

DIE BETREUUNG

EINE ZEITSCHRIFT AUS DER SOZIALEN ARBEIT

Geschäftsstelle Kirchenstr. 33 A, 24211 Preetz; Tel. 04342/3088-0 Fax 3088-22 Email: betreuungsverein.ploen@t-online.de

Ausgabe 31 • Jhrg.06 – Dezember 2006

In eigener Sache

In dieser Ausgabe haben wir erstmals auf Anregung einer aufmerksamen Leserin eine Rubrik mit aufgenommen: „Aktuelles aus dem Verein“. Hier werden wir über Vereinsinternes, Fortbildungen, Veranstaltungen etc. hinweisen.

Zu diesem Anlass möchten wir noch einmal darauf hinweisen, dass wir sehr dankbar über Rückmeldungen zu unserer Zeitung sind, denn nur dann können wir Ihnen eine interessante Mischung aus Wissenswertem und Berichten zusammenstellen.

In dieser Ausgabe stellen wir das Konzept der zweiten gerontopsychiatrischen Tagesstätte der AWO in Schönberg vor, diese wurde im Mai 2006 eingeweiht. Eine weitere gerontopsychiatrische Tagesstätte existiert bereits erfolgreich seit 12 Jahren in Preetz.

Weiterhin gibt es wieder interessante Artikel zu den Themen Betreuungsrecht und Sozialrecht.



Ihr Betreuungsverein im Kreis Plön e.V.

Aus dem Inhalt

In eigener Sache	1
Aktuelles aus dem Verein	2
Sachbeiträge	
Einweihung Gerontopsychiatrische Tagesstätte in Schönberg am 23.09.2006	3
Überwiegender Pflegebedarf schließt Anspruch auf schulische Integrationshilfe nicht aus	6
Pressemitteilungen und Meldungen	
Arbeitslosenversicherung für pflegende Angehörige	7
Schulung zeigt Erfolg: Pflegekräfte verzichten bei Demenzkranken auf Fixierung	7
Strafanzeige gegen Charité´	8
Ursula von der Leyen: „Bessere Organisation schafft mehr Zeit für Pflege der alten Menschen“	10
Zu guter Letzt	11
Informationsanforderung – Coupon	12

Aktuelles aus dem Verein

- **Vorstandswahlen am 15. Mai 2006**

Wie schon in der letzten Ausgabe erwähnt, wurde am 15. Mai dieses Jahres im Rahmen der Mitgliederversammlung ein neuer Vorstand gewählt:

- 1. Vorstandsvorsitzender: Herr Peter Hegeler
- 2. Vorstandsvorsitzende: Frau Agnes Schulz
- Kassenwart: Herr Carl-Friedrich Harder
- Schriftführerin: Frau Margit Wendschlag-Jende

Die Wohlfahrtsverbände sind mit jeweils einem stimmberechtigten Vertreter im Vorstand enthalten:

- AWO: Frau Wittrin-Hegeler
- Caritas Kreisverband Plön: Frau Christa Trendel
- Diakonische Werk: Frau Coretta Wichmann
- DRK: derzeit ohne namentlichen Vertreter

Ferner ist Frau Waltraut Schade als ehrenamtliche Betreuerin in unserem Vorstand vertreten.

- **Veranstaltungshinweise:**

Das neue **Halbjahresprogramm für 2007** erscheint demnächst.

Weiterhin möchten wir schon jetzt auf unsere jährliche Veranstaltung „**Seminar zum Betreuungsrecht**“ hinweisen. Die Veranstaltung findet vom **23. – 25. April 2007** im Haus der Diakonie in Preetz statt. Die Anmeldefrist hierzu ist bis zum 05. März 2007.

Diese Fortbildung wird als Bildungsurlaub anerkannt und muss 6 Wochen vor Beginn beim Arbeitgeber angemeldet werden.

***Betreuungsverein
im Kreis Plön e. V.***

Einweihung Gerontopsychiatrische Tagesstätte in Schönberg am 23. September 2006

von FRAU WITTRIN-HEGELER

Die Gerontopsychiatrie beschäftigt sich mit dem breiten Feld psychischer Störungen/Erkrankungen im Alter.

In diesem Bereich, d.h. im Bereich der Versorgung altgewordener psychisch kranker und in höherem Lebensalter erstmals psychisch erkrankter Menschen gibt es nur unzureichende, auf diesen Personenkreis zugeschnittene, Angebote.



- Der größte Teil psychisch kranker alter Menschen wird ambulant versorgt; d.h. die Hauptlast wird von Familienangehörigen getragen und diese Situation führt ohne ausreichende professionelle Unterstützung und Entlastung oftmals zu einer Überforderung der Angehörigen bis hin zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen.
- Eine nicht geringe Anzahl alter psychisch kranker Menschen lebt allein, ist vereinsamt, isoliert und inaktiv.
- Es gibt eine nicht geringe Anzahl älterer psychisch beeinträchtigter Menschen, die tagsüber einer - auf ihre psychische Verfassung zugeschnittenen - Betreuung bedürfen.

Damit stationäre Einrichtungen der Altenhilfe nicht die einzige Alternative für gerontopsychiatrisch erkrankte Menschen bleiben, braucht es ambulante und teilstationäre Angebote, die Bedarfe und Ressourcen der Betroffenen in fördernder Weise in den Mittelpunkt stellen.

Teilstationäre Angebote sind beispielsweise Tagesstätten.

Die erste gerontopsychiatrische Tagesstätte im Kreis Plön nahm Ende 1994 in Preetz ihren Betrieb auf.

Im Mai dieses Jahres nahm die zweite Tagesstätte in Schönberg ihren Betrieb auf.

Ziele dieser Einrichtung sind:

- eine fachlich kompetente und bedarfsgerechte Betreuung zu gewährleisten
- Unabhängigkeit von stationärer Hilfe zu erhalten
- gesundheitliche Stabilität zu fördern und zu erhalten
- Kompetenzen zur selbständigen Alltagsbewältigung soweit wie möglich zu entwickeln und zu erhalten
- geeignete Beschäftigungsmöglichkeiten zu entwickeln
- soziale Kompetenz zu stärken und zu befähigen, am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen

- die Entwicklung persönlicher Lebensqualität zu unterstützen und zu fördern
- Angehörige zu entlasten

Im Vordergrund der Betreuung steht die Erhaltung oder Wiedergewinnung einer möglichst selbständigen Lebensführung des alten Menschen.

Das Leistungsspektrum soll den Menschen in seiner alltagspraktischen und sozialen Kompetenz fördern und stärken sowie bei der Gestaltung des Tages- und Wochenablaufes aktiv unterstützen. Gleichzeitig werden zur Krankheitsbewältigung erforderliche Hilfen angeboten. Vor dem Hintergrund der Individualität der Betreuten und unter Einbeziehung ihrer Wünsche und Bedürfnisse sollen unter realistischer Einschätzung ihrer Kompetenzen und Entwicklungsmöglichkeiten Fertigkeiten und Fähigkeiten erhalten bzw. entwickelt werden, um eine weitestgehende Stabilisierung im täglichen Leben zu erreichen.



Angehörige werden auf diese Weise entlastet und gewohnter Lebensraum für die alten Menschen erhalten. Es wird angestrebt, vollstationäre Aufenthalte zu verhindern oder zu verzögern.

Durch gemeinschaftliches Erleben wird Vereinsamung und Kontaktarmut vorgebeugt.

In der Tagesstätte werden Menschen mit den unterschiedlichsten Krankheitsbildern betreut.

Jeder profitiert nach Möglichkeit von jedem, lernt mit unterschiedlichsten Einschränkungen umzugehen, sie zu akzeptieren und erfährt, dass Fähigkeiten und Möglichkeiten trotz aller Einschränkungen vorhanden sind.

Es geht darum, Ausgrenzung zu vermeiden, durch die Orientierung an der Normalität und Alltäglichkeit eine "gesunde Mischung" zu erreichen und die Solidarität untereinander zu fördern.

Es gilt ein positives Menschenbild auch für schwierige Lebenslagen und Situationen zu entwickeln, den Menschen Würde in dem Sinne wiederzugeben, dass sie nicht überflüssig, sondern notwendig für andere sind.

Spezialeinrichtungen unter dem Vorwand von therapeutischer Intensivierung und Spezialisierung führen zu Gettoisierung und zur Entstehung von "Kunsthelmen" und fördern Chronifizierung von Erkrankungen.

Die Annahme, dass speziell im hohen Alter Aufgaben der Behindertenhilfe ohne weiteres von der Altenhilfe übernommen werden können, ist für die Gruppe chronisch psychisch Erkrankter abzulehnen.

Auch die Annahme, dass Kompetenzen im hohen Alter nicht mehr so differenziert vorhanden wären, dass ältere Menschen mit chronischen psychischen Erkrankungen primär auf Pflegeleistungen, jedoch nicht mehr auf pädagogische Leistungen der Eingliederungshilfe angewiesen seien, ist zurückzuweisen.

Dass die entscheidende Antwort darin liege, alle Aufgaben der Pflegeversicherung zuordnen zu wollen, ist sowohl aus fachlichen wie auch aus ethischen Grün-

den inakzeptabel. Sie würde nämlich in keiner Weise eine angemessene Versorgung der Gruppe älterer Menschen mit psychischer Erkrankung gewährleisten.

Die gerontopsychiatrische Versorgung muss sich an bestmöglichen Konzepten zur Verwirklichung eines menschenwürdigen, sinnerfüllten Lebens orientieren.

Die Entscheidung, ob alten Menschen Eingliederungshilfe zusteht, kann und darf nicht unter fiskalischen Gesichtspunkten getroffen werden.

In vielen Fällen lässt sich mit Hilfe der Tagesstättenbetreuung eine Heimunterbringung vermeiden.

Immer weniger alte - auch psychisch beeinträchtigte alte - Menschen sind bereit, in ein Heim zu gehen.

Die Entscheidung für eine Heimunterbringung wird meist in einer akuten Notsituation und aufgrund mangelnder Alternativen getroffen, obwohl immer mehr Menschen auch bei Einschränkungen und Beeinträchtigungen ein weitgehend selbstbestimmtes Leben wünschen.

Für eine Heimunterbringung ist nicht nur der Grad der Einschränkung oder Behinderung entscheidend, sondern die Tragfähigkeit des sozialen Netzwerkes.

Mitunter sind nur unzureichende oder sogar fehlende tragfähige häusliche Strukturen vorhanden.

In diesen Fällen sind angemessene betreute Wohnformen gefragt, nicht Pflegeheime.

Es gibt eine gesellschaftlich konstruierte Realität, die darin zum Ausdruck kommt, dass es kaum eine näher liegende Verbindung gibt als die zwischen alt und Pflegeheim.

Doch trotz formal-rechtlicher Freiwilligkeit leben die meisten Heimbewohner aufgrund fehlender Alternativen faktisch unfreiwillig im Heim.

Eine Unterbringung in der Institution Heim ist nicht - wie in einem Krankenhaus - zeitlich befristet, sondern tendiert auf ein "lebenslänglich". Sie sortiert Menschen nach bestimmten Defizit-Merkmalen, was die Chronifizierung fördert und das Leben nach dem Grundsatz " es ist normal, verschieden zu sein" (R. v. Weizsäcker) verunmöglicht.

Angestrebt werden muss ein Konzept, das unter dem Gesichtspunkt Wohn- und Lebensqualität eine Umgebung schafft, die die Menschen zur aktiven Auseinandersetzung mit ihrer Umwelt herausfordert und ihnen hilft, ihren Tagesablauf durch sinnvolle Tätigkeiten und soziale Kontakte zu strukturieren.

Quelle: Konzept der gerontopsychiatrischen Tagesstätte



Überwiegender Pflegebedarf schließt Anspruch auf schulische Integrationshilfe nicht aus

Der 1989 geborene Antragsteller leidet an Autismus verbunden mit einer schweren Intelligenzminderung sowie Epilepsie. Sein Entwicklungsstand entspricht in fast allen Bereichen dem ersten Lebensjahr. Er besucht im Rahmen der gesetzlichen Schulpflicht eine Förderschule für geistig behinderte Kinder. In einem amtsärztlichen Gutachten ist u.a. die Notwendigkeit einer Einzelbetreuung und permanente Aufsichtspflicht im gesamten Tagesablauf festgestellt.



Der Sozialhilfeträger lehnte den Antrag auf Eingliederungshilfe in Form einer zusätzlichen Betreuungsperson in der Schule mit der Begründung ab, dass sich der Hilfeumfang auf die Erbringung von pflegerischen Leistungen beziehe. Die Symbiose der verschiedenen Pflegemaßnahmen (An- und Ausziehen, Begleitung zur Toilette, Hilfe bei der Nahrungsaufnahme) seien keine Leistungen der Eingliederungshilfe.

Das Gericht hat dem Antrag stattgegeben. Rechtsgrundlage für den Anspruch sei § 54 Abs.1 Satz 1 Nr. 1 SGB XII. Danach umfasse die Hilfe zu einer angemessenen Schulbildung u.a. heilpädagogische sowie sonstige Maßnahmen zugunsten körperlich und geistig behinderter Kinder, wenn die Maßnahmen erforderlich und geeignet seien, dem behinderten Menschen den Schulbesuch zu ermöglichen oder zu erleichtern. Rechtlicher Anknüpfungspunkt sei damit die Frage, ob der Einsatz einer Begleitperson erforderlich und geeignet sei, dem Antragsteller den Schulbesuch zu ermöglichen oder zu erleichtern. Auch wenn der Antragsteller überwiegend auf pflegerische Hilfe angewiesen sei, beantworte dies nicht, ob mit Hilfe des Einsatzes einer Begleitperson zum Schulbesuch trotz des Pflegebedarfs der Zweck der Eingliederungshilfe erreicht werden könne.

Soweit der Sozialhilfeträger darauf abstelle, dass Leistungen der Hilfe zur Pflege maßgeblich seien, schließe das – wie auch bei einem Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen Pflegeversicherung – einen (ergänzenden) Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe nicht aus. Ob auch der Einsatz einer Begleitperson aufgrund der Wechselwirkung der schweren Behinderung nicht geeignet sei, dem Antragsteller den Schulbesuch in angemessener Weise zu ermöglichen bzw. zu erleichtern, lasse sich i.d.R. ohne eine Einschaltung von medizinischen Sachverständigen nicht treffen.

§ 54 Abs. 1 Satz 1 Nr.1 SGB XII: Leistungen der Eingliederungshilfe

Leistungen der Eingliederungshilfe sind neben den Leistungen nach den §§ 26, 33, 41 und 55 des Neunten Buches insbesondere 1. Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung, insbesondere im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht und zum Besuch weiterführender Schulen einschließlich der Vorbereitung hierzu; die Bestimmungen über die Ermöglichung der Schulbildung im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht bleiben unberührt.

Anmerkung:

Dass notwendige Pflegeleistungen nicht den Anspruch auf eine schulische Integrationshilfe in Frage stellen, hat auch das VG Lüneburg mit Urteil vom 27.09.2005 entschieden.

Quelle: Rechtsdienst der Lebenshilfe 3/06

Arbeitslosenversicherung für pflegende Angehörige – Mehr soziale Sicherheit

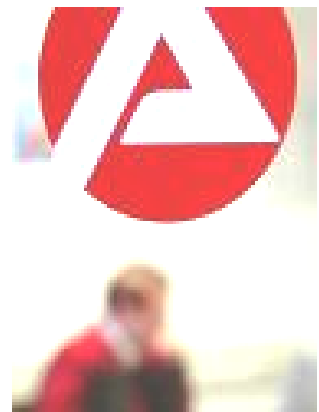
Seit Februar dieses Jahres gilt für pflegende Angehörige eine Neuregelung. Pflegepersonen können Beiträge an die Bundesagentur für Arbeit abführen und sich so freiwillig für den Fall der Arbeitslosigkeit versichern.

Pflegepersonen müssen monatlich einen Beitrag in Höhe von 15,92 € (alte Länder) bzw. 13,42 € (neue Länder) abführen. Die Regelung wurde notwendig, weil normalerweise nur derjenige Arbeitslosengeld I bekommt, der innerhalb der letzten zwei Jahre vor dem Versicherungsfall mindestens 12 Monate versicherungspflichtig beschäftigt war. Zeiten der Pflege können jetzt als voll versicherungspflichtige Zeiten berücksichtigt werden. Die Pflegepersonen müssen diesen Betrag jedoch aus eigener Tasche bezahlen.

Leider ist auch die Neuregelung nicht ohne Ausnahmen, sie gilt nur für diejenigen, die vor Beginn der Pflegezeit entweder sozialversicherungspflichtig beschäftigt waren oder Arbeitslosengeld bzw. vor 2005 Arbeitslosenhilfe bezogen haben. Der Antrag auf freiwillige Versicherung muss bis spätestens einen Monat nach Aufnahme der Pfllegetätigkeit gestellt werden.

Auch diejenigen, die bereits vor Februar 2006 mit einer Pfllegetätigkeit begonnen haben, können die Neuregelung nutzen. Mit der Antragstellung kann bis Ende 2006 gewartet werden. Aber Achtung: Alle, die zwischenzeitlich Arbeitslosengeld I bezogen haben, profitieren nicht ohne Weiteres von dieser Regelung.

Quelle: SoVD Zeitung März 2006



Schulung zeigt Erfolg: Pflegekräfte verzichten bei Demenzkranken auf Fixierung

Personalschulung statt Fesseln und Psychopharmaka – Modellprojekt in Pflegeheimen ermöglicht Verzicht auf



Zwangsmaßnahmen zum Selbstschutz demenzkranker Bewohner.

Pflegeheime, die ihr Personal gezielt auf die Betreuung Demenzkranker vorbereiten, können in vielen Fällen auf Fesseln und beruhigende Medikamente zum Schutz ihrer Bewohnerinnen und Bewohner verzichten. „Im Umgang mit verwirrten, unruhigen Menschen können wir noch sehr viel dazulernen. Oberstes Ziel ist, dass Rechte und Würde der pflegebedürftigen Heimbewohner auch im stressigen Pflegealltag nicht unter die Räder kommen“, kommentiert Bundesseniorenministerin Ursula von der Leyen die Ergebnisse des vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend geförderten Modellprojekts „Reduktion von körpernaher Fixierung bei demenzerkrankten Heimbewohnern“.

Das beeindruckende Ergebnis: Nach der Schulung haben die Pflegekräfte bei jedem fünften Heimbewohner ganz auf eine Fesselung verzichtet oder zumindest die Dauer der Fixierung zum Teil deutlich reduziert – ohne, dass die Zahl der Unfälle und Verletzungen während der dreimonatigen Projektphase gestiegen ist. Und ganz entscheidend: Die Betroffenen reagierten auf diese „Entfesselung“ positiv – mit weniger herausforderndem Verhalten und einer besseren psychischen Verfassung

Quelle: Pressemitteilung des Bundessenioren-/Bundesfamilienministeriums vom 26.07.2006

Strafanzeige gegen Charité

von WALTRAUD SCHWAB

Der Humanistische Verband Deutschlands hat am 11. Oktober den Rechtsanwalt Wolfgang Putz beauftragt, Strafanzeige gegen die Charité bei der Berliner Staatsanwaltschaft zu erstatten. Der Vorwurf: Eine 86-jährige Schwerstkranke, die nicht mehr bei Bewusstsein war, wurde gegen ihren Willen mit intensivmedizinischen Maßnahmen künstlich über sechs Wochen am Leben erhalten.

"Es gibt ein Recht auf Leben, aber keine Pflicht dazu", sagt der Anwalt Wolfgang Putz. Er hat gegen die Charité Strafanzeige erstattet, weil sie die Patientenverfügung einer Schwerstkranken ignorierte

Das Gericht muss nun prüfen, ob das Vorgehen der Charité eine vorsätzliche und fahrlässige Körperverletzung darstellt. Die Charité selbst könne sich nach Auskunft der Pressesprecherin nicht zu dem Vorgang äußern, da der Schriftsatz der Staatsanwaltschaft bisher nicht eingegangen sei.

Die herzkranke Berlinerin hatte Darmkrebs im Endstadium und Intensivmaßnahmen zur weiteren Behandlung desselben zuletzt abgelehnt. Am 23. Dezember 2005 wurde sie wegen eines Oberschenkelhalsbruchs in die Charité eingeliefert. Eigentlich sollte sie Anfang des Jahres wieder nach Hause entlassen werden. Kurz davor aber kam es zum vollständigen körperlichen Zusammenbruch. Sie fiel ins Koma. Mit künstlicher Ernährung und Beatmung und weiteren technisch-medizinischen Mitteln wurden ihre Lebensfunktionen aufrechterhalten.

Die bevollmächtigte Verwandte mahnte mit Hinweis auf die Patientenverfügung der Frau an, dass die Beatmung beendet werden solle. Ihr sei entgegnet worden, dies sei "Euthanasie" und "in Deutschland verboten". Daraufhin leitete der Humanistische Verband Maßnahmen ein, um die Patientin mit intensiver Pflegebegleitung nach Hause zum Sterben zu entlassen. Dies entsprach ihrem Wunsch.

Doch kurz bevor alles für die Betreuung in ihrer Wohnung vorbereitet war, wurde die komatöse Patientin am 27. Februar 2006 von der Charité - angeblich ohne Rücksprache mit den Bevollmächtigten - in ein Pflegeheim nach Lichterfelde gebracht. Dort wurden nach Auskunft des Rechtsanwalts Wolfgang Putz erhebliche Pflegemängel festgestellt. Die Patientin hatte sich an mehreren Körperstellen wund gelegen. Erst im Pflegeheim wurde ihr Sterben zugelassen.

Seit 1994 ist die Rechtsprechung zur Sterbehilfe eindeutig: In Deutschland ist per Gesetz die passive und indirekte Sterbehilfe möglich. Darunter fällt der Verzicht auf lebensverlängernde Maßnahmen wie künstliche Beatmung, künstliche Ernährung, aber auch die Gabe von Medikamenten zur Linderung von Beschwerden, die als Nebenwirkung die Lebensdauer verkürzen. Hohe Morphinumgaben zur Schmerzlinderung im Endstadium von Krebs etwa fallen in diese Kategorie. Auf der Grundlage der Rechtsprechung "ist der Arzt verpflichtet, innerhalb des Patientenwillens zu handeln", sagt der Rechtsanwalt Putz.

In einem Urteil vom 26. 10. 2004 wurde das Patientenrecht am Landgericht Berlin wie folgt auch bestätigt: "Die Autonomie eines Patienten ist dessen höchstes Rechtsgut und steht noch über dem Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit." Wenn ein Patient in eine Behandlung nicht einwilligt, sei deren Unterlassen keine verbotene aktive Sterbehilfe und schon gar kein Mord. Jede Heilbehandlung gegen den Willen des Patienten sei ein rechtswidriger Eingriff in dessen körperliche Integrität.

Gita Neumann vom Humanistischen Verband ist es wichtig zu betonen, dass Sterbenlassen nichts mit "den Knopf abschalten" zu tun habe. Ein Beatmungsgerät etwa werde ganz langsam zurückgefahren. Dadurch würden die Patienten müde und schliefen ein. Oberste Prämisse aber sei der Wille des Kranken. Patientenverfügungen können auch beinhalten, dass im Koma keine Geräte abgeschaltet werden sollen.

Vor kurzem war die Charité in den Schlagzeilen, weil eine Krankenschwester zwei Schwerstkranke getötet haben soll. Die jetzige Strafanzeige gegen die Charité, die zu Beginn der derzeit stattfindenden Hospizwoche öffentlich gemacht wurde, kontrastiert - nicht unbeabsichtigt - diesen Vorfall.

Ursula von der Leyen: "Bessere Organisation schafft mehr Zeit für Pflege der alten Menschen"

Forschungsbericht über Bürokratie in der stationären Altenpflege veröffentlicht

Eine Untersuchung im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend zeigt Schwachstellen und Verbesserungsmöglichkeiten in der stationären Altenpflege auf.

Auf Basis der heute veröffentlichten Studie erarbeitet das Bundesfamilienministerium nun ein Konzept für Einrichtungen, die unnötige Bürokratie und Kosten vermeiden wollen. "Die meisten Pflegekräfte wünschen sich möglichst viel Zeit für die Betreuung und Versorgung der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner. Im Alltag verbringen sie jedoch viele Stunden ihres Arbeitstages mit zeitraubenden Prüf-, Kontroll- und Dokumentationspflichten, die bei guter Organisation schneller und effizienter erledigt werden könnten. Der von meinem Haus in Auftrag gegebene Forschungsbericht zeigt Chancen auf, wo in der stationären Altenpflege unnötige Bürokratie und Kosten vermieden werden können. Eine bessere Organisation in den Einrichtungen kann nach den Ergebnissen der Studie wesentlich dazu beitragen, dass mehr Zeit für die Pflege der alten Menschen bleibt. Mein Ministerium wird die Verantwortlichen dabei unterstützen, die Empfehlungen der Experten umzusetzen", sagt Bundesfamilienministerin Ursula von der Leyen anlässlich der Veröffentlichung des Abschlussberichts des Projekts "Identifizierung von Entbürokratisierungspotenzialen in Einrichtungen der stationären Altenpflege in Deutschland".



Die vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend geförderte Studie hat untersucht, wo Heimträger, Einrichtungen und Personal im Pflegealltag mit bürokratischem Aufwand konfrontiert sind und wie dieser vermieden werden kann. Mitgewirkt an der Studie haben zahlreiche Fachleute aus Wissenschaft und Praxis in Zusammenarbeit mit 28 Einrichtungen der stationären Altenpflege. Der Abschlussbericht macht für alle im Heimalltag relevanten Bereiche Vorschläge, wie Arbeitsabläufe besser und effizienter zu gestalten sind. Auf Basis der Ergebnisse des Forschungsberichts startet das Bundesfamilienministerium eine Initiative zur Entbürokratisierung in der stationären Altenpflege.

Elemente dieser Initiative sind

- eine Checkliste mit konkreten Empfehlungen für die Einrichtungen selbst oder das Qualitätsmanagement der jeweiligen Träger, wie Arbeitsabläufe in den Heimen effizienter organisiert werden können,
- ein Praxishandbuch Pflegedokumentation, das klare Regeln enthält, was im täglichen Umgang mit den Patienten schriftlich festgehalten werden muss und was nicht,
- das Konzept eines einheitlichen Prüfschemas für die Heimaufsicht, die regelmäßig die Einrichtungen besucht, um die Qualität der Pflege zu überwachen,

- ein Weiterbildungskonzept für Heimleitungen, die sich über Möglichkeiten der Entbürokratisierung und Kostenersparnis informieren wollen,
- Gespräche mit den Bundesländern mit dem Ziel, heimrechtliche Regelungen zu entbürokratisieren.

Älter werden
hat Zukunft!

Nach Modellrechnungen wird die Zahl der derzeit 640.000 Heimbewohnerinnen und Heimbewohner bis zum Jahr 2050 auf bis zu 1,4 Millionen anwachsen. Die demografische Entwicklung bringt mit sich, dass auch die Zahl demenzkranker älterer Menschen deutlich steigt. Eine hohe Frauenerwerbsquote sowie der große Anteil von Ein-Personen-Haushalten in Deutschland bringen mit sich, dass die Pflege älterer Familienmitglieder immer seltener zuhause durch Angehörige geleistet werden kann. "Die Rahmenbedingungen ändern sich rasant. Daher gehört es nicht nur zu unseren wichtigsten Aufgaben, leistungs- und zukunftsfähige Strukturen für die Pflege älterer Menschen zu schaffen. Wir müssen auch daran gehen, heute bereits vorhandene Hindernisse und Schwachstellen in der Organisation der Versorgung abzubauen. Dafür tragen alle Beteiligten, Gesetzgeber, Kostenträger, das Personal der Einrichtungen und die Institutionen der Qualitätssicherung gemeinsam Verantwortung", sagt Ursula von der Leyen.

Quelle: http://www.bmfsfj.de/bmfsfj/generator/Kategorien/Forschungsnetz/forschungsbe_richte,did=81134.html "

Zu Guter Letzt

Der Stern

Hätt einer auch fast mehr Verstand
als wie die drei Waisen aus Morgenland
und ließe sich dünken, er wär wohl nie
dem Sternlein nachgereist wie sie;
dennoch, wenn nun das Weihnachtsfest
seine Lichtlein wonniglich scheinen lässt,
fällt auch auf sein verständig Gesicht,
er mag es merken oder nicht,
ein freundlicher Strahl
des Wundersternes von dazumal.



Wilhelm Busch (1832-1908)

Wir wünschen allen unseren Leserinnen und Lesern ein gesegnetes

Weihnachtsfest und ein gesundes neues Jahr!

Bei Fragen stehen Ihnen Frau Kugler und Herr Koch gern zur Seite.

Bei weiterem Interesse an unserer Arbeit bzw. dem Betreuungsrecht schneiden Sie den nachstehenden Coupon aus und schicken ihn in einem Briefumschlag an den

Betreuungsverein im Kreis Plön e.V.

Kirchenstr. 33 A

24211 Preetz

Sie können uns auch über Email erreichen: betreuungsverein.ploen@t-online.de oder besuchen Sie unsere Internetseiten www.netzwerk-sh/site/betreuungsverein.

----- ✂ ----- ✂ ----- ✂ -----

- Ich interessiere mich für die Arbeit des Betreuungsvereins im Kreis Plön e.V.
Bitte senden Sie mir unverbindlich Informationen zu.
- Ich interessiere mich für die Arbeit als ehrenamtliche/r Betreuerin / Betreuer.
Bitte senden Sie mir unverbindlich Informationen zu.
- Ich interessiere mich für die Arbeit als ehrenamtliche/r Betreuerin / Betreuer.
Ich möchte ein Beratungsgespräch. Bitte vereinbaren Sie einen Termin mit mir.
- Ich bin bereits ehrenamtliche/r Betreuerin / Betreuer.
Ich möchte zu den verschiedenen Veranstaltungen und Foren eingeladen werden.
- Ich bin bereits ehrenamtliche/r Betreuerin / Betreuer.
Ich möchte einen Beratungstermin. Bitte vereinbaren Sie einen Termin mit mir.

Name; Vorname...: _____

Strasse.....: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon.....: _____

***Betreuungsverein
im Kreis Plön e.V.***

Kirchenstr. 33 A
24211 Preetz

