dialog@abvp.de · www.abvp.de

25 Jahre ABVP
Arbeitgeber- und BerufsVerband Privater Pflege e.V.

im Dialog

Das Magazin der privaten Pflege 04·18

Fuhrparkmanagement in Zeiten von Digitalisierung 6

Die Pflegeberufereform: Wie sieht die Ausbildung ab 2020 aus? 12

Erfolgsfaktor innerbetriebliche Kommunikation 14

VOLKSWAGEN
FINANCIAL SERVICES
THE KEY TO MOBILITY
Einfach planbar: Full-Service-Leasing inklusive Wartung & Verschleiß für Pflegedienste
Wir behalten Ihre Mobilität fest im Blick.
Mit der Volkswagen Leasing GmbH profitieren Sie von dauerhafter Mobilität und finanzieller Planungssicherheit durch bequemes Full-Service-Leasing, das Wartung & Verschleiß mit einschließt. Informieren Sie sich jetzt: www.vwfs.de/geschaeftskunden

Auf einen Sekt mit dem Vorstandsvorsitzenden 25 Jahre ABVP – und was kommt jetzt?

Vor 25 Jahren wurden in Hannover zwei Verbände gegründet, die sich jeweils zum Ziel gesetzt hatten, sich für die Interessen der ambulanten Pflegedienste und ihrer Mitarbeiter gegenüber den Kostenträgern und den politischen Instanzen einzusetzen. Der eine Verband war der Arbeitgeberverband Ambulanter Pflegedienste e.V. (AVAP) und der andere Verband war der Berufsverband Hauskrankenpflege e.V. (BHD).

Beide Verbände mit Sitz in Hannover entschlossen sich im Oktober 1998 ihre Kräfte zu bündeln und fusionierten zusammen mit einem weiteren Verband aus Berlin, dem Verband der freiberuflichen Krankenpflege Berlin-Brandenburg e.V., zu einem neuen großen Verband, dem Arbeitgeber- und BerufsVerband Privater Pflege e.V. (ABVP) mit Sitz in Hannover.

Bereits im Zuge der Einführung der Pflegeversicherung im Jahre 1995 hatten sowohl der AVAP als auch der BHD sich intensiv in die Diskussion über den Platz der ambulanten Pflege in der heutigen Pflegeversicherung eingebracht und dafür gekämpft, dass gerade die ambulante Pflege eine Vorrangstellung vor der stationären Pflege haben sollte. Daraus folgte letztlich der Grundsatz „ambulant vor stationär", der bis heute die politische Arbeit des ABVP e.V. beherrscht und sich bis heute auch in der Struktur des ABVP e.V. dergestalt widerspiegelt, als dass sich der Verband nach wie vor vorrangig als Interessenvertretung der ambulanten Pflege sieht.

Während der letzten 25 Jahre hat der ABVP viele Gesetzesvorhaben in der Kranken- und Pflegeversicherung begleitet und seine Stellungnahmen sowie Positionen mal mit mehr und mal mit weniger Erfolg abgegeben. Leider wurde die Pflege in den vergangenen Jahrzehnten nicht immer ausreichend wahrgenommen, was zum einen dem nur halbherzigen Interesse der Politik in der Vergangenheit als auch der Tatsache geschuldet war und ist, dass die Pflegeverbändelandschaft insgesamt sehr stark zersplittert ist und die Pflege daher bis heute nicht in der Lage ist, mit einer Stimme zu sprechen.

So treffen zum einen die Interessen der Vertreter der Wohlfahrtsverbände in der Pflege auf die Interessen der privaten Verbände, sowie die Interessen der ambulanten Pflege wiederum auf die Interessen der stationären Pflege, welche nicht selten in unterschiedliche Richtungen gehen. Als gegnerischer Part kommt dazu noch eine Kostenträgerlandschaft, die bis heute geprägt ist, von mangelnder Anerkennung der Pflege als Profession, extremem Sparzwang und generellem Misstrauen gegenüber der Leistungserbringung durch die professionelle Pflege, was in den letzten Jahren zu einem überbordenden Kontroll- und Prüfsystem in der Pflege geführt hat, unter der die eigentliche Aufgabe der Pflegenden, nämlich die Pflegebedürftigen in diesem Land menschenwürdig und qualitativ hochwertig zu versorgen, immer stärker leidet.
Gleichzeitig wurde die Pflegeversicherung oft reformiert, sodass ihr Leistungskatalog mittlerweile unübersichtlich ist und selbst Kenner der Materie Probleme haben, alle Leistungen aufzuzählen, die Pflegebedürftige für sich in Anspruch nehmen können. Noch unübersichtlicher wird das Ganze, wenn Leistungen nicht oder nicht ausschließlich nur von der Pflegekasse, sondern auch vom Sozialhilfeträger nach dem Sozialgesetzbuch XII in Anspruch genommen werden sollen. Dann wird das Verhältnis der Leistungserbringer und der Kostenträger zueinander noch komplizierter und nicht selten wird die Diskussion, welche Leistungen nun von wem bezahlt werden, auf dem Rücken der Versicherten sowie der Pflegedienste ausgetragen.

Darüber hinaus hat die Bürokratie im Bereich der ambulanten wie auch der teilstationären und vollstationären Pflege in den letzten Jahren massiv zugenommen. Hier hat das 2015 unter der Führung von Frau Beikirch gestartete Projekt der „Entbürokratisierung der Pflegedokumentation" teilweise etwas Erleichterung gebracht, in dem die Dokumentation inhaltlich auf das was sinnvoll und ausreichend ist, verringert werden konnte.

Der ABVP hat hier durch Schulung von Multiplikatoren und Mitgliedsbetrieben wertvolle Unterstützung geleistet. Bisher haben über 82 Mitglieder des Verbandes sich an dem Projekt beteiligt. Seit November 2017 wird es nun unter Federführung der Leistungserbringerverbände eigenverantwortlich weitergeführt. Leider wurde an anderer Stelle der bürokratische Aufwand wieder erhöht, in dem seit 2018 nunmehr im Bereich der Qualitätsprüfung auch verpflichtend die Abrechnung geprüft wird. Ferner werden jetzt auch Pflegedienste, die nur Leistungen nach SGB V erbringen, insbesondere Intensivpflegedienste, regelmäßig sowie ggf. anlassbezogen geprüft.

Trotz aller Widrigkeiten im System ist und bleibt die professionelle Pflege in ihrer Gesamtheit weiterhin ein unverzichtbarer Teil des Gesundheits-

wesens und steht angesichts des Ansteigens der Zahlen Pflegebedürftiger in den nächsten Jahrzehnten vor neuen Herausforderungen. Dazu gehört insbesondere die Forderung nach:

- **Umsetzung einer leistungsgerechten Vergütung**

Gestiegene Anforderungen im Leistungs- und Qualitätsbereich durch die drei Pflegestärkungsgesetze sowie im Bereich der Pflegeberatung nach § 37 Abs. 3 SGB XI werden nach wie vor nicht so auskömmlich refinanziert, wie es erforderlich wäre. Darüber hinaus übernehmen die Kostenträger Vergütungserhöhungen zukünftig wohl nur noch, wenn ein Teil der Vergütung an die Mitarbeiter ausgekehrt wird, wofür die Kostenträger von den Leistungserbringern immer detailliertere Nachweise einfordern, was wiederum einen zusätzlichen Verwaltungsaufwand darstellt. Ob in der Forderung nach einem allgemeinverbindlichen Tarifvertrag für die Pflege, wie er derzeit sowohl von der Politik als auch von Teilen der Leistungserbringer, insbesondere von einigen Wohlfahrtverbänden, sowie von der Gewerkschaft VERDI gefordert wird, die Lösung für auskömmliche Vergütungen liegt, erscheint allerdings fraglich.

Ein flächendeckender Tarifvertrag in der Pflege, der die derzeitigen gesetzlichen Anforderungen an die Erklärung als allgemeinverbindlich erfüllt, existiert bisher nicht. Andererseits wird durch einen allgemeinverbindlichen Tarifvertrag massiv in die Tarifautonomie der Unternehmer eingegriffen, denn nicht mehr der Inhaber eines Pflegedienstes entscheidet selbst über die Vergütung, sondern andere Parteien. Ob die Einführung eines allgemeinverbindlichen Tarifvertrages darüber hinaus wirklich erforderlich ist, um höhere Löhne durchzusetzen, erscheint ebenso fraglich, da sich die Höhe der Löhne schon jetzt angesichts des bereits bestehenden Fachkräftemangels über den Wettbewerb regelt.

- **Umsetzung der Beseitigung des Fachkräftemangels**

Es bleibt nach wie vor für Pflegedienste schwierig Fachkräfte zu finden. Daran wird auch die Forderung nach besserer Bezahlung allein nichts ändern, da derzeit einfach nicht genug Fachkräfte auf dem Markt sind. Zwar versucht der Gesetzgeber jetzt endlich mit dem Pflegepersonal-Stärkungsgesetz gegenzusteuern, aber leider konzentrieren sich hier die Maßnahmen erst einmal vorrangig auf den Krankenhaus- sowie den vollstationären Bereich. Von der ambulanten Pflege ist dagegen nur eingeschränkt die Rede und zwar insofern als es zukünftig eine bessere Vergütung für längere Wegezeiten im ländlichen Bereich geben soll. Positiv ist zu vermerken, dass der Forderung der Leistungserbringerverbände, den Grundsatz der Akzeptanz von Löhnen bis zur Höhe von Tariflöhnen durch die Kostenträger als wirtschaftlich zu akzeptieren, jetzt über das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz in den § 132a SGB V aufgenommen wurde. Hier werden wir uns weiter dafür einsetzen, dass auch die ambulante Pflege stärker Berücksichtigung findet und die Erhöhung des Fachkräfteanteils im stationären Bereich nicht auf dem Rücken der ambulanten Dienste ausgetragen wird.

- **Umsetzung eines neuen Transparenzverfahrens in der ambulanten Pflege**

Der Verband hat von Anfang an als einer der wenigen Leistungserbringerverbände das bisherige Transparenzverfahren im ambulanten Bereich (PTVA) kritisiert und Nachbesserungen gefordert. Im Rahmen der von ihm mitgegründeten Bonato-Kommission zeigte der Verband bereits 2009 mit Unterstützung von Prof. Bonato die Schwächen des Systems auf. Dazu gehörte insbesondere der Hinweis darauf, dass, anders als im vollstationären Bereich, die ambulante Pflege nur begrenzten Einfluss auf die im Fokus des Transparenzverfahrens stehenden Bereiche der „Lebens- und Ergebnisqualität" hat, da die ambulante Pflege in der Regel nur vereinzelt pflegerische Leistungen im Auftrag des Pflegebedürftigen erbringt und andere Teile dagegen durch nicht professionelle Pflegepersonen, wie z.B. Angehörige, erbracht werden. Die Ergebnisqualität hängt letztlich also im ambulanten Bereich vom Zusammenwirken unterschiedlicher Akteure ab, auf die die ambulante professionelle Pflege aber keinen Einfluss hat. Dies muss im Rahmen der Bewertung der Pflege auch angemessen berücksichtigt werden.

Dazu kommt, dass gerade im ambulanten Bereich nach wie vor nicht klar definiert ist, was denn eigentlich „Ergebnis- und Lebensqualität" in der ambulanten Pflege ausmacht bzw. wie diese Begrifflichkeiten definiert werden. Nachdem das System mittlerweile zu Recht immer stärker in die Kritik geraten ist, wird derzeit auf Bundesebene intensiv an einem neuen System sowohl für den vollstationären als auch für den ambulanten Be-

reich gearbeitet. Auch der ABVP ist hier an den Verhandlungen beteiligt und wird sich nach wie vor dafür einsetzen, dass ein praktikables Bewertungssystem eingeführt wird. Mit der Einführung eines neuen Systems ist allerdings frühestens Mitte bis Ende 2019 zu rechnen.

- **Umsetzung einer Gleichbehandlung von ambulanten Pflegediensten und Betreuungsdiensten bei den Anforderungen an die Leistungserbringung**

Nach dem das Modellprojekt des GKV-Spitzenverbandes zur Erprobung von Leistungen der häuslichen Betreuung nach § 125 SGB XI erfolgreich Ende 2017 abgeschlossen wurde, hat der Gesetzgeber jetzt entschieden, über das Termin- und Versorgungsgesetz die Zulassung von Betreuungsdiensten über einen neuen § 71a SGB XI in der Pflegeversicherung zu verankern. Die Betreuungsdienste erhalten dann eigene Zulassungen durch Verträge und eigene Qualitätsvorgaben ähnlich wie die ambulanten Pflegedienste. Diese Betreuungsdienste dürfen aber keine grundpflegerischen Leistungen sowie Beratungsleistungen nach § 37 Abs. 3 SGB XI erbringen.

Hier gilt es aus unserer Sicht sicherzustellen, dass die qualitativen Vorgaben hinsichtlich der Leistungserbringung sich an denen orientieren, welche für ambulante Pflegedienste gelten. Das gilt für die noch zu verhandelnden rahmenvertraglichen Regelungen genauso wie für die Qualitätsgrundsätze in der ambulanten Pflege, die auch die Qualitätsprüfungen regeln. Auch hier gilt es für eine Gleichbehandlung zu sorgen.

Zu all den vorstehend genannten Bereichen wird sich der ABVP auch in den kommenden Jahren aktiv in die Diskussion einbringen. Denn es warten in den nächsten Jahren noch viele Veränderungen auf die ambulante Pflege, die diese teilweise auch neu prägen werden.

Dazu wird auch die Umsetzung der neuen generalistischen Pflegeausbildung, die ab 2020 zum Einsatz kommt, beitragen genauso wie das Fortschreiten der Digitalisierung in der Pflege. Ferner gilt es die Arbeitsbedingungen in der Pflege weiter zu verbessen. Dazu gehören entsprechend höhere Löhne genauso wie familienfreundliche Arbeitsbedingungen und die Akzeptanz, dass ambulante Pflege mehr ist, als nur satt und sauber. Weiterhin bedarf es einer Aufwertung der ambulanten Pflegekräfte zum Partner auf Augenhöhe mit den verordnenden Hausärzten. Pflegekräfte sollten langfristig selbstverantwortlich, z.B. Pflegehilfsmittel oder pflegerische Prophylaxen, verordnen dürfen.

Abschließend möchten wir, die Mitglieder des geschäftsführen Vorstandes sowie die für den ABVP hauptamtlich tätigen Mitarbeiter, uns bei allen Mitgliedern bedanken, die dem ABVP e.V. in der Vergangenheit die Treue gehalten und unsere Arbeit, insbesondere auch als ehrenamtliche Funktionäre, unterstützt haben und dies auch in der Zukunft weiterhin tun werden.

Gerne denke ich an dieser Stelle an unsere Jubiläumsfeier sowie unsere Bundesmitgliederversammlung vom 26. und 27. Oktober 2018 anlässlich unseres 25jährigen Bestehens in Berlin zurück. Um Ihnen einen Eindruck zu vermitteln, finden Sie hier die schönsten Bilder zur Erinnerung. Besonders erwähnenswert ist an dieser Stelle, dass wir nicht nur auf den Geburtstag des ABVP e.V. anstoßen konnten, sondern auch auf das 20jährige Dienstjubiläum unserer Justiziarin Frau Maike Beisner.

Mit freundlichen Grüßen,
Ihr

Norbert Schultz

Vorsitzender des ABVP und Mitglied seit über 20 Jahren.

Norbert Schulz

FUHRPARKMANAGEMENT

in Zeiten von Digitalisierung, E-Mobilität und Dieselfahrverbot

Die Automobilbranche befindet sich im Wandel. Dieser betrifft natürlich auch den Fuhrpark ambulanter Pflegedienste und Tagespflegeeinrichtungen. Welche Auswirkungen die Digitalisierung, die E-Mobilität aber auch die Dieselfahrverbote in Ihrem Betrieb haben können, soll im Folgenden näher beleuchtet werden.

Einige Ur-Mitglieder des ABVP e.V. werden noch wissen, mit welchen Fahrzeugen sie in den 80er oder 90er Jahren oder sogar noch früher ihre Touren bestritten haben: Spritfresser ohne Servolenkung, ohne Klimaanlage und insgesamt mit wenig Ausstattung und Komfort. Gleichzeitig konnten sie ihre Fahrzeuge noch bedenkenlos mit Diesel betanken. Auch die 1% Methode bei der Nutzung der Dienstfahrzeugen von Ihren Mitarbeitern gab es noch nicht. Diese wurde erst 1996 eingeführt.

Die Zeiten haben sich verändert. Fahrzeuge haben im sparsamen Verbrauch, bei Ausstattung und Technik sowie bei den Innovationen der Antriebsformen zugelegt. Aktuelle Trends sind stark schwankende Kraftstoffpreise je nach Weltmarktsituation und das in Frage stellen herkömmlicher Antriebe wie dem Diesel – Stichwort Grüner Fuhrpark – inkl. der Dieselfahrverbote.

Angesichts dessen kann für Sie die Umrüstung des Fuhrparks in Ihrem Betrieb auf E-Mobilität eine zu überdenkende Alternative sein. Tatsächlich schneidet die E-Mobilität, gerade im Hinblick auf den Verbrauch, auch sehr gut im Vergleich zu anderen Antriebsformen ab. Auch die lange Lebensdauer des Elektromotors, niedrigere Betriebskosten aufgrund geringerem Wartungsaufwand, die geringen Treibstoffkosten, die umweltfreundliche Fahrweise und die Fördermöglichkeiten sowie die KfZ-Steuerbefreiung sind Vorteile der E-Mobilität. Zusätzlich gewährt das Bundesamt für Wirtschaft und Ausfuhrkontrolle bspw. eine Förderung für E-Mobilität, den sog. Umweltbonus. Zudem sind reine Elektroautos befristet von der KfZ-Steuer befreit.

Die Nachteile der Elektromobilität zeigen sich dagegen in den hohen Anschaffungskosten, den geringen Reichweiten von E-Autos bei gleichzeitig geringer Dichte des Ladestationsnetzes (in Deutschland etwa 6.500 Ladestationen) sowie den ggf. langen Ladezeiten (bei einer herkömmlichen Haushaltssteckdose zwischen 8 und 14 Stunden). Außerdem stehen derzeit viele Fördertöpfe für die Schaffung einer eigenen Ladeinfrastruktur nicht zur Verfügung. Auch bei der Beantragung von Förderung haben sich in der Praxis teilweise Schwierigkeiten gezeigt.

Ob die E-Mobilität also per se die bessere Antriebsform ist als bspw. der Diesel, ist daher fraglich. Der Diesel schneidet nämlich gerade im Hinblick auf den Verbrauch gut ab, er ist außerdem verhältnismäßig günstig und hat, im Gegensatz zu E-Autos, höhere Reichweiten. Dennoch überschreitet er den EU-Stickoxid-Grenzwert von 40 Mikrogramm pro Kubikmeter. Aus ökologischen Gründen gibt es daher schon Fahrverbote in Hamburg. In Berlin, Frankfurt am Main, Aachen, Stuttgart und Mainz drohen sie ab 2019. Köln und München diskutieren ebenfalls über Fahrverbote. Möglich wurden die Dieselfahrverbote nach einem Urteil des Bundesverwaltungsgerichts Leipzig, das die Aufnahme von Dieselfahrverboten in die Luftreinhaltepläne der Städte und Bezirksregierungen ermöglicht hat. Das Urteil sieht die phasenweise Einführung von Dieselfahrverboten vor. In der ersten Stufe werden demnach lediglich Diesel-Fahrzeuge bis EURO-NORM 4 verboten, in einer zweiten Stufe ab dem 01.09.2018 ist das auch für Diesel ab EURO-NORM 5 möglich. Eine finanzielle Ausgleichspflicht für die Hersteller sieht das Urteil nicht vor. Ausnahmeregelungen vom Dieselfahrverbot für bspw. Schwerbehinderte sind aber möglich.

Ein von der Bundesregierung beschlossenes Maßnahmenbündel vom 02.10.2018 soll Dieselfahrverbote nun verhindern. Es werden Softwareupdates, Flottenwechsel, Hardware-Nachrüstungen und Umtauschaktionen der Hersteller gefordert. Problematisch ist, dass die Autohersteller insbesondere bei der Kostenfrage für Nachrüstungen nicht mitziehen. Eine blaue Plakette sieht das Maßnahmenbündel jedoch nicht vor, aber es nimmt EURO 6 Diesel und sehr saubere Diesel von den Fahrverboten aus. Am 22.10.2018 hat die Bundesregierung angekündigt, Dieselfahrverbote per Gesetz zu verbieten. Die Entwicklung bleibt abzuwarten.

Während herkömmliche Techniken also in Frage gestellt werden, macht die Entwicklung und insbesondere die Digitalisierung auch vor der Automobilbranche nicht halt. Innovationen wie bspw. das digitale Fahrtenbuch sorgen für Optimierung: sie zeichnen Pflegefahrten nämlich automatisch auf. Die Datenübermittlung erfolgt per App. Das reduziert die Arbeitszeit. Außerdem kann ein digitales Fahrtenbuch eine Einsparung gegenüber der 1% Methode darstellen. Es ist allerdings darauf zu achten, dass das digitale Fahrtenbuch nachträglich nicht abgeändert werden kann. Falls doch sind die Änderungen zu dokumentieren oder offen zu legen. Die Angaben des digitalen Fahrtenbuches müssen zudem zeitnah, vollständig, lückenlos und in fortlaufendem Zusammenhang erfolgen. Schließlich muss man sich mit der richtigen Bedienung eines digitalen Fahrtenbuches vertraut machen, ansonsten nützt auch die beste TÜV-Zertifizierung nichts. Aus Gründen des Datenschutzes müssen Mitarbeiter beim Einsatz von digitalen Fahrtenbüchern entsprechende über die Datenerhebung informiert werden. Eine schriftliche freiwillige Einwilligungserklärung der Mitarbeiter für die Anwendung eines digitalen Fahrtenbuches ist hier die beste Absicherung.

Sie sehen, es hat sich schon viel getan und wir können gespannt sein, ob wir irgendwann alle nur noch digital oder im E-Auto oder gar in der Luft unterwegs sein werden.

Anna-Lena Benner-Berns

Anzeige

Mehr Service, weniger Stress

Die Zahlen sprechen für sich: Laut Dataforce-Leasinganalyse 2017 leasen mittlerweile über 55 Prozent der Unternehmen in Deutschland ihre Fahrzeuge. Besonders bemerkenswert ist der steigende Trend zum Full-Service-Leasing. Rund ein Drittel der Unternehmen, die sowieso leasen, setzen auf die Integration von Services in ihren Leasingvertrag. Ziel ist eine sorgenfreie „All-Inclusive-Mobilität". Auch Pflegedienste können davon profitieren.

Fuhrparkmanager zu sein ist kein Kinderspiel: Fahrzeuge bestellen, Rechnungen und Belege prüfen, Führerscheine kontrollieren, Schadenmeldungen aufnehmen, Schadenquoten analysieren – die Liste an Aufgaben scheint endlos. Während sich bei größeren Flotten die Abwicklung und die Kosten ohne hochspezialisierte Partner gar nicht mehr in den Griff bekommen lassen, so ist das Fuhrparkmanagement bei kleineren Flotten für die Verantwortlichen oft nur ein kleiner Teil ihres Aufgabenspektrums. Häufig reicht die Zeit für ein effizientes Fuhrparkmanagement kaum aus. Auch Pflegedienste können davon ein Lied singen. Dabei kann schon bei kleineren Flotten das Full-Service-Leasing helfen, den administrativen Aufwand deutlich zu reduzieren.

Alles aus einer Hand

Der Klassiker unter den Full-Service-Leistungen, die an den Leasingvertrag angeschlossen werden können, sind Wartung- und Verschleißverträge. Je nach Anbieter sind darin alle Kosten für Wartungs- und Serviceintervalle sowie Verschleißreparaturen enthalten. „Damit ist bereits ein Großteil der unvorhersehbaren Kosten abgedeckt", sagt André Schönian, Leitung Vertrieb Sonderzielgruppen und Autovermieter bei der Volkswagen Leasing GmbH, „vor allen Dingen entfällt auch die zeitaufwendige Rechnungsprüfung." Hinzu kommt die Abwicklung der Kfz-Steuer und Rundfunkbeiträge, Reifen-Services oder Mietwagen bis hin zu Versicherungsleistungen, dem Schadenmanagement oder Auswertungen und Analysen sämtlicher Fuhrparkdaten über eine entsprechende Reporting-Software. Die Pluspunkte: Weniger zeitraubende Organisationsaufgaben, höhere kalkulatorische Sicherheit und mehr Transparenz.

Tankkarten werden immer beliebter

Eine große Erleichterung in der Flottenpraxis sind Tankkarten. Auch sie rentieren sich schon für kleinere Fuhrparks. Viele Anbieter haben kostenlose Varianten im Portfolio. Flottenmanager profitieren von mehr Komfort durch bargeldloses Bezahlen und von einem Informationsgewinn. Denn häufig ist ein monatliches und kostenloses Reporting inklusive. So behalten Flottenverantwortliche den Überblick über Kraftstoffverbrauch und -kosten. Auch die Verwaltung von einzelnen Tankbelegen gehört damit der Vergangenheit an. Hinzu kommen attraktive Cent-Nachlässe pro getankten Liter. Außerdem kann die Tankkarte in den meisten Fällen als Serviceausweis bei der Werkstatt genutzt werden.

Im Fokus: UVV-Prüfungen

„Viele Flottenverantwortliche vergessen, dass nicht nur die Kontrolle der Führerscheine eine ihrer zentralen Pflichten ist", betont Schönian, insbesondere die Einhaltung der so genannten Unfallverhütungsvorschriften rückt immer stärker in den Mittelpunkt." Dabei ginge es nicht nur darum sicherzustellen, dass das Fahrzeug sowohl verkehrs- als auch betriebssicher ist und dies auch zu lückenlos dokumentieren. Vielmehr müssen Dienstwagenfahrer einmal jährlich im Rahmen von Fahrerunterweisungen geschult werden. Auch hier unterstützen Leasing- und Fuhrparkmanagementgesellschaften – von der elektronischen Führerscheinkontrolle inkl. Reporting, über die Integration der UVV-Prüfungen in Wartungsverträge bis hin zu Online-Tools für Fahrerschulungen. Das Ziel: Der Flottenverantwortliche soll sich auf seine eigentliche Aufgabe konzentrieren können, nämlich das Management seines Fuhrparks.

Liebe Mitglieder,

seit dem 1. November 2018 erreichen Sie mich in der Bundesgeschäftsstelle in Hannover unter der Durchwahl -200 als erste Ansprechpartnerin für alle Anfragen bezüglich der Mitgliederverwaltung.

Nach 26 Jahren als Organisationstalent in der Stadtsanierung wurde es für mich Zeit für berufliche Veränderungen und neue Herausforderungen. Gerne möchte ich meine Erfahrung hier in meine Arbeit beim ABVP e. V. einbringen und Sie tatkräftig unterstützen.

Ich möchte Ihnen für Ihre wertvolle Arbeit den Rücken stärken und freue mich auf eine gute Zusammenarbeit mit Ihnen!

Grüße aus Hannover,

Andrea Knoll
Büroassistentin / Mitgliederverwaltung des ABVP

Frohe Weihnachten vom ABVP

Das Paradox unser Zeit

Wir haben hohe Gebäude, aber eine niedrige Toleranz, breite Autobahnen, aber enge Ansichten.

Wir verbrauchen mehr, aber haben weniger, machen mehr Einkäufe, aber haben weniger Freude.

Wir haben größere Häuser, aber kleinere Familien, mehr Bequemlichkeit, aber weniger Zeit, mehr Ausbildung, aber weniger Vernunft, mehr Experten, aber auch mehr Probleme, mehr Medizin, aber weniger Gesundheit.

Wir haben unseren Besitz vervielfacht, aber unsere Werte reduziert. Wir sprechen zu viel, wir lieben zu selten und wir hassen zu oft.
Wir wissen, wie man seinen Lebensunterhalt verdient, aber nicht mehr, wie man lebt.

Wir haben dem Leben Jahre hinzugefügt, aber nicht den Jahren Leben.
Wir kommen zum Mond, aber nicht mehr an die Tür des Nachbarn.
Wir haben den Weltraum erobert, aber nicht den Raum in uns.
Wir machen größere Dinge, aber keine Besseren.

Wir schreiben mehr, aber wissen weniger, wir planen mehr, aber erreichen weniger.
Wir haben gelernt schnell zu sein, aber wir können nicht warten.

Es ist die Zeit der Pillen, die alles können: sie erregen uns, sie beruhigen uns, sie töten uns.

Meine Damen und Herren denken sie daran, mehr Zeit denen zu schenken, die sie lieben, weil sie nicht immer mit Ihnen sein werden. Sagen Sie ein gutes Wort denen, die sie jetzt voll Begeisterung von unten her anschauen, weil diese kleinen Geschöpfe bald erwachsen werden und nicht mehr bei Ihnen sein werden. Schenken Sie dem Menschen neben Ihnen eine innige Umarmung, denn sie ist der einzige Schatz, der von ihrem Herzen kommt und sie nichts kostet. Sagen sie dem geliebten Menschen: „Ich liebe Dich“ und meinen es auch so. Ein Kuss und eine Umarmung, die von Herzen kommen, können alles Böse wiedergutmachen. Gehen sie Hand in Hand und schätzen sie die Augenblicke, wo sie zusammen sind, denn eines Tages wird dieser Mensch nicht mehr neben ihnen sein.

Findet Zeit Euch zu lieben, findet Zeit miteinander zu sprechen.
Findet Zeit, alles was Ihr zu sagen habt miteinander zu teilen, denn das Leben wird nicht gemessen an der Anzahl der Atemzüge, sondern an der Anzahl der Augenblicke, die uns des Atems berauben.

Frohe Weihnachtstage und ein glückliches Neues Jahr im Namen des gesamten ABVP Haupt- und Ehrenamts wünscht Ihnen Ihr...

Norbert Schultz

Norbert Schultz

Was raten Sie als Unternehmer in der Pflege anderen Unternehmern?

Warum sind Sie dem ABVP als Mitglied verbunden?

Während des diesjährigen Jubiläumskongresses fragten wir die anwesenden Mitglieder – was sie antworteten, lesen Sie hier.

Norbert Schultz

Mein Unternehmertipp

Setzen Sie Ihre Rechte durch!

Bärbel Müller

Ich bin beim ABVP, weil…

…die Preisverhandlungen für mich und natürlich somit auch für meine Kollegen durchgesetzt, sowie Neuigkeiten und Gesetzesänderungen weitergegeben werden. Ich schätze zudem den Austausch mit Kollegen.

Dominik Kötter

Mein Unternehmertipp

Nutzen Sie die Möglichkeit sich mit anderen Unternehmern auszutauschen und sich selber die Schwarmintelligenz zu nutzen zu machen. Fehler und Erfahrungen, die andere gemacht haben, muss man selber ja nicht auch machen. Der Austausch bei Veranstaltungen wird immer familiärer und lässt uns als Masse stärker werden.

Eva Hillebrecht

Ich bin beim ABVP, weil…

…ich mich hier gut aufgehoben fühle.

Rüdiger Schmidt

Ich bin beim ABVP, weil…

...der ABVP mir die Möglichkeit bietet direkt die Weiterentwicklung der ambulanten Pflege mitzugestalten.

Marion Morast

Ich bin beim ABVP, weil…

…ich mich wohlfühle! Die Kommunikation funktioniert – es gibt ein Miteinander, man wird angehört und ernstgenommen.

Carmen Kurz-Ketterer

Mein Unternehmertipp

Halten Sie die Qualität der Pflege hoch! Stärken Sie den Pflegefachkräften den Rücken und wertschätzen Sie Ihr Personal! Bilden Sie aus!

Beate Gürster

Mein Unternehmertipp

Jeder Pflegedienst sollte über eine Weiterentwicklung des Leistungsangebots mit Tages- und Kurzzeitpflege nachdenken.

Franziska Arsenijevic

Mein Unternehmertipp

Austausch und Kommunikation mit Kollegen/Innen ist extrem wichtig! Hospitationen sind eine Bereicherung – nehmen Sie sich unbedingt dafür Zeit.

Danilo Jantsch

Ich bin beim ABVP, weil…

...ich den offenen, konstruktiven Gesprächsaustausch und die Unterstützung, um den Kassen entgegenzuwirken, schätze. Es sind nur ambulante Dienste vertreten und der Vorstand ist sehr freundlich.

Erdmuthe Heise

Ich bin beim ABVP, weil…

…"Wir sind die Ambulanten" für mich wichtig ist. Ich sehe mich mit meinem ambulanten Dienst durch den Geschäftsführenden Vorstand, in dem ausschließlich Inhaber von Pflegediensten sitzen, sehr gut vertreten und beraten. Für mich ist der ABVP ein „familiärer" Verband.

Claudia Kramber & Anja Schade

Unser Unternehmertipp

Vermeiden Sie die Ego-Falle Selbstüberschätzung – arbeiten Sie ganzheitlich, handeln Sie einheitlich!

Reinhard Kirstein

Ich bin beim ABVP, weil…

…wir alle eine große Familie sind!

Edith Hipper

Mein Unternehmertipp

Selbst Fachkräfte ausbilden und rechtzeitig Schulplätze sichern!

Steffi Reimann

Mein Unternehmertipp

Jede Branche hat schwierige Zeiten – auch die Pflege! Niemals in Routine versinken, sondern immer die „Suppe am Köcheln" halten.

Karola Schäfer

Ich bin beim ABVP, weil…

…ich mich verstanden fühle, ich mich mit allen Fragen an Frau Horn wenden kann und immer eine Antwort, gute Tipps und Anregungen bekomme.

Christin Ziehr-Schuttwolf

Mein Unternehmertipp

Ich schaue stets nach vorne, der Blick zurück kostet Zeit und bringt mein Unternehmen nicht weiter. Seit Jahren ist jede Menge Bewegung in der Pflege, das was heute aktuell ist, kann im nächsten Moment schon wieder ganz anders aussehen. Man sollte versuchen, sich nicht über alles aufzuregen, sondern die Energie für das tägliche Geschäft und die Herausforderungen aufzusparen. (…)

Ramona Matschy

Ich bin beim ABVP, weil…

…ich mich gut vertreten fühle und es keinen anderen Verband gibt, der ausnahmslos ambulante Dienste vertritt. Weil wir dringend Lobby brauchen, Verbundenheit zählt und wir uns untereinander austauschen können. Weil Zusammenarbeiten entstehen und gute Fortbildungen angeboten werden.

Sascha Haltenhof

Ich bin beim ABVP, weil…

…ich durch den Austausch mit anderen Diensten mehr lerne als in jedem Seminar und die tollen Mitarbeiter/innen des Hauptamts mich und meine evtl. Probleme kennen und ernst nehmen.

Martina Lippert

Mein Unternehmertipp

Am Ball bleiben und offen für Neuerungen sein!

Anja Vigano

Mein Unternehmertipp

Ich baue auf den Austausch mit anderen Pflegediensten und schaffe Transparenz für Mitarbeiter.

Petra Willmann & Karin Wartmann

Wir sind beim ABVP, weil…

…wir uns im ambulanten Bereich zu jeder Zeit (in den letzten 20 Jahren) gut beraten und betreut gefühlt haben, immer einen Ansprechpartner hatten, der sich um Probleme oder Anliegen gekümmert hat.

Judith Weise

Ich bin beim ABVP, weil…

…der Austausch mit Kollegen unbezahlbar ist.

Die Pflegeberufereform

Wie sieht die Ausbildung ab 2020 aus?

Die Reform der Pflegeausbildung wurde seit Jahren diskutiert, nun steht es fest: Die Ausbildung wird ab dem 01.01.2020 generalistisch. Aber warum gibt es überhaupt eine Reform?

Ziel der Reform ist es eine hochwertige und zeitgemäße Ausbildungsmöglichkeit für alle an der Pflege Interessierten zu schaffen und damit den zukünftigen Mehrbedarf an Fachkräften zu decken. Zudem soll die Ausbildung an die geänderten Strukturen und Anforderungen in der pflegerischen Versorgung angepasst werden.

In Folge der Reform werden die verschiedenen Pflegeausbildungen aus der Krankenpflege, Kinderkrankenpflege und Altenpflege nun zusammengeführt. Eine vor dem 31.12.2019 nach den derzeitigen Regelungen angefangene Ausbildung, kann aber noch bis zum 31.12.2024 abgeschlossen werden.

In den ersten beiden Jahren der Ausbildung in 3 Jahren (in Vollzeit) oder 5 Jahren (in Teilzeit) wird es eine generalistische Ausbildung für alle geben. Kurz vor Ende des zweiten Ausbildungsjahres kann der Auszubildende dann seinen weiteren Ausbildungsweg wählen. Er kann sich auf die Altenpflege oder Kinderkrankenpflege spezialisieren und einen dementsprechenden Abschluss erwerben, oder einen generalistischen Abschluss mit der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann machen. Dieser Titel ist auch EU-weit anerkannt. Ergänzend hierzu ist ein generalistisches Pflegestudium als weiterer Qualifizierungsweg möglich.

Die Qualität der Pflegeausbildung soll über eine bessere Anleitung und Begleitung der Ausbildenden durch die Ausbildungseinrichtung und die Schule erhöht werden. Schulen haben hierzu erhöhte Mindestanforderungen, insbesondere in Bezug auf die beruflichen Anforderungen von Leitung und Lehrkräften, zu erfüllen.

Das Berufsbild soll auch dadurch aufgewertet werden, dass es zukünftig pflegerische Aufgaben gibt, die nur von Personen mit dem neuen Abschluss durchgeführt werden dürfen.

Zugang zu dieser Ausbildung haben alle Schülerinnen und Schüler mit zehnjähriger allgemeiner Schulbildung. Personen mit neunjährigem Hauptschulabschluss können über eine vorgeschaltete Qualifikation zum Pflegehelfer die Ausbildung ebenfalls absolvieren und erhalten diese Zeit angerechnet. Für die Aufnahme eines Pflegestudiums gelten die allgemeinen Hochschulzulassungsbestimmungen.

Ablauf der praktischen Ausbildung

Sie können Träger der praktischen Ausbildung sein, wenn Sie selbst eine Pflegeschule betreiben oder mit einer Pflegeschule einen Kooperationsvertrag schließen. Als Träger der praktischen Ausbildung schließen Sie zudem Kooperationsverträge mit anderen Ausbildungsstätten, wie z.B.

Krankenhäusern, psychiatrische Einrichtungen o.a. und organisieren dort die praktischen Einsätze des Auszubildenden außerhalb Ihres Betriebes.

Tipp:

Diese Organisation können Sie der Pflegeschule übertragen.

Wie bisher auch benötigen Sie einen Ausbildungsvertrag mit dem Auszubildenden, wobei dieser auch der Zustimmung der Pflegeschule bedarf. Hierdurch soll überprüft werden, ob ein angemessenes Ausbildungsgehalt gezahlt wird. Die Höhe der Ausbildungsvergütung gilt dann als angemessen, wenn sie sich z.B. am TVöD orientiert. Die jeweils aktuelle Höhe der Gehälter nach TVöD finden Sie u.a. auf www.pflegeausbildung.net. Sofern ein Auszubildender sich für den speziellen Abschluss als Alten- oder Kinderkrankenpfleger entscheidet, muss der Ausbildungsvertrag dann im dritten Ausbildungsjahr dementsprechend angepasst werden.

Die praktische Ausbildung umfasst insgesamt 2.500 Stunden. Für den Ablauf erstellen Sie einen Ausbildungsplan, der dann von der Pflegeschule auf die Vereinbarkeit mit deren schulinternen Curriculum überprüft wird. Bei Ihnen als Träger der praktischen Ausbildung leistet der Auszubildende dabei mindestens 1.300 Stunden praktische Ausbildung. Hierzu können, je nach Wahl des Azubis, weitere Einsätze bei Ihnen, insbesondere im Rahmen des Pflichteinsatzes im letzten Ausbildungsjahr, kommen. In der Anlage 7 zur Pflege-Ausbildungs- und Prüfungsordnung ist genau aufgelistet, in welchem Ausbildungsjahr und in welchem Bereich der Auszubildende seine praktische Ausbildung durchzuführen hat.

Mindestens 10 % der praktischen Ausbildungszeit an einem Einsatzort muss als Praxisanleitung sichergestellt werden. Für die Erhöhung der Ausbildungsqualität wurden auch die Anforderungen an den Praxisanleiter geändert. Der Praxisanleiter muss nun mindestens ein Jahr Berufserfahrung als Pflegefachkraft und eine berufspädagogische Zusatzqualifikation im Umfang von 300 Stunden haben. Zusätzlich muss eine kontinuierliche, insbesondere berufspädagogische Fortbildung im Umfang von mindestens 24 Stunden im Jahr erfolgen. Aber keine Sorge, alle bis zum 31.12.2019 anerkannten Praxisanleiter bleiben auch ab 2020 anerkannt. Die jährliche Fortbildungsverpflichtung gilt aber auch für sie. Hinzu kommt eine Praxisbegleitung je Einsatzort durch die Pflegeschule als Unterstützung für den Praxisanleiter.

Es bleibt weiterhin beim Wechsel zwischen Blockunterricht und praktischen Ausbildung. Die Abstimmung hierzu erfolgt im Kooperationsvertrag mit der Pflegeschule.

In der Pflegeschule haben die Auszubildenden insgesamt 2.100 Stunden theoretischen und praktischen Unterricht. Die genaue Stundenverteilung des Unterrichts finden Sie in Anlage 6 der bereits im Bundesgesetzblatt verkündeten Pflege-Ausbildungs- und Prüfungsordnung.

Nach dem zweiten Ausbildungsdrittel legt der Auszubildende eine Zwischenprüfung ab, wobei unabhängig von dem Ergebnis der Prüfung die Ausbildung fortgesetzt und erfolgreich abgeschlossen werden kann. Die staatliche Abschlussprüfung erfolgt dann am Ende des dritten Ausbildungsjahres auf Antrag.

Finanzierung der Ausbildung

In jedem Bundesland wird zur Finanzierung der neuen Ausbildung ein Umlageverfahren eingeführt. Hieran werden alle Einrichtungen beteiligt, unabhängig davon, ob sie ein Träger praktischer Ausbildung sind oder nicht. Neben den ambulanten und stationären Pflegediensten haben auch die Krankenhäuser, die soziale und private Pflegeversicherung und das jeweilige Land in den Fond für die Umlage einzuzahlen.

Zur Festsetzung des Ausbildungsbugdets für auszubildende Einrichtungen laufen in den einzelnen Bundesländern die Verhandlungen mit allen Beteiligten über die Durchführung dieses Umlageverfahrens. Sobald sich hier ein Ergebnis abzeichnet, wird Sie Ihr zuständiger Länderreferent/in informieren.

Bei der Diskussion rund um die Pflegeausbildung im Rahmen der Bundesmitgliederversammlung haben sich die Mitglieder des ABVP e.V. grundsätzlich für die Ausbildung im eigenen Betrieb ausgesprochen, jedoch ist eine Grundskepsis gegenüber der generalistischen Ausbildung vorhanden. Wir blicken gespannt auf das Jahr 2020 und darauf, wie die „neue“ Ausbildung dann tatsächlich aussieht.

Stephanie Kurtz

ERFOLGSFAKTOR
innerbetriebliche Kommunikation

Für die erfolgreiche Unternehmensführung ist eine funktionale innerbetriebliche Kommunikation ein wesentlicher Aspekt. Leider treten gerade hier vielfältige Probleme auf. Dies liegt häufig daran, dass Kommunikationsprozesse nicht standardisiert sind oder undokumentiert bleiben, sei es auf Grund fehlenden Interesses oder schlicht Personalmangels. Dadurch bleibt jedoch das Potential vieler Pflegedienste ungenutzt.

Eine Definition der internen Kommunikation lautet dabei:
„Interne Kommunikation ist ein Instrument der Unternehmenskommunikation, welches mittels klar definierter, regelmäßig oder nach Bedarf eingesetzter und kontrollierter Medien die Vermittlung von Informationen sowie die Führung des Dialogs zwischen der Unternehmensleitung und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sicherstellt."

Was die Definition für interne Kommunikation beinhaltet, ist zum einen die institutionelle Struktur und zum anderen die Funktion von interner Kommunikation. Die Institution für interne Kommunikation umfasst den Verantwortungsrahmen, den ein Pflegedienst sich setzen sollte. Es muss klar definiert sein, wer im Pflegedienst die interne Kommunikation maßgeblich koordiniert und steuert und demnach auch als zentraler Ansprechpartner fungiert. Ebenfalls sollten Kommunikationsabläufe standardisiert sein und demnach immer nach einer festgelegten Struktur erfolgen.

Pflege ist ein komplexes System, in dem ständig Informationen benötigt und ausgetauscht werden. Ohne eine gesicherte Kommunikation aller an der Pflege Beteiligten ist ein erfolgreiches pflegerisches Handeln nicht möglich. Um die interne Verständigung in der Pflege effizient zu gestalten müssen klare und verbindliche Kommunikationsstrukturen geschaffen und eingehalten werden. Das Ziel eines jeden Informationssystems sollte dabei sein, dass jeder Mitarbeiter die Informationen erhält, die er für seine Arbeit benötigt.

Auf der anderen Seite bindet die Funktion von interner Kommunikation alle Ebenen und Kommunikationsabläufe mit ein. Unternehmen sollten ihre Mitarbeiter zu einer offenen Kommunikation motivieren: wertschätzend untereinander, Möglichkeiten auch zum privaten Austausch schaffend. Das stärkt ebenfalls die Identifikation mit dem Unternehmen. Gute interne Kommunikation hilft bei Veränderungen im Pflegedienst, da diese den Mitarbeitern schnell bekanntgegeben werden und diese

sich sodann danach ausrichten können. Darüber hinaus kann sie die Darstellbarkeit von betrieblichen Zusammenhängen verbessern und bietet den Mitarbeitern dadurch eine Orientierungshilfe über das Leistungsangebot des Pflegedienstes.

Ein weiterer Vorteil ist ein stets aktueller Kenntnisstand der Mitarbeiter (Prozesskommunikation statt Ergebniskommunikation). Immens wichtig hierfür ist daher die Einbeziehung aller Beteiligten in die Gestaltung der Kommunikation. Dies führt zu einer Stärkung der Kommunikationskultur im Pflegedienst. Dabei sollte eine Formulierung verbindlicher Richtlinien und Grundsätze für Kommunikation nicht vergessen werden und die Mitarbeiterkommunikation sollte auf die Anforderungen der Situation, sowie die Wünsche und Bedürfnisse der Beteiligten zugeschnitten sein.

Die Schaffung einer strukturierten und klar definierten internen Kommunikation erfüllt dabei viele wichtige Funktionen. Fragen auf der Sach- und auf der Beziehungsebene können so schneller geklärt werden, wodurch das Erkennen fremder und eigener Absichten erleichtert wird. Damit einher geht eine Erhöhung gegenseitigen Vertrauens und Loyalität sowie die Reduzierung von Unsicherheiten und die Schaffung von Klarheit zwischen den Zielen.

Auch eine Verbesserung des Verständnisses der konkreten Aufgabenstellungen und die Klärung gegenseitiger Erwartungen fördert den Konsens und stärkere Kooperation im Pflegedienst. Durch die gegenseitige Hilfe bei der Lösungsfindung entsteht stets auch ein Lerngewinn für den Einzelnen (z.B. Feedback, neue Anschauungen usw.).

Gleichzeitig dient sie der Förderung der Gespräche zwischen Mitarbeitern und Vorgesetzten und schafft so Transparenz auf allen Ebenen. Zudem werden die Mitarbeiter dadurch angeregt, häufiger eigene Ideen einzubringen, wodurch sie wiederum stärker in die Betriebsabläufe eingebunden werden und sich so besser mit dem Unternehmen identifizieren.

Die Leistungsfähigkeit interner Unternehmenskommunikation hängt eng mit den Zielvorstellungen der am Kommunikationsprozess Beteiligten sowie deren Vorstellungen von den Aufgaben interner Kommunikation zusammen. Sie bilden die Basis für die Gestaltung von Kommunikationsmaßnahmen.

Die innerbetriebliche Kommunikation ist daher ein wesentlicher Bestandteil der Qualitätssicherung und Qualitätskontrolle der auf den Patienten bezogenen Arbeitsorganisation. Die innerbetriebliche Kommunikation beruht dabei wesentlich auf dem Prinzip der Mündlichkeit im Rahmen der institutionalisierten Weitergabe von Informationen aufgrund von Dienstbesprechungen, Übergaben und Pflegevisiten. Daneben ist die innerbetriebliche Kommunikation stets auch schriftlich oder digital festzuhalten, um eine stete Nachvollziehbarkeit zu gewährleisten.

FAZIT

Kommunikation findet nicht nur im Verhältnis von Vorgesetzten und Mitarbeitern statt, sondern auch zwischen allen Beteiligten einer Einrichtung. Die Verständigung erfolgt dabei in der Regel schriftlich und mündlich. Dabei sollten Kommunikationsdefizite unbedingt vermieden werden. Diese entstehen häufig dadurch, dass der Informationsfluss nur schlecht oder gar nicht organisiert oder strukturiert wird und so oftmals wichtige Informationen verloren gehen.

Pflegedienste sollten daher unbedingt feste Strukturen und standardisierte Abläufe für den Kommunikationsprozess erarbeiten und implementieren, um eine gleichbleibende und stets nachvollziehbare Qualität der Pflege zu gewährleisten.

Lukas Krause

Premium Factoring für Ambulante Pflegedienste

pvs»reiss

Abrechnung Ihrer Leistung mit den gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen

Übernahme Ihrer Liquidationen an private Kassen

Versicherung Ihrer Belege in unseren Betriebsräumen

Persönlicher Ansprechpartner

Sofortige Bearbeitung der Rechnungsrückläufer

Professionelle Hilfe bei Erstattungsproblemen mit den Kostenträgern

Wir sind so überzeugt von unserer Dienstleistung, dass wir es uns leisten können, Ihnen eine tägliche Kündigungsfrist anzubieten!

PVS Reiss GmbH
Strandbadstr. 8 78315 Radolfzell Tel. 07732-9405-400
kontakt@pvs-reiss.de www.pvs-reiss.de

ABVP-Zertifikatskurs

Demenz: Teil 2 - Kommunikation

Im ersten Teil des Zertifikatskurses ging es um die Grundlagen der Demenz, um Ursachen, Symptome, Formen und Behandlungsmöglichkeiten. Wichtig war hier unter anderem, dass das Bewusstsein durch die Demenz nicht getrübt wird. Die Sinnesorgane, die Wahrnehmung sowie Gefühle und Antriebe bleiben erhalten. So bleibt auch das Bedürfnis bestehen, gehört, verstanden und angenommen zu werden sowie mit anderen Personen verbunden zu sein. Dies zu erhalten und zu fördern ist das Ziel des Expertenstandards „Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz". Erreicht werden soll dies durch personenzentrierte Interaktions- und Kommunikationsangebote. In dem zweiten Teil des Zertifikatskurses steht daher die Kommunikation im direkten Kontakt mit dementen Personen im Mittelpunkt.

Definition

Kommunikation wird ganz verschieden beschrieben, je nachdem welche Aspekte der Kommunikation in den Vordergrund gestellt werden, sodass es keine einheitliche Definition gibt. Eine recht prägnante Beschreibung bietet jedoch das Online Lexikon für Psychologie und Pädagogik, wonach Kommunikation den Austausch von Informationen zwischen zwei oder mehreren Personen bezeichnet, wobei die Mitteilung sprachlich (verbal) und nichtsprachlich (nonverbal) erfolgen kann.

Zur nonverbalen Ebene gehören dabei alle Formen der Kommunikation, die sich nicht auf eine sprachliche Informationsvermittlung stützen, wie Gestik, Mimik, Stimme, Geruch und Körperhaltung. Das deutsche Allensbach-Institut hat dabei festgestellt, dass die Gestik und Mimik 55 Prozent der Kommunikation ausmachen, 26 Prozent entfallen auf die Stimme und nur 19 Prozent auf den fachlichen Inhalt. Somit macht die nonverbale Kommunikation mit 81 Prozent den Hauptanteil menschlicher Interaktion aus.

Grundsätze der demenzgerechten Kommunikation

Auch wenn jede Demenz anders verläuft, gibt es allgemeine Grundsätze für die Kommunikation mit an Demenz erkrankten Menschen, die im Folgenden dargestellt sind. Sie sollten, soweit es möglich ist, dafür sorgen, dass die Umgebung ruhig und frei von Einflüssen ist, die den Menschen mit Demenz von der Kommunikation mit Ihnen abhalten könnte.

Achten Sie auf ihre Sprache

Sprechen Sie den Menschen mit Demenz immer mit seinem Namen an und sehen Sie ihn direkt an. Dadurch können Sie sich vergewissern, dass der demente Mensch weiß, dass er mit der Anrede gemeint ist.

Eine bildhafte Sprache stimuliert die Sinne des Erkrankten. Benutzen Sie daher genaue und anschauliche Verben, Metaphern und Vergleiche. Es kann auch hilfreich sein, sofern möglich, im Dialekt zu sprechen. Reden Sie zudem langsam, deutlich und in kurzen Sätzen. Vermeiden sollten Sie Sätze, bei denen sich Informationen nur aus dem Kontext ergeben. Wählen Sie stattdessen klare, personenbezogene und eindeutige Formulierungen für das Gespräch mit dem Menschen mit Demenz. Nutzen Sie auch Wörter mit Signalcharakter wie „jetzt" „hier" „hin" „also" und Eigennamen, diese fördern die Konzentration des Erkrankten auf das momentane Geschehen. Sprechen Sie bewusst ruhig und leise, gerade in lauten Situationen, um Anspannungen und Aufregung zu verringern. Vermeiden Sie zudem Ironie, denn diese wird nicht mehr als solche verstanden.

Vermitteln Sie Informationen richtig

Nutzen Sie die Zeit, in der der an Demenz Erkrankte besonders aufmerksam ist, um wichtiges mit ihm zu besprechen. Meist sind das die Morgenstunden. Geben Sie nur eine Information auf einmal und versuchen Sie nur die Information zu vermitteln, die für den Erkrankten relevant ist. Ansonsten überfordern Sie ihn schnell. Halten Sie sich deswegen auch möglichst kurz und bringen Sie Ihre Aussage auf den Punkt. Wiederholen Sie Ihre Aussage, insbesondere wenn es sich um wichtige Information handelt, mehrmals und gleichlautend, damit diese verstanden wird.

Zudem sollten Sie die Kommunikation durch Gestik und Mimik unterstützen, um das Gesagte zu unterstreichen. Machen Sie Handlungen gegebenenfalls vor, damit diese besser verstanden werden.

Fragen Sie richtig

Benötigen Sie eine konkrete Aussage, so sollten Sie geschlossene Fragen stellen, die mit „ja" und „nein" zu beantworten sind. Hingegen sollten Sie offene „W-Fragen" (Wer? Wo? Wie? Was? Warum?) vermeiden. Fragen Sie daher lieber „Möchtest du Orangensaft trinken?" statt „Was möchtest du trinken?" Bei mehreren Angeboten zur Auswahl sollte sich die Frage zudem auf maximal zwei Alternativen beschränken, da mehr Auswahl den dementen Menschen schnell überfordert.

Benötigen Sie keine konkrete Auskunft, so stellen Sie einfache Fragen, die dem an Demenz Erkrankten das Gefühl vermitteln gehört und verstanden zu werden, wie z.B. „Wie geht es dir gerade? oder „Siehst du die Sonne da draußen?". Verständnisfragen wie „Welcher Wochentag ist heute?" sollten Sie dagegen nicht stellen. Mit solchen Fragen, die der Erkrankte nicht beantworten kann, demütigen Sie ihn nur.

Bei einsilbigen Antworten ermutigen Sie ihn, mehr zu erzählen. Lassen Sie dem Demenzkranken anschließend Zeit für seine Antwort und setzten Sie ihn nicht unter Druck.

Wertschätzen Sie den Menschen mit Demenz

Sie sollten sich dem Menschen immer vorstellen, wenn nötig auch mehrmals pro Tag. Begegnen Sie dem Menschen mit Demenz stets auf Augenhöhe und stellen Sie Augenkontakt her. Sprechen Sie nicht über seinen Kopf hinweg mit Dritten über ihn. Verwenden Sie dem Dementen gegenüber keine Babysprache. Schätzen Sie die Äußerungen dementer Menschen grundsätzlich wert und akzeptieren Sie diese. Sparen Sie nicht an Lob, wenn etwas gut gemacht wurde. Kritisieren Sie ihn hingegen nicht und machen Sie den Demenzkranken keine Vorwürfe, wenn etwas nicht so gut funktioniert. Stellen Sie die positiven Eigenschaften des Erkrankten heraus anstatt seine Defizite zu betonen. Auf Vorwürfe und Anschuldigungen sollten Sie nicht eingehen, diese sind oft Ausdruck der Hilflosigkeit und richten sich nicht gegen Sie als Person. Lassen Sie sich daher auch nicht auf Diskussionen ein und lenken Sie durch einen Themenwechsel ab. Wenn der Demente es zulässt, dann berühren Sie ihn behutsam um ihm ein Gefühl von Sicherheit und Eingebunden Sein zu vermitteln.

Individuelle Berücksichtigung von kognitiven Leistungseinbußen

Mit dem Fortschreiten der Demenz mehren sich die kognitiven Leistungseinbußen, so dass die nonverbale Kommunikation immer wichtiger wird. Um die Kommunikation im Einzelfall bedarfsgerecht anzupassen, ist auf die individuellen Einschränkungen der erkrankten Person einzugehen, da sich aus denen spezifische Anpassungsbedarfe der Kommunikation ergeben.

Typischerweise werden das Lernen und das Gedächtnis im Verlauf einer Demenzerkrankung zunehmend schlechter. Das Erinnern der Gegenwart sowie das Kurzzeit- und Langzeitgedächtnis und das implizite Lernen lassen nach. Hier sind Pflegekräfte als Interaktionspartner gefragt, die Erinnerungen mit weiterführenden Hinweisen verbinden.

Verschlechterungen kann es auch im sprachlichen Ausdruck geben, hierzu wird zunehmend nach passenden Wörtern und Bezeichnungen gesucht, woraus nötige Hilfestellungen beim sich Ausdrücken folgen. Leistungsminderungen in der komplexen Aufmerksamkeit sind ebenfalls möglich. Je nachdem, ob die Aufmerksamkeit kontinuierlich, geteilt, oder selektiv ist, ergibt sich daraus ein spezifischer Bedarf an die Anpassung der Kommunikation.

Einschränkungen der Handlungssteuerung können im Planen, Entscheiden, prozessualem Erinnern, Reagieren auf Feedback, Korrigieren von Fehlern, Verändern von Routinen und mentaler Flexibilität liegen. Dann sind verschiedene Hilfestellungen bei der Lösung von

RZH.

Wir sind die Spezialisten für Ihre Abrechnung

„Bei mir sind Sie an der richtigen Stelle. Ich habe selbst jahrelang in der Häuslichen Pflege gearbeitet und kann Ihre Fragen fachkundig beantworten."

Silke Klein ///
Kundenmanagement

Jetzt Zeitgewinn mit RZH-Abrechnung ausrechnen:

www.rzh.de/rechner

0281 / 9885 - 224
wir_fuer_sie@rzh.de

Alltagsproblemen, bezogen auf die Planung von Handlungsabläufen, notwendig.

Bei Einschränkungen der sozialen Kognition lässt das Erkennen und Interpretieren von Emotionen und Verstehen, dass jede Person ihre eigenen Perspektiven und Motive repräsentiert, nach. Wichtig ist daher, die Gesprächssituation entsprechend anzupassen und dem an Demenz Erkrankten durch Kommunikation und Interaktion soziale Teilhabe zu ermöglichen.

Schließlich können noch Anpassungsbedarfe bei der angemessenen Gestaltung von Kommunikationssituationen und bei Unterstützung von Alltagshandlungen daraus resultieren, dass die visuelle Wahrnehmung und/oder die Hand-Auge-Koordination des an Demenz Erkrankten zunehmend eingeschränkt ist.

Die sich im Einzelfall aus den Einschränkungen ergebenden Bedarfe des Menschen mit Demenz sind dann nicht einzeln, sondern zu einem Gesamtbild zusammengefasst zu betrachten, um die Kommunikation entsprechend anzupassen.

Verwendete Literatur:

*Köck, P. & Ott, H. (1994). **Wörterbuch für Erziehung und Unterricht**. Donauwörth: Verlag Ludwig Auer. (Stangl, 2018).*

*Stangl, W. (2018). **Stichwort: ‚Kommunikation'**. Online Lexikon für Psychologie und Pädagogik, WWW: http://lexikon.stangl.eu/535/kommunikation/ (abgerufen am 05.11.2018)*

***Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)**, Expertenstandard Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz, Sonderdruck einschließlich Kommentierung und Literaturstudie, 2018*

*Alzheimer Info 4/10 **„Kommunikation mit Menschen mit Demenz - Guter Kontakt ist möglich"** https://www.deutsche-alzheimer.de/unser-service/archiv-alzheimer-info/kommunikation-mit-menschen-mit-demenz-guter-kontakt-ist-moeglich.html (abgerufen am 23.10.2018)*

Juliane Horn

Die Sinnesorgane, die Wahrnehmung sowie Gefühle und Antriebe bleiben erhalten. So bleibt auch das Bedürfnis bestehen, gehört, verstanden und angenommen zu werden sowie mit anderen Personen verbunden zu sein.

Zertifikatskurs Demenz Teil 2

Wenn Sie unseren dreiteiligen Zertifikatskurs aufmerksam lesen, können Sie nach Abschluss des dritten Teils ein Zertifikat erwerben. Dazu müssen Sie einfach nur unsere Fragen beantworten. Jeweils eine Antwort ist richtig. Eine erfolgreiche Bearbeitung wird Ihnen bescheinigt, wenn Sie mindestens sieben Fragen pro Teil richtig beantwortet haben.

1. Welche Bedürfnisse des Menschen sollen durch den Experten-standard "Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz" erhalten und gefördert werden?
- ○ Ignoriert und gemieden zu werden, allein zu sein.
- ○ Zu essen, zu lesen und zu riechen.
- ○ Gehört, verstanden und angenommen zu werden.

2. Welche Formen der Kommunikation sind nonverbal?
- ○ Gestik, Stimme und Geruch.
- ○ Wörter und Zahlen.
- ○ Computer, Handy und Kugelschreiber.

3. Wie reden Sie am besten mit der an Demenz erkrankten Person?
- ○ Laut, deutlich und schnell.
- ○ Langsam, deutlich und in kurzen Sätzen.
- ○ Laut, langsam und in Reimen.

4. Was sind Wörter mit Signalcharakter?
- ○ Hier, jetzt und Eigennamen.
- ○ Irgendwann, damals, später.
- ○ Verben, Adjektive und Substantive.

5. Welche geschlossenen Frage ist gut verständlich für den Erkrankten?
- ○ Wie geht es Ihnen heute?
- ○ Möchten Sie ein Brot essen?
- ○ Möchten Sie auf das Brot Käse, Wurst, Ei oder Salat?

6. Die Wertschätzung des Menschen ist stets erforderlich. Welches Mittel können Sie z.B. dazu wählen?
- ○ Die Versorgung durchführen, ohne viel mit dem Menschen zu sprechen.
- ○ Sich dem Menschen immer noch einmal mit Namen vorstellen, ggf. auch mehrmals am Tag.
- ○ Gesten und Worte des Menschen in Babysprache wiederholen.

7. Wir reagieren Sie am besten auf Vorwürfe und Anschuldigungen des Erkrankten?
- ○ Ich fange eine Diskussion mit ihm an.
- ○ Ich verlasse den Raum, um eine Diskussion zu vermeiden.
- ○ Ich wechsele das Thema.

8. Was machen Sie, damit der an Demenz Erkrankte sich sicher und eingebunden fühlt?
- ○ Wenn er es zulässt, berühre ich ihn behutsam.
- ○ Wenn er es zulässt, lasse ich ihn allein.
- ○ Wenn er es zulässt, füttere ich ihn.

9. Was ist bei fortschreitender Demenz besonders zu beachten?
- ○ Der Erkrankte brauch weniger Aufmerksamkeit.
- ○ Die Inkontinenz des Erkrankten nimmt ebenfalls zu.
- ○ Die nonverbale Kommunikation wird wichtiger.

10. Wie verschlechtert sich der sprachliche Ausdruck?
- ○ Der Erkrankte spricht nur noch in Babysprache.
- ○ Der Erkrankte sucht zunehmend nach passenden Wörtern und Bezeichnungen.
- ○ Der Erkrankte schweigt nur noch.

Um Ihr Zertifikat zu erhalten, senden Sie bitte alle Teile in vollständiger Form bis zum **30. April 2019** ein!

Bitte ausfüllen

Name / Vorname

Pflegedienst

Straße

PLZ/Ort

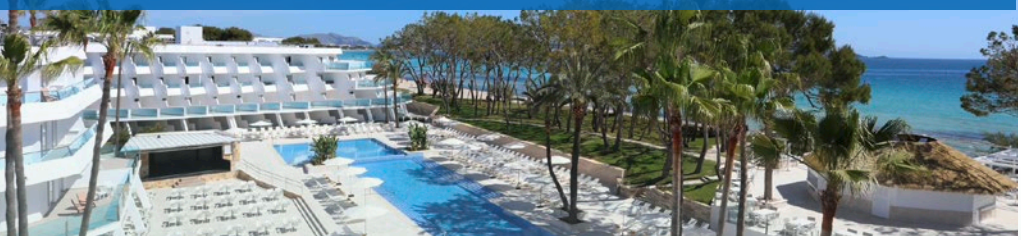
○ Ich versichere, alle Fragen selbstständig beantwortet zu haben.

Datum / Unterschrift

Senden Sie den Antwortbogen bitte an: ABVP Bundesgeschäftsstelle, Berliner Allee 14, 30175 Hannover oder per Fax an: 0511 515 111 8109

Wir verbinden hochwertige Fortbildung mit entspanntem Kurzurlaub!
Dieses Ziel hat sich der ABVP auch im Jahr 2019 wieder gesetzt. Begleiten Sie uns zu Orten der Pflege, die heute noch nicht bekannt sind, aber rasend schnell an Bedeutung gewinnen! Und fühlen Sie sich mit uns rundum versorgt, direkt an einem der schönsten Strände Mallorcas – Playa De Muro.

AB(VP) auf die Insel – Unbekannte Orte der Pflege – abseits der ausgetretenen Pfade von Leistungen des SGB XI, SGB V und pauschaler Vergütungssteigerung



„Playa de Muro ist ein Paradies auf Erden und das Hotel Iberostar ist ein sensationelles Hotel mit angenehmem Ambiente und komfortablen Serviceleistungen für einen perfekten Urlaub auf der Insel Mallorca" *Tripadvisor*

Anmeldung

AB(VP) auf die Insel „Unbekannte Orte der Pflege" vom 20. – 24. Mai 2019 im Iberostar Playa de Muro (All Inclusive). **Paketpreis ab 14.12.2018: 1.299,- € / 1.949,- € p.P.** (ABVP-Mitglieder / Nichtmitglieder).

Ich/wir melde/n mich/uns hiermit verbindlich an:

Pflegedienst / MGL-Nr.

Anschrift der Einrichtung

E-Mail

	Vorname	Name	DZ mit ... / EZ
1.			
2.			
3.			

Besondere Vermerke?

- Die Teilnahmegebühr beinhaltet die zertifizierte Teilnahme am Fortbildungsprogramm, sowie 4 Übernachtungen im 4-Sterne-Hotel, hochwertige All-Inclusive-Verpflegung und ein ausgewähltes, gemeinsames Rahmenprogramm. Nicht enthalten: An- & Abreise und Ihr individuelles Rahmenprogramm.
- Bitte beachten Sie: das Iberostar begrüßt zur Vorsaison vorrangig Paare und Seminargruppen, ist jedoch als Familienhotel mit Animation aufgestellt. Ihre Familie ist somit willkommen. Begleitpersonen im Doppelzimmer und Kinder, die nicht am Workshop teilnehmen, erhalten vergünstigte Preise. Bitte sprechen Sie uns in diesem Fall direkt an.
- Die Teilnehmerzahl ist auf 20 Personen begrenzt. Die Vergabe der Plätze erfolgt nach Eingang der Anmeldung.
- Bei Stornierung durch den Teilnehmer nach offizieller Bestätigung wird die Teilnahmegebühr anteilig mit mindestens 10% bis hin zu 90% (je nach Zeitpunkt der Stornierung) einbehalten. Genaue Details erhalten Sie mit Ihrer Bestätigung. Davon unberührt bleibt die Möglichkeit der Namensänderung.

Ort, Datum

rechtsverbindliche Unterschrift

Bitte per Fax zurück an +49 511 515 111 8109 oder per Scan an seminare@abvp-plus.de

Weitere Informationen zu unseren Fortbildungen und unserem Rabattsystem erhalten Sie auf www.abvp-plus.de oder unter 0511 515 111 -153 bei Frau Eva Tymko.

Bildnachweise: fotolia.com
S. 6: © sdecoret, S. 7: © rcfotostock (Tanken) & © Stockwerk-Fotodesign (Wegweiser), S.9 : © gudrun (Hintergrund) & © Thaut Images (Weihnachtsmütze), S. 12 © auremar, S. 13 © Rawpixel.com (Hüte) & © Robert Kneschke (Freundin gratuliert), S. 14: © olly, S. 16/17: © tam (Gehirn) & © Rido (Patientin), S. 18: © drubig-photo

Adressen und Erreichbarkeiten

Erscheinungsweise: 4 x pro Jahr
Bezug: Einzelpreis 5,00 Euro,
Jahresabonnement 20,00 Euro inkl. Versand.
Für Mitglieder ist der Bezug kostenlos.

Herausgeber und Anzeigenkontakt:
Arbeitgeber- und BerufsVerband Privater Pflege e.V., Hannover, Bundesgeschäftsstelle,
Berliner Allee 14, 30175 Hannover
Telefon: 0511 / 515 111 - 0
Telefax: 0511 / 515 111 - 8109
Email: dialog@abvp.de
Internet: www.abvp.de
v.i.S.d.P.:
Geschäftsführender Vorstand des ABVP e.V.
Redaktion: Eva Tymko, Frank Zachow

Layout & Satz:
Grafikdesign Kunkel
65719 Hofheim
Telefon: 06192 / 4 02 69 36
www.grafikdesign-kunkel.de

Druck:
LAUCK GmbH
Artelbrückstraße 7
65439 Flörsheim am Main
Telefon: 06145 / 95 23 0
www.lauck.eu

Alle Beiträge sind urheberrechtlich geschützt.
Sofern nicht extra angegeben: ©2018 ABVP e.V.

Geschäftsstelle Nord
Berliner Allee 14 · 30175 Hannover
Telefon: 0511 / 515 111 – 120
Telefax: 0511 / 515 111 – 8129
Email: reg.nord@abvp.de

Geschäftsstelle Ost
Meierottostraße 7 · 10719 Berlin
Telefon: 0511 / 515 111 – 130
Telefax: 0511 / 515 111 – 8139
Email: reg.ost@abvp.de

Geschäftsstelle Mitte
Corinthstr. 13 · 04157 Leipzig
Telefon: 0511 / 515 111 - 140
Telefax: 0511 / 515 111 - 8149
Email: reg.mitte@abvp.de

Geschäftsstelle West
Kaiser-Friedrich-Ring 32 · 65185 Wiesbaden
Telefon: 0511 / 515 111 – 150
Telefax: 0511 / 515 111 – 8159
Email: reg.west@abvp.de

Geschäftsstelle Süd
Prinzregentenstraße 3 · 86150 Augsburg
Telefon: 0511 / 515 111 – 160
Telefax: 0511 / 515 111 – 8169
Email: reg.sued@abvp.de

Alle Geschäftsstellen sind wie folgt erreichbar:
Mo. bis Do.: 9:00 Uhr bis 17:00 Uhr
Fr.: 9:00 Uhr bis 13:00 Uhr

– Irrtümer vorbehalten –