

Aufbruchstimmung pur

Die 15. Holler Runde stand unter dem Titel: "Altenhilfe ist mehr als Pflege!" Initiator Peter Dürrmann hatte am 22. Februar 2012 zum Thema "Neuausrichtung der Betreuung von Menschen mit Demenz" mit einem anspruchsvollen Programm und einer handverlesenen Reihe versierter Referentinnen und Referenten 280 TeilnehmerInnen und Experten nach Hildesheim gelockt. Und nicht zu viel versprochen. Denn die diesjährige Holler Runde beging ihr kleines Jubiläum in sensationeller Aufbruchstimmung.

Doch zunächst ließ es sich Dürrmann nicht nehmen, einen kleinen Rückblick auf die vergangenen 15 Jahre der regelmäßigen Fachtagung zu halten. "Mit unserem heutigen Thema greifen wir zentrale, immer wieder thematisierte Positionen auf. Sie haben offensichtlich nichts an Aktualität verloren", sagte er zur Begrüßung. Schon 1993/94 hätten die Interessen, Bedürfnisse und Rechte von Menschen mit Demenz im Mittelpunkt der Erfahrungsberichte und Vorträge gestanden, "und damals wie heute sehen wir diese Interessen, Bedürfnisse und Rechte im Bereich der Altenhilfe als nicht umfänglich wahrgenommen, vertreten und somit in weiten Teilen auch nicht als berücksichtigt an."

So rankten sich auch in diesem Jahr alle Beiträge um die Frage, wie Menschen mit Demenz angemessen - also besser - betreut und begleitet werden können. Das kann mit Fug und Recht als nationale Herausforderung bezeichnet werden, auch angesichts des "Entwurfs eines Gesetzes zur Neuausrichtung der Pflegeversicherung (PflegeNeuausrichtungsgesetz - PNG)" sowie der 16 unterschiedlichen Heimgesetze, die der Altenhilfe laut Dürrmann einen "Zustand wie nach dem Westfälischen Frieden" bescheren und sich auch zunehmend mit dem mit dem SGB XI und dem WBVG auf Bundesebene beißen.

CARESTYLE-Chefredakteurin Swaantje Düsenberg sprach mit Peter Dürrmann nach der 15. Holler Runde darüber, warum dort trotzdem Aufbruchstimmung herrschte. Das folgende Interview ist mit freundlicher Genehmigung des Herausgebers, der DVLAB Service GmbH, ein Vorabdruck aus Heft 1.2012 der Zeitschrift CARESTYLE.

Carestyle: Herr Dürrmann, wie haben Sie die 15. Holler Runde erlebt?

Dürrmann: Das war wirklich eine der Tagungen, die etwas bewegen könnte. Zusammen mit unseren Referenten ist es gelungen, einen praxisrelevanten und umsetzbaren Paradigmenwechsel in der Begleitung von Menschen mit Demenz- und Pflege ist nur ein Teil davon - aufzuzeigen.

Carestyle: Ihr Programm legt nahe, dass Sie Sichtweisen der vollstationären Pflege in Richtung ambulante und teilstationäre Versorgung verändern möchten.

Dürrmann: So ist es. Genau dorthin müssen wir uns bewegen, wenn wir die Situation von Menschen mit Demenz tatsächlich verbessern wollen. Und neue Wege beginnen bekanntlich im Kopf. Heißt: Die Altenhilfe muss die Versorgung ausdifferenzieren und zugleich neu, modern vernetzend denken.

Carestyle: Warum? Wo ist das Problem?

Dürrmann: Das Problem? Es gibt viele, und zwar auf unterschiedlichen Ebenen. Eines ist die kostenträchtige Fehlversorgung von Demenzkranken mit der Pflegestufe 1 im Heim. Deren Interessen, Bedürfnisse und Rechte erfahren keine ausreichende Geltung. Oder nehmen sie jemanden in Pflegestufe 2. Sozialrechtlich wird er derzeit - zugespitzt formuliert - auf einen somatischen "Pflegefall" reduziert, weil uns bei den gängigen Personalschlüsseln vollstationär einfach die Präsenzkräfte fehlen. Die Folge: Die Krankenpflegeorientierte Funktionspflege geht mit einer erheblichen Gefährdung einher, weil der Betroffene dauerhaft beaufsichtigt werden müsste, aber nicht wird.

Carestyle: Hoffen Sie mal lieber nicht auf die baldige Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs!

Dürrmann: Nein, ich bin ja nicht naiv. Aber Sie sollten das geplante PNG trotzdem genau lesen. Wir alle hätten uns zwar eine zukunftsweisende Reform gewünscht, aber dennoch bietet sie uns auch Chancen, gerade für bedarfsgerechte Konzepte für Menschen mit Demenz. Hierzu war die 15. Holler Runde wegweisend und aufrüttelnd.

Carestyle: Bedarfsgerechte Konzepte sind ja wohl kaum zu finanzieren. Ich habe jedenfalls im PNG nicht gelesen, dass die Leistungen für vollstationäre Demenzkranke aufgestockt werden.

Dürrmann: Das sind doch lobbyistische Argumente. Ambulant und teilstationär vor stationär ideologisch verfestigt zu betrachten heißt Besitzstandswahrung! Der Auftrag der Altenhilfe lautet aber, eine zeitgemäße Angebotsstruktur zu schaffen. Wir müssen zum Wohle der Betroffenen umdenken.

Die 15. Holler Runde hat vor allem gezeigt, dass quartiersbezogene Projekte, die ambulante und teilstationäre Leistungsspektren intelligent vernetzen, für sehr viele Menschen mit Demenz zukunftsträchtig sind. Und übrigens auch für die Beschäftigten und Anbieter.

Die stationäre Versorgung, beispielsweise in Pflegeoasen, rückt damit ganz ans Lebensende. Und da gehört sie auch hin. Vorher bieten Wohngemeinschaften, also die "eigene Häuslichkeit" mit zusätzlicher Anmietung von Gemeinschaftsräumen und der Tagespflege gute Alternativen neben dem Heim. Das stützt auch das derzeitige und zukünftige Leistungsrecht.

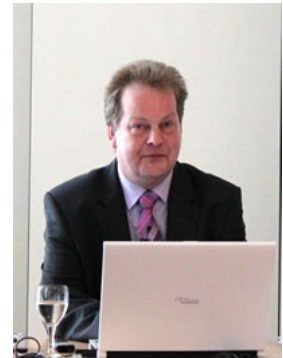
Carestyle: Sie haben offenbar schon ein Modell im Visier.

Dürrmann: Kein Modell, sondern ein konkretes und bereits begonnenes Vorhaben: Wir verabschieden uns in Holle zum 1. Mai 2012 komplett von unserem vollstationären Betrieb, dem Haus Silberkamp für 36 Bewohner. Neu entsteht ein Mietshaus mit vier ambulanten familienbegleiteten Wohngemeinschaften und Altenwohnungen für 34 Menschen, in denen nun die Mieter definieren, was sie wünschen. Sie sind der Souverän - und wohnen zugleich in direkter Nachbarschaft zu unserer Tagespflege. Mit diesen modernen ambulanten Strukturen schaffen wir 1. die vollstationären Überkapazitäten ab, 2. holen wir jene Menschen mit Demenz aus der vollstationären Unterbringung, die da nicht hingehören, 3. bieten wir mehr Leistung für die Betroffenen durch eine bessere Versorgung, zum Teil einer Verdoppelung des Personal und mit einer rund um die Uhr Präsenz, was 4. den Betroffenen wie den Beschäftigten zu Gute kommt und 5. die nun "ambulantisieren Kunden" keinen Cent mehr kostet, weil sie jetzt mehr in der Tasche haben als vollstationär und ihre Mittel zudem "poolen" können.

Carestyle: Wow, ich staune!

Dürrmann: Das haben wir alle beim ersten Durchdenken der Optionen.

Carestyle: Bitte mal vorrechnen.



Stefan Dzulko (oben) und Sascha Iffland (mitte) erläuterten zusammen mit Peter Dürrmann wie eine intelligente ambulante quartiersbezogene Versorgung unter Einbindung von Wohngemeinschaften und Tagesstätten zum Wohle aller Beteiligten gelingen kann.

Dürmann: Gern. Nehmen wir erstmal 2012. Da erhält ein Mensch mit Demenz in Pflegestufe 2 nach SGB XI vollstationär monatliche Leistungen in Höhe von 1.379 €, ambulant aber 1.979 €. Im Vergleich stationär zu ambulant heißt das:

- 1.279 zu 1.100 € Sachleistungen (§36),
- 100 zu 200 € zusätzliche Betreuung (§45),
- 0 zu 550 € Tagespflege (§ 41),
- 0 zu 129,16 € Verhinderungspflege (§ 39).

Wenn wir jetzt die gleiche Rechnung für 2013 mit den dann verbesserten ambulanten Leistungen für Demenzerkrankte aufmachen, dann vergrößert sich der Unterschied weiter. Dann bleibt es bei Pflegestufe 2 stationär bei 1.379 €, ambulant erhalten Sie bis zu 2.404,16 €.

Carestyle: Und stecke meine Mittel dann in den WG-Topf ...

Dürmann: ... eben um durch dieses Poolen eine rund um die Uhr Betreuung bei deutlich verbesserter Personalsituation zu erzielen. Wenn sich also z.B. eine vollstationäre Gruppe von 16 Demenzerkrankten in zwei Wohngemeinschaften à 8 Personen ambulantisiert, jeder seine eigene Häuslichkeit besitzt und alle Mittel gebündelt werden, gewährleisten wir damit

- jeweils im Früh- und Spätdienst drei statt zwei Beschäftigte,
- rund 39 Stunden "Alltagsbegleitung",
- eine bedarfsorientierte Nutzung zusätzlicher Betreuungsleistungen nach § 45 f SGB XI,
- täglich 5 Stunden Hauswirtschaft in der Wohnküche,
- einen 10-stündigen Nachtdienst durch Fachkräfte,
- die Reinigung der Apartments und Gemeinschaftsflächen,
- die stetige Anwesenheit einer Fachkraft am Tag (2 + 1 = 3 Beschäftigte) zzgl. Pflegedienstleitung,
- statt einer engen Personalschlüsselfixierung eine Personalausstattung über eine Budgetregelung.

Und? Hört sich das gut an?

Carestyle: Sensationell! Und die Kombination von Wohngemeinschaft und Tagespflege würde vielen Demenzerkrankten richtig weiterhelfen.

Dürmann: Ja, denn die Nutzer haben bereits eine Versorgung über 24 Stunden finanziert. Jetzt kommt die Tagespflege mit ihrem Personal hinzu. Die Menschen mit Demenz können selbst entscheiden, wann, wo und wie das "überzählige" Personal aus der WG gut eingesetzt wird. Das Ziel: einfach mehr Lebensqualität.

Carestyle: Vorausgesetzt, die Altenhilfe häutet sich, liest die Gesetze richtig und denkt ambulant, teilstationär und vollstationär nicht in einem Entweder-Oder-, sondern in einem Und-System.

Dürmann: Sehen Sie, das ist neues und modernes Denken! In diesem Sinne kann den Menschen mit Demenz und den Beschäftigten auch das PNG helfen.

Carestyle: Danke für diese Schlaglichter auf die 15. Holler Runde!



Fachlich bestand ein Konsens auf der Holler Runde, dass sich die künftige Bewohnerstruktur in Heimen mehrheitlich aus chronisch schwerstmehrfacherkrankten Personen zusammensetzen wird

- die zusätzlich eine mittelschwere- bis schwere Demenz (bei einer Zunahme an Männern) mit stark herausforderndem Verhalten aufweisen,
- die von einer chronifizierten psychiatrischen Erkrankung (Depression, Schizophrenie, Sucht usw.) in Kombination mit alterstypischen Beeinträchtigungen (Geriatric) betroffen sind,
- die Intensivpflege in ihrer letzten Lebensphase über einen längeren Zeitraum (Palliative Care) benötigen.

Roland Kunz (links) und Christian Müller-Hergl (rechts) verdeutlichen die notwendigen Grundlagen für eine angemessene Betreuung. Tenor: Ohne Fachlichkeit und Zusatzqualifikationen geht es nicht.

Bericht der Social Company zur 15. Holler Runde

15. HOLLER RUNDE

Dürmann begeistert. „Das ist Aufbruchstimmung.“

Berlin (scp) – Begeistert zeigte sich Peter Dürmann, Geschäftsführer der Seniorenzentrum Holle GmbH, von der aktuellen 15. Holler Runde.

Dabei ging es um das Thema „Altenhilfe ist mehr als Pflege!“ und um moderne Konzepte für das Leben von pflegebedürftigen Menschen außerhalb der vollstationären Pflege. Dürmann sieht die vollstationäre Pflege und die Pflege von an Demenz erkrankten Menschen angesichts der Wünsche der Pflegebedürftigen, „nicht hinterhergekommen“. Dürmann sagt: „Wir müssen mit neuen Ideen dafür sorgen, dass die Pflegebedürftigen möglichst lange am Heim vorbeigehen“. Die 15. Holler Runde habe dabei für Aufbruchstimmung gesorgt. Dürmann selbst wird zum 1. Mai 2012 mit der Einrichtung „Haus Silberkamp“ die vollstationäre Pflege aufgeben und das Haus komplett zu einzelnen Wohngemeinschaften umwandeln, die ambulant und in der Tagespflege versorgt werden. „Und dies mit einem Personalschlüssel und einer Betreuung, von der wir im vollstationären Bereich nur träumen können.“ Mehr lesen Sie [im sc-Newsletter exklusiv](#).