

Bundeskongress 2016: außerordentlich aufschlussreich – und ausgebucht!

Perspektive: Zukunft

Auf dem ausgebuchten 22. Bundeskongress des DVLAB am 17./18. November 2016 in Berlin konnte Peter Dürrmann, Bundesvorsitzender und Kongress-Organisator, erstmals über 400 Leitungskräfte und Expertinnen/Experten begrüßen. „Nachdem wir diese Grenze durchbrochen haben, werden wir im nächsten Jahr für so viel Platz sorgen, dass alle, die kommen wollen, auch kommen können“, versprach er. Anschließend pointierte Dürrmann die wesentlichen Abschnitte des zweitägigen Programms.

Nach der Reform ist vor der Reform: Offene Fragen

Umsetzung des PSG II: „Mir gefällt das PSG II mit dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff und dem neuen Begutachtungsassessment gut“, sagte **Stephan Dzulko**. Problemfelder bei der Umsetzung des PSG II sah Dzulko dann aber genug, z.B. die Tatsache, dass zwar die neuen Pflegegrade von der benötigten Pflegezeit entkoppelt wurden – nicht aber die Personalmenge von den Pflegegraden. Sein Fazit: „Wir brauchen dringend ein neues Personalbemessungssystem.“ Das Bundesgesundheitsministerium habe das bis 2020 angekündigt. „Aber tatsächlich ist diese Frage Ländersache“, so Dzulko. Und die entsprechende Formel der Länder in dieser Frage sei ihm auch hinlänglich bekannt: „Tradition x Pi x Daumen!“

Das dritte Pflegestärkungsgesetz: Ministerialdirigent **Dr. Martin Schölkopf** vom Bundesministerium für Gesundheit hielt das Jahr 2020 in Sachen neues Personalbemessungssystem dagegen für eine realistische Perspektive. „Wir wissen, dass es schwer wird, ein angemessenes Instrument zu entwickeln und umzusetzen“, sagte er. Dann rekapitulierte er die Pflegepolitik und -reformen der Bundesregierung, um anschließend auf das PSG III einzugehen, mit dem die Stärkung der Rolle der Kommune umgesetzt werden soll. Er hoffte, dass das Gesetz den Bundestag Mitte Dezember 2016 passieren werde, damit es zum Januar 2017 zum Tragen komme. Als Kernstück des PSG III soll nach dem Motto „Gesamte Pflegeberatung aus einer Hand“ ein Modellvorhaben mit bis zu 60 Kommunen durchgeführt und evaluiert werden.

Aktuelle Rechtslage bei Ambulantisierungsprojekten: PSG I, II und III, Bundesteilhabegesetz, diverse Änderungen im SGB XI, Änderungen im SGB V durch das Krankenhausstrukturgesetz – die Reformwelle rollt. „Ich komme gar nicht mehr hinterher“, so **Dr. Markus Plantholz**, Fachanwalt für Medizinrecht aus Hamburg. Tatsächlich durchblickt er das Geschehen vollkommen, wie er am Beispiel Ambulantisierung bewies. Aber: „Wo neue Wohnformen entstehen, ist der Übergang zwischen stationär und ambulant fließend“, warnte Plantholz. Entsprechend divergierend urteilten dazu verschiedene Gerichte. Die schwierige Abgrenzungsfrage bringt die Altenpflege in ein Dilemma. Den Appell, das kategorische Ambulant-Stationär-Denken aufzugeben, hat sie laut Plantholz zwar gehört, bewegt sich aber auf

unsicherem Terrain zwischen Begriffen wie „Pflegerbedürftiger in seiner Wohnung“ oder „sonst geeignetem Ort“ und „eigenem Haushalt“. Bis belastbare Abgrenzungskriterien vorliegen, sollten Einrichtungen „aufpassen wie ein Luchs“, empfahl der Experte.

Die Marktübersicht behalten unter veränderten Rahmenbedingungen: Die Reformen führen bei Einrichtungen der Altenhilfe zu neuen Vorhaben, für die sie eine gute Marktübersicht benötigen. Wie das gelingen kann, zeigte **Anja Mandelkow** auf. Die Dipl. Betriebswirtin von der Bank für Sozialwirtschaft machte transparent, wie ihr Institut Immobilieninvestitionen und neue Geschäftsmodelle bewertet. Hierzu wird nicht nur der Zustand des Objektes analysiert, sondern auch sein Standort und die Konkurrenz vor Ort. Zusätzlich wird der Betreiber detailliert hinterfragt, insbesondere die handelnden Personen, die Fachlichkeit, sein Konzept und seine Erfahrung. Mit Blick auf neue Angebote ist ebenso der regionale Bedarf bzw. die Nachfrage für jede geplante Wohn- und Betreuungsform von Interesse, was zu weiteren intensiven Analysen führt. Am Ende dieses Prozesses erhält der potenzielle Anbieter eine Zusammenfassung und eine Empfehlung – und damit viel Sicherheit für eine informierte Entscheidung.

Wünsche, Wirkung, Widerstände: Die künftige Rolle der Kommunen

Pflegereformen – Die Rolle der Kommunen auf dem Prüfstand I: Nach **Prof. Dr. Thomas Klie**, Leiter des Instituts AGP Sozialforschung an der Ev. Hochschule Freiburg, empfiehlt auch der 7. Altenbericht, die Rolle der Kommunen zu stärken. „Vor Ort sind Lebensbedingungen zu gestalten – aber da diagnostizieren wir ein dramatisches Systemversagen zulasten einiger Gruppen“, wettete Klie mit Blick auf alte Menschen und kritisierte fehlende Strukturen, die es diesem Personenkreis ermöglichen würden, wie mehrheitlich gewünscht zu Hause sterben zu können statt im Krankenhaus oder Pflegeheim. Einen „Webfehler im System“ sah Klie auch bei den Kassen, die das meiste Geld am Lebensende ihrer Versicherten für Krankenhausaufenthalte ausgeben würden. „Sie steuern falsch!“, so Klie. Abhilfe schaffe eine Neuordnung von Cure und Care, in der den Kommunen die Fachkoordination und Sozialplanung obliege, „damit überall gutes Leben gelingen kann“.

Pflegereformen – Die Rolle der Kommunen auf dem Prüfstand: **Thomas Knieling**, Geschäftsführer des VDAB, blieb skeptisch gegenüber einer gestärkten Rolle der Kommunen bei der Entwicklung von Sozialräumen. Aus der Perspektive der Träger bzw. Einrichtungen forderte er, dass die professionelle Pflege als eigenständiger Leistungsbereich nicht abgehängt, sondern wahrgenommen und einbezogen werden sollte: „Pflege muss Versorgung und Vernetzung maßgeblich mitgestalten (dürfen).“ Im Übrigen bezweifelte Knieling, dass Kommunen an sich immer neutral seien, und zeigte deren Interessenkonflikte auf. Sein Fazit: „Vorsicht, Vorsicht, Vorsicht!“

Fachgespräch zur Rolle der Kommunen: Unter der Moderation von **Peter Dürrmann** diskutierten **Prof. Thomas Klie**, **Dr. Martin Schölkopf** und **Thomas Knieling**, ob die Bedarfs- und Fallsteuerung in kommunaler Hand der richtige Weg ist. Einig waren sich die Experten zumindest darüber, dass Beratung, Prävention und Intervention vor Ort vernetzt werden und Leistungen aufeinander abgestimmt sein müssen. In welchem Umfang, wie und durch wen die Steuerung und Planung umgesetzt werden kann, darüber herrschten teils unterschiedliche Auffassungen. Alle stimmten jedoch Klie zu, der sagt: „Wir wären schon gut, wenn wir vor Ort das, was heute da ist, vernetzen würden.“ Wo aber nichts ist, kann auch nichts ver-

netzt werden, betonte Dürrmann am Beispiel Mobile Reha: „Was tun, wenn keine Anbieter da sind? Könnten dann nicht ersatzweise Physiotherapeuten oder Pflegekräfte vor Ort wirken?“ Dazu habe sein Ministerium durchaus Überlegungen, diese seien aber noch geheim, erwiderte Martin Schölkopf vielsagend.

Übrigens: Derzeit erarbeitet der DVLAB seine Position zur künftigen Rolle der Kommunen. Das Papier soll auf der außerordentlichen Mitgliederversammlung des Verbandes am 8. März 2017 in Kassel verabschiedet werden.

Ortsbewohner nehmen Pflege und Alltagshilfe selbst in die Hand: Wie erfolgreich eine Kommune sein kann, um Menschen vor Ort das Altern in heimatlicher Umgebung zu ermöglichen, zeigte **Gerhard Kiechle**. Er war 24 Jahre lang Bürgermeister von Eichstetten und hat dort die Rahmenbedingungen für „ein kleines Dorfprojekt“ geschaffen, das seinesgleichen sucht. So entwickelte sich seine Kommune von einer obrigkeitlichen Kommune über eine Dienstleistungskommune hin zu einer Bürgerkommune, die aus der Mitte der Gesellschaft einen Hilfemix aus ehrenamtlicher, geschulter sowie professioneller Hand auf die Beine stellte. Dabei herausgekommen sind in Eichstätten eine Einrichtung des Betreuten Wohnens, eine Tagesbetreuung, eine Pflegewohngruppe, diverse Nachbarschaftshilfen durch geschulte Alltagsbegleiter sowie ein halbtags besetztes Bürgerbüro. Kommune wie Bürgerschaft haben gemeinsam den Sozialraum so gestaltet, dass „alle Leute im Dorf bleiben können und adäquat versorgt bzw. begleitet werden“.

Norbert Blüm als Gastredner am ersten Abend

Die Zukunft der Altenhilfe – eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe: Zu diesem Thema überbrachte **Dr. Norbert Blüm**, von 1982 bis 1998 Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung, eine beruhigende Nachricht auf dem Bundeskongress: „Alte wird es immer geben!“ Allerdings wolle heute niemand mehr alt sein, weil der Jugendwahn in die Gesellschaft eingezogen sei, pointierte der humorige Redner. Immerhin habe sich das Alter tatsächlich verändert, schließlich könnten sich noch zwei Drittel der 90-Jährigen heute selbst eine Mahlzeit zubereiten – was er selbst nicht einmal im Alter von 20 Jahren fertiggebracht habe. Dann wurde Blüm ernst und prangerte an, dass der „homo oeconomicus“ das Zepter in der Gesellschaft übernommen habe. Eine Welt, in der sich alles ums Geld drehe, sei jedoch eine kulturelle Bedrohung, gegen die man sich stemmen müsse. Auch die Altenhilfe. „Sie haben daher nicht nur eine politische, sondern auch eine kulturelle Aufgabe“, sagte er. Darüber hinaus sah Blüm den Weg zum Glück eher in der menschlichen Gemeinschaft, in der Personalität, in der Gegenseitigkeit statt in der reinen Fürsorge. Hier setzt er auf die Stärkung von Kommunen und empathischen Nachbarschaften, in denen die Altenhilfe ihren Dienst am Menschen verrichte. Dafür müsse sie gewertschätzt und auch anständig bezahlt werden.

Nur zusammen denken: Berufspolitische Brennpunkte

Welche Folgen hätte das geplante Pflegeberufereformgesetz für die Praxis? Der Begriff „postfaktisch“ hat es 2016 zum internationalen Wort des Jahres gebracht. Mit dieser Information führte **Dr. Thomas Kunczik**, Geschäftsführer des DBVA und Partner im Bündnis für Altenpflege, in seine Ausführungen zur geplanten generalistischen Pflegeausbildung ein. Hier sei „postfaktisch“ sehr passend, denn zu diesem Thema würden Fakten längst nicht mehr im Mittelpunkt des politischen Denkens und Handelns sein. „Die Fakten sprechen näm-

lich samt und sonders gegen die Generalistik“, so Kunczik. Er zeigte die demografische Entwicklung auf, seriöse Prognosen über die Zunahme von Pflegebedürftigen und Zuwächse in der Langzeitpflege – und natürlich die dann benötigte Zahl der Fachkräfte. Anschließend wies der Experte anhand von Fakten nach, dass die Generalistik nicht halten kann, was sie verspricht. Im Gegenteil: Sie wird zu weniger Auszubildenden in der Pflege, zu weniger Wissen und zu deutlich mehr Kosten führen, als bisher vorgerechnet wurde. Deshalb sollten Leitungskräfte der Altenhilfe noch einmal alle Kräfte bündeln und sich bei ihren Bundestagsabgeordneten über die Seite www.aktion-buendnis-fuer-altenpflege.de zu Wort melden.

Pflegekammern lösen keine Probleme der Pflege: Als nachgeordnete staatliche Behörde können Pflegekammern *nicht* die Vertretung von Pflegenden sein. Diese Tatsache untermauerte die ver.di-Vertreterin **Christa Greve** mit vielen Argumenten. Sie führte z.B. aus, dass in Rheinland-Pfalz bereits Bußgelder gegen Fachkräfte verhängt wurden, die sich nicht zwangsverkamern lassen wollten. „Niedersachsen hat dafür bis zu 2.500 Euro Strafe vorgesehen“, so die Gewerkschafterin. Sie kritisierte auch den behaupteten „Schutz vor schlechter Pflege“, der Pflegekammern zugeschrieben wird, als Anmaßung. Ebenso kritisch beurteilte sie, dass die Kammern für die Fort- und Weiterbildung zuständig sein wollen, auf tatsächliche Verbesserung von Rahmenbedingungen der Pflege aber keinerlei Einfluss hätten: z.B. eine angemessene Bezahlung, die Vereinbarkeit von Job und Familie, ein bundeseinheitliches Personalbemessungssystem. „Informieren Sie Ihre Mitarbeitenden darüber!“, motivierte Greve die anwesenden Leitungskräfte.

Einheitliche berufliche Zugänge für Leitungskräfte: die Altenhilfemanagerin/der Altenhilfemanager: Das Thema Qualifizierung von Leitungskräften begleitet den DVLAB schon lange. Aktuell hat er nun ein Positionspapier dazu vorgelegt, das **Peter Dürrmann**, Bundesvorsitzender des Verbandes, auf dem Bundeskongress vorstellte. Ausgangspunkt dafür waren vorangegangene Studien des DVLAB, die zeigten: Erstens fühlen sich Leitungskräfte nicht ausreichend auf ihre verantwortungsvollen Aufgaben vorbereitet, zweitens steht eine Pensionierungswelle bevor, der schon jetzt ein Mangel an qualifizierten Nachwuchskräften gegenübersteht – und drittens sehen sich Leitungskräfte Länderregelungen ausgesetzt, die höchst heterogene Anforderungen an sie stellen. Der DVLAB fordert daher eine bundesweit einheitliche Ausbildung, die die Gesamtherausforderungen der Altenhilfe (vom ambulanten bis zum stationären Bereich) abdeckt. Für die fachliche Leitung vor Ort schlägt er den Studienabschluss AltenhilfemanagerIn vor. Darüber wurden bereits Gespräche mit den Ländern geführt, die in eine konsentiertere positive Rückmeldung mündeten. Nun setzte der DVLAB eine Arbeitsgruppe mit Expertinnen/Experten ein, die die Ausbildungseckpunkte für den Studiengang entwickelt. Hiervon soll anschließend ein bundeseinheitliches Curriculum für die berufs begleitende Weiterbildung abgeleitet werden.

Menschen mit Demenz: Was geht – und was geht nicht?

Mit Pflegebedürftigkeit und Demenz bis zuletzt zu Hause leben: Ob das möglich ist, fragte **Prof. Dr. Martina Schäufele**. Die Dipl. Psychologin ist Professorin für Gerontologie und Soziale Arbeit mit älteren Menschen an der Hochschule Mannheim. Sie legte dar, dass ein hoher Prozentsatz Menschen auch bei Demenz im häuslichen Umfeld verbleiben möchte. Das kann bei leichter Demenz gelingen und mit guter Unterstützung auch bei milden Formen herausfordernden Verhaltens. Ist die Erkrankung jedoch fortgeschritten und das herausfordernde Verhalten ausgeprägt, bleibt ihnen oft nur der Umzug ins Heim. Ausschlaggebend

dafür ist auch die Überlastung der Angehörigen. Sie benötigen laut Schäufele vor allem ein gelingendes Casemanagement, sehr gute Beratung und Schulung, flexibel abrufbare Entlastung bei der Pflege und Betreuung rund um die Uhr sowie gesellschaftliche Wertschätzung. Schäufele wagte mit Blick auf die Zukunft auch den Rat an die Altenhilfe: „Bald werden die Babyboomer Ihre Kunden sein. Schaffen Sie also Angebote für suchtkranke Menschen.“

Umgang mit Sexualität als herausforderndes Verhalten: Sexuelle Enthemmung als herausforderndes Verhalten bei Menschen mit Demenz ist selten, aber besonders eindrücklich, führte der Dipl. Theologe **Christian Müller-Hergl** von der Universität Witten/Herdecke ins Thema ein. Für Pflegende sei das Thema auch deshalb schwierig, weil es auf den generell noch hartnäckig sich haltenden Mythos von der Asexualität des Alters treffe, obwohl das sexuelle Verlangen im Alter bleibe. Müller-Hergl legte mögliche Ursachen für eine sexuelle Enthemmung dar und zeigte auf, dass Pflegende sie bei vorliegender Demenz des Betroffenen als besonders kränkend erleben. „Unterstellen sie demjenigen keine Absicht – er ist krank“, so der Experte. Er riet u.a., lieber Stressoren für den Betroffenen zu identifizieren und zu mindern, die Person deutlich, aber dennoch behutsam einzugrenzen, eher ältere erfahrene Pflegekräfte bei ihr einzusetzen und Vorkommnisse ausführlich im Team nachzubesprechen.

Pflegeheime und Dörfer als Scheinwelten: „Halten wir die Demenz nicht aus?“, fragte **Michael Schmieder**. Er leitet in Wetzikon (Schweiz) das Demenzzentrum Sonnenweid und ist ein radikaler Gegner von fingierten Bushaltestellen, Zugabteilen oder ganzen Dörfern, die Menschen mit Demenz belügen. Statt solcher Nebelschwaden forderte Schmieder Ehrlichkeit. „Menschen mit und ohne Demenz wünschen sich Nähe, Begegnung und Beziehung“, sagte er. Es sei die Aufgabe der Altenhilfe, ihnen das zu ermöglichen und so leicht wie möglich zu machen. Der ganzen „Bespäßungsindustrie“ in der Branche erteilte Schmieder eine Absage, er setzte ihr „bedingungsloses Annehmen“ des Menschen in seinem Jetzt entgegen. Weitere starke Argumente hat der Schweizer Experte in seinem Buch „Dement, aber nicht bescheuert“ ausgeführt, das er zusammen mit Uschi Entenmann geschrieben hat (Ullstein Verlag 2015). Auf dem Bundeskongress sagte der Autor den Leitungskräften augenzwinkernd: „Sie müssen es nicht lesen – aber kaufen Sie es!“

Oasenkonzepte in Deutschland: „Pflegeoasen sind keine Hospize, es gibt aber Überschneidungen“, stellte der Lehrstuhlinhaber für Gerontologische Pflege der Philosophisch-Theologischen Hochschule Vallendar, **Prof. Dr. Hermann Brandenburg**, fest. In der palliativen Versorgung von Menschen mit schwerer Demenz sieht er als zentrale Frage, ob dies integrativ oder segregativ erfolgen soll. Zur letzteren Form gehört das Oasenkonzept als demenzspezifische Versorgung. Es hat wie bei der Pflegeoase in Holle mit seinem Betreuungs- und Raumkonzept zum Ziel, Lebensqualität aufrecht zu erhalten. Pflegende und Angehörige wie auch Studienergebnisse berichten hier von positiven Effekten im Vergleich zur herkömmlichen Versorgung, etwa weniger beobachtbare Schwerzen bei den Bewohnern, weniger Apathie und herausforderndes Verhalten oder gute Gewichtszunahme. Dennoch zeigt die Diskussion laut **Brandenburg** um Oasenkonzepte Spannungsfelder auf. Hierzu sowie zur Frage, ob Pflegeoasen als Regelversorgung wünschenswert seien, forderte der Experte u.a. mehr Forschung ein.

Altenhilfe im Blick des Hospiz- und Palliativgesetzes: Was die Altenhilfe von Hospizen lernen kann, thematisierte **Gerda Graf**. Die Ehrenvorsitzende des Deutschen Hospiz- und Palliativverbandes betonte, dass Hospize keine Konkurrenz zu Heimen seien, sondern sich

vielmehr überflüssig machen möchten. Zudem würden Heime ihre Bewohner längst beim Sterben begleiten. Nach § 132g SGB V haben sie darüber hinaus die Möglichkeit, eine gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase anzubieten. Voraussetzung zur Umsetzung der Versorgung sei ein gutes Konzept zur Sterbebegleitung, eine ausgeprägte Visitenkultur (Ärzte, Apotheken), die Etablierung ethischer Fallbesprechungen, eine hospizliche Haltung im Heim, ausgebildete GesprächsbegleiterInnen sowie die radikale Orientierung am Bewohner. „Eine gute Sterbebegleitung führt zu 80% weniger Krankenseinweisungen“, sagte Gerda Graf. Dies bringe dem Heim monetären Nutzen, entspreche aber auch den Wünschen der Bewohner, die sich am Lebensende heute mehr vor Einsamkeit als vor Schmerz fürchten würden.

Und was hatte der 22. Bundeskongress außerdem zu bieten?

Den kollegialen fachlichen Austausch: Er ist im DVLAB generell Programm, wird von allen Leitungskräften hoch geschätzt und nahm auch 2016 auf der zweitägigen Veranstaltung einen wichtigen Raum ein.

Die Fachausstellung: Nur ein Raum weiter neben dem Kongresssaal präsentierten namhafte Unternehmen ihre Leistungen für Einrichtungen der Altenhilfe und standen den Leitungskräften für Gespräche zur Verfügung: Auerswald (Telefonanlagen), Bank für Sozialwirtschaft, context Akademie (Beratung & Weiterbildung), Bremer Kontor GmbH (Arbeitssicherheit, Energiewirtschaft), Fexcom (Telefonie), kornet (Friseurdienstleistung & Saloneinrichtung), Heller Consulting GmbH (Einkaufsinitiative für die Sozialwirtschaft), seni (Inkontinenzprodukte), Omnicell (Blisterkarten).

Den traditionellen „Berliner Abend“: Hierzu lädt der DVLAB regelmäßig alle TeilnehmerInnen am Abend des ersten Kongresstages ein. Es gibt stets Berliner Leckereien am Buffet und dazu Softgetränke oder ein zünftiges Bier – und natürlich überall angeregte Runden.

Eine charmante Moderatorin: Dr. Marion Goldschmidt, Sprecherin der DVLAB-Landesgruppe Hamburg