel der täglichen
Arbeitszeit ist davon betroffen.

Das Lernprogramm (Laufzeit ca. 90 Minu-
ten) gibt auf der Basis des aktuellen natio-
nalen Expertenstandards eine umfassende
Einführung in die Pflege bei Harninkontinenz.
So können fachlich fundierte Maß-
nahmen, der richtige Einsatz von Hilfsmit-
teln, praktische Tipps und eine gute Ber-
atung die Lebensqualität der Betroffenen
entscheidend verbessern und die Belastung
der Pflegekräfte reduzieren. **[Mehr Informationen]**

-Anzeige-

Schnäppchen im fachbuch-schaper.de-Buchshop

Lieferung nur solange der Vorrat reicht!

-Anzeige-

Pflege-Fachbücher als E-Books