

ScreenShot



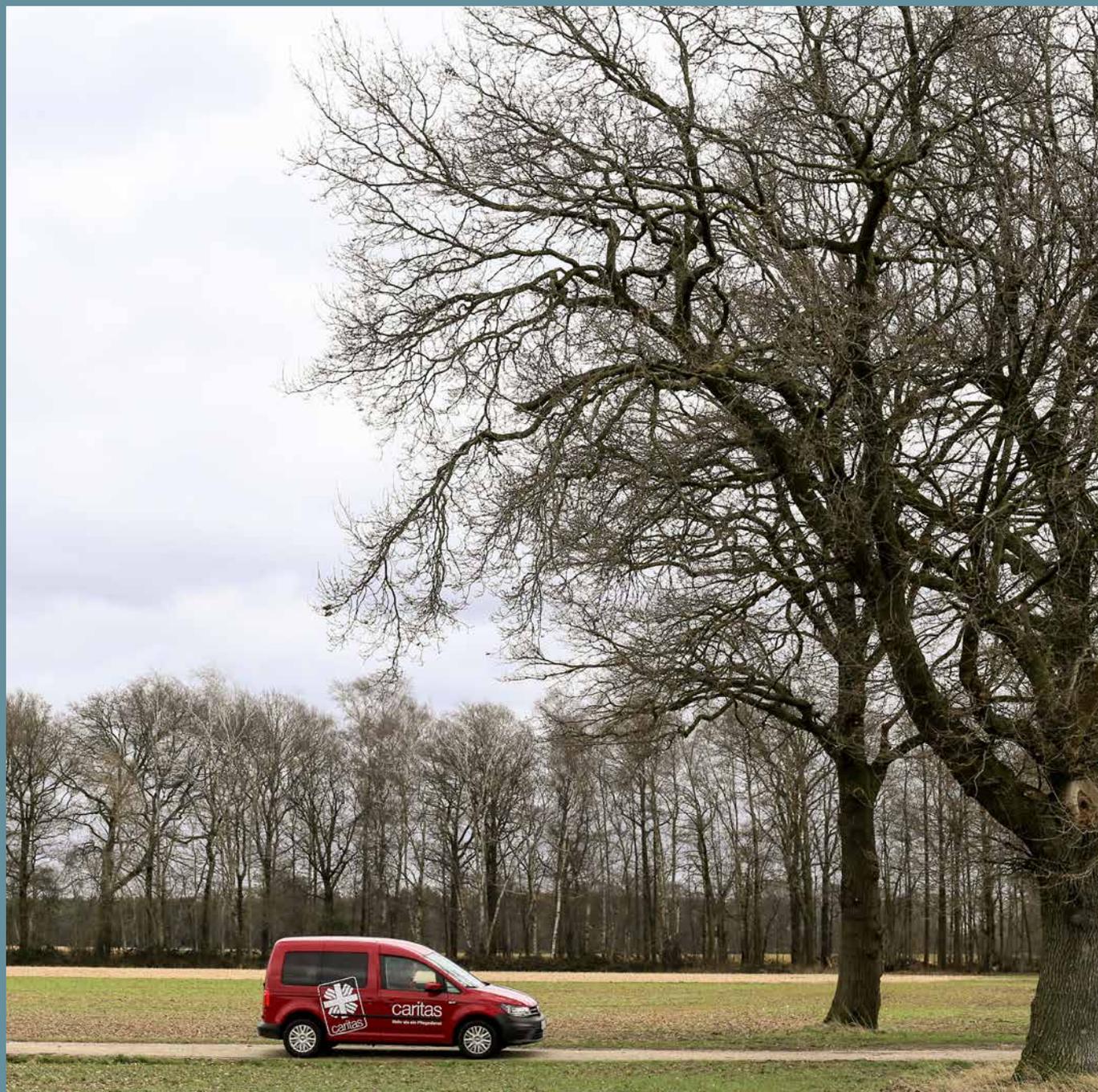
Papierloses Büro

Eine Generationenfrage?
Vivendi Mobil in Geldern

Meilensteine

Weitblick in Ostfriesland





Geldern, 35.000 Einwohner, tief im Westen der Republik. Die demografische Entwicklung entspricht der Situation, wie sie viele ländliche Gemeinden kennen: Abwanderung junger Menschen, Herausforderungen für die alternde Bevölkerung.

50 Jahre, 2 Generationen, unzählbare Erfahrungen

Mit Vivendi Mobil auf dem Weg ins papierlose Büro. Ein ambulanter Einsatz bei der Caritas Geldern.

Schere, Smartphone, Papier

Sie sind ausgereift, zu Ende gedacht und kaum zu verbessern. Die meisten Werkzeuge bleiben, wie sie sind. Damals wie heute. Sie wurden und werden über Generationen hinweg unverändert hergestellt und benutzt. Eine Schere hat zwei Schenkel, die, sobald sie sich schließen, durchtrennen, was man zwischen sie gelegt hat: zum Beispiel eine Mullbinde für einen Wundverband.

Sowenig wie sich eine Schere zum Erstellen eines Verbands geändert hat, so wenig haben sich grundlegende pflegerische Tätigkeiten verändert. Wohl aber haben sich die Umstände verändert, wie pflegerische Qualität sichergestellt und der dazugehörige Prozess abgebildet werden soll. Papier ist eventuell noch für die Ablage und die Prüfung relevant. Die alltäglichen dokumentarischen Werkzeuge orientieren sich hingegen längst am Smartphone und Tablet. Oder etwa nicht?

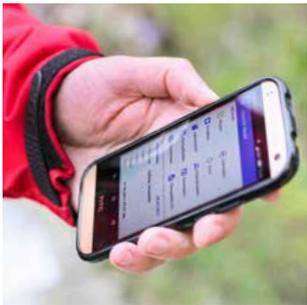
Den demografischen Wandel technologisch nachvollziehen

Um zu sehen, wie eine große Einrichtung unsere Software »Vivendi Mobil« in ihrem ambulanten Altenpflegebereich einsetzt, besonders in der Umstellung auf das neue Pflegestärkungsgesetz (PSG II), haben wir einen Termin beim Caritasverband Geldern-Kevelaer e. V. vereinbart. Der Verband nutzt Vivendi bereits seit 2001 und Vivendi Mobil seit 2004. Das Einzugsgebiet, tief im Westen der Republik, ist ziemlich weitab vom Schuss. Noch westlicher wäre Holland. Geldern, Straelen, Issum, Kevelaer, Weeze, Wachtendonk und Kerken ergeben eine Gesamtfläche von rund 500 km². Hier ist das Credo »ambulant vor stationär« eine wirkliche planerische Aufgabe. Die demografische Entwicklung der Region entspricht der Situation, wie sie viele ländliche Gemeinden der Republik kennen: Abwanderung junger Menschen, Herausforderungen für die alternde Bevölkerung.

Eine unserer Gesprächspartnerinnen vor Ort ist Regina Schüren. Sie ist Fachbereichsleiterin für den Bereich Pflege und Hilfe zu Hause. »Wir haben sieben zugelassene Sozialstationen und zwei Schwerpunkte: Demenz und Palliativmedizin«,



Versorgung in der Fläche und in der Peripherie: Ambulante Dienste gewinnen nicht zuletzt durch das neue Pflegestärkungsgesetz an Bedeutung.



Vivendi Mobil im Einsatz

Noch wird in Geldern nicht das gesamte Potenzial ausgeschöpft. Touren- und Einsatzplanung sowie Abrechnung werden mit jedem Tag routinierter angewendet. Für die tägliche mobile Dokumentation, das Erstaufnahmegespräch (nach SIS) und die Angebotserstellung (lt. PSG II) arbeitet man teilweise parallel noch mit Papier. Die Analyse erfolgt aus Vivendi NG Ambulant heraus.

stellt Frau Schüren ihren Bereich vor. »Im Rahmen des demografischen Wandels sind wir zum einen darauf angewiesen, mehr Mitarbeiter mit höheren Stellenumfängen zu beschäftigen, zum anderen haben wir eine deutlich höhere Zahl an Patienten als noch 2007. Ich bin als Bereichsleiterin mit 700 Patienten angefangen, jetzt haben wir 1.400 – das Doppelte in zehn Jahren. Insofern war es für uns nur folgerichtig, Vivendi mit Mobil weiter auszubauen, um auch IT-seitig mit dem Wachstum Schritt zu halten.«

Gut und gerne 16 Einsätze pro Tag und Mitarbeiter

Der Startpunkt unserer heutigen Tour ist das Gesundheitszentrum in Geldern. Auf 7.000 Quadratmetern sind hier in unmittelbarer Nähe zum St.-Clemens-Hospital verschiedene Anbieter aus dem Medizin- und Gesundheitssektor in einer Art Kompetenzzentrum untergebracht. Neben der Caritas sind das u. a. Ärzte, Krankengymnasten, Logopäden, Ergotherapeuten, Orthopädiemechaniker, ein Sanitätshaus und eine Apotheke. Hier ist die Startzentrale der Caritas, hier ist die Einsatzflotte geparkt, von hier aus besuchen wir zwei sehr unterschiedliche Ehepaare gleicher Generation, die von der Caritas betreut werden – gemeinsam mit Alexander Vollmer, ihrem Pfleger. Als Nutzer von Vivendi Mobil wird er unsere heutige Tour begleiten. Herr Vollmer ist gelernter Krankenpfleger, der zuvor eine Ausbildung zum Heilerziehungspfleger absolvierte und einige Jahre in der Behindertenhilfe arbeitete. Dann sattelte er vor ein paar Monaten eine Weiterbildung zur verantwortlichen Pflegefachkraft auf und ist jetzt in Stellvertretung für das Pflorgeteam 2 zuständig, d. h. für eins von vier Teams, nur für Geldern.

»Wir haben am Anfang mit kleinem Stellenumfang gearbeitet, während wir jetzt sehr viel längere Touren haben und auch viele Kollegen mit einem hohen Stellenumfang«, berichtet Vollmer auf der ersten Tour. »Nicht fünf, sondern im Spätdienst auch einmal 16 Patienten. Alles sehr kurze Einsätze. Da muss man sich einfach darauf verlassen, dass die Reihenfolge stimmt, damit man das Gefühl hat, das auch abarbeiten zu können. Wäre alles planlos durcheinander, ginge einfach viel zu viel Zeit verloren. Zeit, die beim Patienten dann fehlt.« 260 Mobilgeräte hat die Caritas Geldern inzwischen für ihre ambulante Versorgung im Einsatz, auf denen Vivendi Mobil läuft.

Generation Schere

Manche Dinge sind zeitlos: Kartenspielen zum Beispiel. Oder Gartenarbeit. Gerta und Lambert lieben beides. Sie zocken gern und regelmäßig Karten mit ihren Freunden und haben beide einen grünen Daumen. Sie sind mit wenig groß geworden und wissen, was es heißt, etwas zu schätzen. Der mobile Dienst der Caritas versorgt die beiden mit Medikamenten und hilft beim An- und Ausziehen der Kompressionsstrümpfe. Alexander Vollmer checkt den kleinen Medikamenten-Turm und bestückt ihn neu, während Gerta berichtet, dass sie trotz Rollator noch einiges selbst erledigen kann. Frisch kochen, das ist ihr wichtig. Und auch, dass sie manchmal mit ihrem Mann zum Einkaufen mitfährt. Gerta und Lambert gehören der Kriegsgeneration an, die mit Kindheitserfahrungen der Entbehrung groß wurden und mit glänzenden Aussichten in das Wirtschaftswunder hineinleb-



Gerta und Lambert sind ein zufriedenes Paar.
Ein Eigenheim mit eigener Hände Arbeit erbaut,
zwei Kinder großgezogen und immer viel gearbeitet.
Die Caritas unterstützt mit niedrigschwelligen
Angeboten.



»Setzen wir uns für die Spritze auf mein amputiertes Bett.« Manfred erträgt seine Einschränkungen mit einer Portion schwarzem Humor. Die Diabetes-Dosis selber zu ermitteln und die Spritze zu verabreichen fällt ihm schwer.

ten. Sie haben zwei Kinder aufgezogen, auf die sie sehr stolz sind und deren Fotos an prominenter Stelle in ihrem Wohnzimmer ausgestellt werden. Aus beiden ist etwas Anständiges geworden. Ihr Haus haben sie mit eigenen Händen aufgebaut. So gut wie alles ist selbst gemacht. Lambert ist gelernter Schreiner. Die Holztüren mit feinen Furnieren und profilierten Zargen zeugen davon. Als der Schreinerberuf später die Familie nicht mehr ernähren kann, geht er in die Industrie zu einem großen Leiterplatten-Hersteller.

Lambert zeigt uns den Garten, an dessen Grundstücksende sich die hohe Wand einer Matratzenfabrik emporstreckt. Jetzt im ausklingenden Winter ist noch nicht viel zu sehen, was grünt oder blüht. Zum komfortablen Sitzen mit Freunden und Familie wurde eine Laube errichtet. Die stapelbaren Monobloc-Stühle aus Kunststoff sind schräg angelehnt, damit sie nicht verschmutzen. In der Gartenmitte befindet sich ein kleiner Gartenteich mit ein paar Goldfischen, an dessen Ufer die Flagge von Borussia Mönchengladbach weht. Das Haus wurde von 1963 bis 1966 erbaut. Es ist also ziemlich genau 50 Jahre alt. Das entspricht in etwa zwei Generationen. Genauso viele Jahre ist die Caritas als Verband in Geldern vor Ort. Der feiert in diesem Jahr sein Jubiläum mit einer großen Foto-Aktion: 50 Begegnungen werden im Bild dokumentiert – Patient trifft auf Pfleger. Wenn man sich die Beziehung ansieht, die Herr Vollmer zu seinen Patienten hat, kann man verstehen, warum das dem Verband ein Foto wert ist.

Was man mit Vivendi nicht planen kann

Bei unserem nächsten Einsatz werden wir mit großem Hallo und herzlichem Lachen begrüßt. Wir sind bei Manfred und seiner Frau Edith. Das Paar wohnt in einem durchschnittlichen Wohngebiet in Geldern in einem auffällig türkisfarbenen gestrichenen Haus. Manfred zeigt uns zur Begrüßung einen kleinen Zeitungsartikel aus der Rheinischen Post, der anlässlich seines 80. Geburtstags veröffentlicht wurde. Darin ist sein Lebensweg anskizziert: Lehre als Bergmann im Ruhrgebiet, später tätig bei einem großen Chemiekonzern in Krefeld. Was der Artikel nicht erzählt, sind die starken gesundheitlichen Einschnitte: Drei Bypässe, fünfmal in Kur, mit 60 in Rente. Die Bilanz eines Arbeitslebens, das von dauerhafter physischer Anstrengung gekennzeichnet ist. »Du warst eben immer etwas kränklich.« Edith unterbricht die lebendigen Berichte ihres Mannes mit einer Verniedlichung. Man kann durchaus verstehen, warum Manfred diese quirliche Frau geheiratet hat. »Du hast mir Essen gebracht. So hast du mich gekriegt«, berichtet Edith. Sie war damals aus dem ostpreußischen Baumgarth im Kreis Stuhm an den Niederrhein geflüchtet. »Vielleicht hat er mir auch einen ausgegeben. Ein Bierchen bei einer Feier.« Hier wurde gelebt, so viel ist klar. Die Erinnerungen überschlagen sich.

Dass die Caritas hier auch seelsorgerisch gebraucht wird, zeigen Ediths Schilderungen des erst sehr jungen Verlustes zweier enger Familienmitglieder. Bruder und Sohn haben sich in kurzen Abständen aus dem Leben verabschiedet. »Ich konnte noch keine Träne weinen«, sagt Edith mit Hinweis auf die vielen organisatorischen Baustellen, die die Trauer verstellen. »Es ist gut, dass Sie kommen«, sagt sie zu Herrn Vollmer. Und im Nachsatz setzt sie erklärend hinzu: »Der Alexander lacht immer so viel!«



Schnelle Taktung

Mit PSG II wird sich die Anzahl der Einsätze in der mobilen Pflege noch einmal steigern. »Da muss man sich einfach darauf verlassen, dass die Organisation stimmt. Mit Planungschaos geht viel zu viel Zeit verloren. Zeit, die beim Patienten dann fehlt.«
Alexander Vollmer



Unsere Gesprächspartner

Luzia Onkels ist Pflegedienstleiterin und seit 1995 beim Caritasverband. Sie hat mit dem Einsatz von Vivendi Mobil eine große Umstellung hinter sich. Regina Schüren nimmt als Fachbereichsleiterin für den Bereich Pflege und Hilfe zu Hause besonders die Verwaltungssicht ein. Alexander Vollmer ist als stellvertretender Pflegedienstleiter ein Digital Native. Er nutzt die Software nahezu intuitiv.

Die Caritas bringt eine Reihe verordneter Hilfestellungen in diesen wie auch in viele andere vergleichbare Haushalte: Hilfe beim Baden, bei der Verabreichung von Spritzen für den Diabetes, Hauswirtschaftsdienste und Begleitungen, um trotz starker Einschränkungen auch einmal herauszukommen aus dem Alltag. Häufig sind das niedrigschwellige Angebote, die Angehörige entlasten sollen. All das zu planen und zu begleiten, dabei hilft Vivendi Mobil. Was sich in Vivendi nicht planen lässt: die Motivation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. »Einer der hohen Motivationsfaktoren ist die Zufriedenheit der Patienten, die direkt zurückgespiegelt wird und die in der zwischenmenschlichen Begegnung einfach gespürt werden kann. Das bedeutet zugleich, dass man sich mit seiner Person, mit seinem Wesen bei der Caritas Geldern wirklich hineingeben muss«, weiß Regina Schüren, »aber nicht jeder ist bereit, das zu leisten.«

Generation Papier

Zwei, die dazu durchaus bereit sind, sind Alexander Vollmer und seine Vorgesetzte, die Pflegedienstleiterin für Gruppe 2, Luzia Onkels. Der gelernten Krankenschwester begegnen wir im Anschluss an die Einsätze in einer Gesprächsrunde mit Frau Schüren und Herrn Vollmer. Nach der Ausbildung war Frau Onkels zunächst lange im Krankenhaus in der Pflege beschäftigt. Nach einer längeren Familienphase stieg sie 1995 in die ambulante Pflege bei der Caritas Geldern ein. Seit 2004 ist sie hier in leitender Funktion tätig. Wohl kaum einer ihrer Kolleginnen und Kollegen hat die beginnende digitale Transformation als Anwender so eindringlich erlebt wie sie.

»Es gab alles auf Papier. Die Dienstpläne hingen an einer Pinnwand im Büro, da waren die Patienten mit Steckkärtchen drin. Das hat man abgeschrieben und kopiert. Das war dann der Dienstplan. Alles wurde handschriftlich erfasst einschließlich der Leistungsnachweise, die Ende des Monats so abgegeben wurden. Die wurden dann zwar in ein Verwaltungsprogramm eingegeben, aber nicht von uns. Wir, die Pflegekräfte, hatten im Grunde vorher mit der Technik gar keine Verbindung.« Was Luzia Onkels berichtet, klingt für einen Digital Native weit weg.

Für jemanden, der den digitalen Wandel vollzogen hat, ist die Einführung der Software nur folgerichtig. Vielleicht kein Wunschtraum von pflegerischer Seite betrachtet, aber eben unausweichlich, weil sich die Wende bereits vor Jahren abzeichnete. Wenn man so will, war sie verwaltungsgetrieben. »Antrieb war es, in der Abrechnung die Dinge einfacher zu gestalten, effizienter zu arbeiten«, erklärt Regina Schüren die Umstellung auf Vivendi Mobil.

»Ich war damals so um die 40. Hätte ich nicht gemusst, hätte ich das nie mitgemacht. So war das!«, sagt Luzia Onkels nicht ohne Wehmut. »Aber wie musste es dann erst denen gehen, die 50 Jahre und älter waren? Aus heutiger Sicht ist das kein Vergleich mehr. Viele hatten ja damals noch einfache Handys. Jungen Leuten gibt man heute ein Smartphone, und es erklärt sich für sie von selbst.«

Generation Smartphone

Regina Schüren greift den Gedanken auf. »Was heute für den überwiegenden Teil der Kollegen spürbar wird, ist, dass sie in dem Mobilgerät alle Daten des Patienten

sofort im Zugriff haben. Wenn ich vor der Tür eines Patienten stehe und er reagiert nicht auf die Klingel, weil er im Garten ist, habe ich alle Nummern, die ich brauche, um handlungsfähig zu sein. Über das Gerät finde ich den Hausarzt und jede andere Information, die ich brauche. Sogar wenn eine Tour spontan umgeplant werden muss, lässt sich das über die Zentrale organisieren. Die Daten werden dann einfach mit dem Mobilgerät der Pflegekraft synchronisiert.«

»Jüngeres Personal, zum Beispiel Menschen nach der Ausbildung oder diejenigen, die den Arbeitgeber wechseln möchten, fühlen sich allein dadurch, dass wir mit mobilen Geräten arbeiten, schon angesprochen«, sagt Regina Schüren über die Generation Smartphone. »Indem wir den Weg gehen, uns im Rahmen der Pflegeplanung und -dokumentation so effizient wie möglich aufzustellen, wird auch nach außen sichtbar, dass wir uns als sehr innovativen Verband empfinden.«

Klingt nach einem guten Ansatz für die Mitarbeitergewinnung, aber gibt es für die nachwachsende Generation auch Nachteile mit der Technik? Jedenfalls keine, die unmittelbar mit der Software zusammenhängen. »Durch die abseitige Lage der Region Geldern kommt es gelegentlich zu Einschränkungen in der Mobilfunknetz-Abdeckung – eine unabdingbare Voraussetzung für unverzügliches Synchronisieren«, erklärt Alexander Vollmer. Weil jedoch die Software automatisch eine Synchronisation durchführt, sobald die Netzanbindung wieder hergestellt ist, beeinflusst das die praktische Arbeit kaum. Auf sämtliche Klienteninformationen genauso wie auf die Dokumentation können die Pflegekräfte auch offline immer zugreifen.

»Wir würden gerne noch mehr Funktionsumfang nutzen, haben aber viele unterschiedliche, teils ältere Smartphones im Umlauf«, berichtet Regina Schüren »wodurch es durchaus einmal zu Problemen kommen kann.« Dann ist der Support von Connex gefordert, eine schnelle Lösung zu finden.

Der wichtigste Hinderungsgrund zur Nutzung der Software bleibt aber die Selbstmotivation. »Wenn ich zum Beispiel die Diktierfunktion nicht nutze, dann vielleicht auch, weil ich noch lernen muss, meine Hemmungen beim freien Sprechen abzubauen. Habe ich diese Hemmung nicht, kann ich mir vor Augen führen, dass ich lange Texte auf den kleinen Geräten nicht mehr tippen muss, was sehr viel schneller vonstattengeht. Außerdem sind die Wörter korrekt geschrieben«, lacht Herr Vollmer, »– und das ist in der handschriftlichen Dokumentation ja sonst nicht unbedingt der Fall.«

Regina Schüren »Ich würde es nicht unbedingt Generationenunterschied nennen, aber es gibt schon Kollegen, die schneller in der Lage sind zu erkennen: Wo ist es mit Technikeinsatz für mich einfacher? Und es gibt Kollegen, die sich insgesamt mit Technik etwas schwerer tun. Und da ist dann der entscheidende Punkt: Hat es ein- oder zweimal noch nicht funktioniert und bleibe ich beim Papier?« Luzia Onkels lacht: »Und deswegen sag ich dann gelegentlich, dass Alexander als mein Stellvertreter auch mein technischer Beauftragter ist. Bevor ich mich unseren Kollegen aus der EDV gegenüber erklärt habe, hat er das schon geregelt. Man denkt einfach noch anders!«



Demenz- und Palliativarbeit

»Die Caritas Geldern betreibt zwei Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz und diverse im ganzen Südkreis Kleve befindliche Demenzcafés zur Entlastung pflegender Angehöriger. Zudem sind wir der einzige zugelassene Palliativpflegedienst im Südkreis Kleve und kooperieren mit dem spezialisierten ambulanten Palliativnetz. Als drittes Standbein sind wir außerdem auch Träger des ambulanten, ehrenamtlichen Hospizdienstes.«
Regina Schüren über die Schwerpunkte ihres Fachbereichs.



»Alexander als mein Stellvertreter ist auch mein technischer Beauftragter. Bevor ich mich unseren Kollegen aus der EDV gegenüber erklärt habe, hat er das schon geregelt. Man denkt einfach noch anders!« Luzia Onkels über ihren Kollegen Vollmer

Geht es ganz ohne Papier?

Vollkommen einig ist man sich bei der Chat-Funktion. Die wird rege genutzt. Nicht nur für Geburtstagsgrüße, sondern auch für schnelle Absprachen über aktuelle Patienten-Infos. Luzia Onkels berichtet mit Begeisterung: »Wir haben Gruppen angelegt für Pflege, Alltagsbegleitung – einfach für alle. So weiß jeder direkt Bescheid, wenn sich spontan etwas ändert. Im Prinzip wie bei WhatsApp, nur ohne amerikanische Server.« Wie es scheint, geht es primär gar nicht um Technik oder um Papier, sondern um die Motivation und den Zugang zur Nutzung. Hier ist es die Kommunikation mit den Kollegen, die den Ausschlag gibt.

»Im Rahmen der MDK-Prüfung müssen wir ja nachweisen, dass wir kommunizieren. Mit einem Übergabebuch ist das sehr einfach.« Wir sprechen in der Runde inzwischen über das papierlose Büro und die papierlose Dokumentation. Ist die Patientenakte vor Ort ein Hemmschuh? Oder die Dokumentation gegenüber dem MDK, etwa mit dem Übergabebuch? Frau Schüren führt weiter aus: »Wenn ich das Übergabebuch elektronisch führe, muss ich es dem MDK am PC zeigen. Ich habe zwar schon Prüfer erlebt, die kein Papier mehr haben wollten, denen geht's ganz ähnlich wie uns. Aber die meisten hätten es dann doch gerne noch in Papierform.«

Die Papierform gibt bei der Patientenmappe ebenfalls noch den Ton an. »Vitalwerte, Wunddokumentation, all das erfassen wir nicht mobil, weil wir es vor Ort in der Patientenakte drinstehen haben müssen.« Ein wenig Bedauern schwingt mit, wenn Alexander Vollmer diesen Umstand kommentiert. »Sonstige Abweichungen werden natürlich ganz kurz dokumentiert, wenn ich zum Beispiel einen Patienten nicht antreffe, dann erfasse ich das mobil, damit direkt die Rückmeldung im Büro ankommt. Alles andere dokumentieren wir erst einmal schriftlich auf Papier in der Mappe vor Ort. Für Besonderheiten nutzen wir das mobile Übergabebuch, um dem nachfolgenden Mitarbeiter, der die Tour übernimmt, Ereignisse mitzuteilen.« Dabei ist es durchaus möglich, eine Patientenakte digital zu führen (siehe dazu auch unseren Bericht über Eben-Eser in dieser ScreenShot).

»Der Hintergrund, vor dem wir insbesondere die Tablets angeschafft haben«, ergänzt Herr Vollmer, »war ja der, die Angebote vor Ort erstellen zu können und sie mit den Patienten durchzugehen.« Mit Vivendi Mobil geht es darum, keine Doppelerfassung zu produzieren, also die Erfassung auf Papier und späteres Abtippen am Rechner zu vermeiden, etwa bei Angeboten. Ein weiterer Vorteil ist, dass der Patient schon während des Erstgesprächs eine belastbare Auskunft über die entstehenden Kosten erhält. Luzia Onkels schildert, warum ihr das Vorgehen trotzdem ein wenig Unbehagen bereitet: »Das ist dann wohl wirklich ein Generationenunterschied: Ich greife da noch schnell zum Papier. Ich habe die Beträge im Kopf, überschlage das kurz. Wenn ich in so einer Situation mit dem Tablet hantiere, macht mich das nervös. Wenn ich im Büro bin, ist das wieder anders. Da habe ich ja meine Ruhe, wenn ich einen Kostenvoranschlag mache – im Gegenteil: Ich finde es genial, wenn ich das in die Software so eingeben kann und dann direkt sehe, wo Geld übrig bleibt. Das finde ich toll!«



Alltagsbegleiter statt Zivis

»2004 gab es eigentlich noch keine Alltagsbegleitung, da gab es noch Zivildienstleistende. Dieses Modell wurde dann abgeschafft und mit der Alltagsbegleitung kompensiert. Mittlerweile ist es so, dass mein Team genauso viele Alltagsbegleiter wie Pflegekräfte hat. Sie übernehmen die zusätzlichen Hauswirtschafts- und Betreuungsleistungen. Die Personalstruktur hat sich da sehr geändert.«

Luzia Onkels über die personellen Entwicklungen in ihrem Bereich.



Die Planungswand ist immer noch ein schönes Hilfsmittel, auch wenn die Einsatz- und Dienstplanung längst ohne Papier auskommt. Die Patientenakte und damit verbundene Vorgänge bleiben vorerst Papiersache, wenngleich nicht ganz freiwillig.

Eine Frage der Zeit

Könnte man auf die äußeren Umstände einwirken, wäre die mobile Anwendung auch für die Generation Papier eine Lösung? Ein klares Ja, aber... In Geldern ist man sehr offen für den Weg zum papierlosen Büro, und Vivendi Mobil unterstützt ihn. Insbesondere Schulungen tragen dazu bei, die eingeleiteten Prozesse zu verstetigen. Die Umsetzung des papierlosen Büros hängt jedoch am wenigsten an der Technik. Sicher, eine stabile Netzabdeckung ist hilfreich, gute Hardware und Verträge ebenso. Darüber hinaus braucht es gewollte Strukturen und Prozesse, die das papierlose Büro stützen, damit patientenbezogene Vorgänge in das mobile Konzept einfließen können. Das geht nicht von jetzt auf gleich, insbesondere dann nicht, wenn man mit wachsenden Patientenzahlen und Recruitingmaßnahmen beschäftigt ist. Das hat unser Besuch in Geldern bestätigt.

Und das neue Pflegestärkungsgesetz? »Diejenigen Patienten, die bereits in die Pflegestufen eingruppiert waren, profitieren nahezu durchgängig von der Umstellung«, sagt Luzia Onkels. »Insbesondere weil wir einen hohen Anteil an Patienten mit demenzieller oder psychischer Erkrankung haben.« Sicher ist, dass das PSG II einiges angestoßen hat. Die vielen niedrigschwelligeren Angebote und die Entlastungspflege ziehen einen hohen Grad an Verwaltung und Organisation nach sich. Das verlangt den Mitarbeitern noch einmal mehr ab, sich mit der mobilen Dokumentation zu beschäftigen. Geldern zeigt eine typische Situation, in der sich verschiedene Generationen mit der Digitalisierung auseinandersetzen. Es zeigt aber auch, dass bei allem Fortschritt, nach wie vor das Verhältnis von Patient und Mitarbeiter im Vordergrund steht. Und das ist sehr beruhigend!

Über den Caritasverband Geldern-Kevelaer e. V.

Der Verband ist in 50 Einrichtungen im südlichen Kreis Kleve jeden Tag für mehr als 4.000 Menschen in der Alten- und Behindertenhilfe, in Kindertageseinrichtungen sowie in Beratungsstellen und Fachdiensten da. Im Bereich Pflege und Hilfe zu Hause betreuen sieben ambulante Pflegeteams im Einzugsgebiet 1.400 Patienten. Besondere Schwerpunkte sind Demenz und Palliativpflege.

Eingesetzte Vivendi-Module

Vivendi NG Stationär, Vivendi NG Ambulant, Vivendi NG Consil, Vivendi PEP und Vivendi Mobil mit 260 Mobilgeräten

Kontakt

Caritasverband Geldern-Kevelaer e. V.

Regina Schüren | Bereichsleiterin Pflege und Hilfe zu Hause | Tel. 02831 1322995

Clemensstraße 4

47608 Geldern

www.caritas-geldern.de



JAHRE
Begegnung
Leben



Caritasverband
Geldern-Kevelaer e. V.

50 Jahre Caritasverband Geldern-Kevelaer e. V.

Der Verband begeht sein Jubiläum mit sehr unterschiedlichen Aktionen vom Mitarbeiterfest über einen Festakt, der auch die politische Dimension beleuchtet, bis hin zu einer besonderen Fotoaktion. Jede Woche erscheint ein Foto von einem Patienten, ambulant oder stationär, von einem Kind oder einem Beratungsklienten zusammen mit demjenigen, der diese Begleitung professionell leistet. Diese Aktion hat großen Zuspruch bei allen Teilnehmern gefunden. Connex gratuliert an dieser Stelle ganz herzlich und wünscht weiterhin viel Erfolg!

Die Meilensteine von Eben-Eser

Wie eine Einrichtung mit persönlichem Eigensinn, digitaler Anwendungsfreude und festem Glauben in Rekordzeit Meilensteine setzt



Unsere Gesprächspartner

Im Eingangsbereich weithin sichtbar: das breit gefächerte Angebot, dargestellt im Unternehmensbaum. Ein Gästebuch zeugt von gutem Austausch mit den Besuchern der Einrichtung.

Eben-Eser ist ein biblischer Begriff. Es ist der Name des Steines der Hilfe, der von Samuel als Denkmal für die von Gott erhaltene Hilfe aufgestellt wurde, nachdem ein Sieg über die Philister errungen worden war (1 Sam 4,1; 5,1; 7,12). Die genaue Bedeutung: »Bis hierher hat uns der Herr geholfen.« Kurz: ein Meilenstein!

Um die Meilensteine der gleichnamigen Einrichtung, des »Altenwohn- und Pflegezentrums Eben-Eser«, geht es auch in unserem Gespräch. Wir befinden uns in Moormerland im Landkreis Leer in Ostfriesland und sprechen mit drei Verantwortlichen der Einrichtung über die bemerkenswerte Einführung eines ganzen Sets von Vivendi-Modulen in Rekordzeit. Die Vivendi-Module NG Ambulant, NG Stationär, Mobil, PD & PD APP sowie PEP wurden in nur drei Monaten integriert.

Auskunft darüber geben uns der Geschäftsleiter für den pflegerisch-medizinischen Bereich, Dirk Wennmann, sowie seine Pflegedienstleiter der ambulanten und der stationären Pflege, Andre Sluiter und Wolf-Rüdiger Müller. Es geht mit viel Energie los. Dirk Wennmann reicht zum Einstieg einen selbstgemixten Smoothie mit einer satten Portion Ingwer.

Maß nehmen für die Meilensteine

Herr Wennmann ist seit der Gründung der ersten ehrenamtlichen Arbeitsgruppe 1995 dabei. Weil die Versorgung schlecht war, entstand damals die Idee, ein Altenwohn- und Pflegezentrum im christlich-gemeindlichen Gebiet rund um die Kirche aufzubauen. »Wir haben angefangen mit einem gemeinnützigen Verein, dann eine Bau- und Projektmanagement-GmbH gegründet und hatten einen ehrenamtlichen Vorstand. 2003 wurde der stationäre Bereich mit 45 Bewohnern eröffnet. Dann kamen schnell weitere Bereiche hinzu. 2014 haben wir uns organisatorisch aufgespalten in die Eben-Eser-Pflege-gmbH und die Eben-Eser-Dienstleistungs-gmbH. Wir versorgen heute vom betreuten Wohnen über die häusliche und stationäre Pflege bis hin zur Intensiv- und spezialisierten Palliativversorgung eigentlich alles.« 85 seniorengerechte Wohneinheiten gibt es im Bereich des betreuten Wohnens,



Chef mit Weitblick:

»Wenn andere wach wurden, dann waren wir schon da. Wir schauen frühzeitig, wie sich die gesundheitspolitische Landschaft entwickelt.«

Dirk Wennmann über SIS und PSG II



Gemeinsamkeit entsteht durch geteilte Erlebnisse: bei einem Backnachmittag ebenso wie in verbindlichen Hausregelungen. Was es braucht, ist Zeit für Zuwendung, die nicht zuletzt durch die Zeitersparnis mit Vivendi ermöglicht wird.

dazu 15 Tagespflegeplätze, 80 stationäre Plätze für Vollzeit-, Kurzzeit- und Verhinderungspflege sowie einen eigenen ambulanten Pflegedienst, mit dem 90 bis 100 Personen versorgt werden. Auf dem Gelände befindet sich außerdem eine Arztpraxis. »Die haben wir vermietet«, erklärt Herr Wennmann, »Wir haben eine Kooperationsvereinbarung mit der Ärztin geschlossen, die Palliativmedizinerin ist, sodass wir auch im Palliativbereich dann sehr gut versorgt sind.« In Summe werden mit 180 Mitarbeitern inklusive der Abrufkräfte, täglich rund 270 Menschen betreut. Sechsmal mehr im Vergleich zur Gründung vor 14 Jahren. Viel Entwicklung für eine kleine Einrichtung in so kurzer Zeit.

Meilenstein Veränderungsbereitschaft: Mitnehmen und Beteiligen

»Nächstes Jahr wird's ruhiger!«, sagt Andre Sluiter lachend mit wissendem Blick auf Dirk Wennmann. »Das ist die klassische Ansage unseres Chefs zur Weihnachtsfeier. Damit bringt er jedes Mal die Mitarbeiter zum Lachen. Es gibt eine gute Akzeptanz für Veränderungen hier bei Eben-Eser, weil es einfach nie Stillstand gab. Wir waren seit 2003 immer im Aufbau: ambulanter Pflegedienst, Tagespflege, hier ein Anbau, da ein neues Küchenkonzept. Wir leben Veränderung permanent. Und weil die Mitarbeiter das gewohnt sind, waren sie überhaupt nicht verwundert, dass sich auch bei der Software etwas Neues tut.«

Von der ersten Stunde an arbeitete man bei Eben-Eser softwaregestützt. Auch ältere Mitarbeiter waren es gewohnt, in den Ordnungsmustern eines PCs zu denken. Allerdings fuhr man lange Zeit zweigleisig. »Wir hatten zwei Programme«, erklärt Herr Sluiter. »In dem einen waren die Tagespflegegäste und die ambulanten Kunden, in dem anderen die stationären. Es gibt aber einen großen Austausch zwischen den Einrichtungen, zum Beispiel vom Status ambulant in die vollstationäre Einrichtung oder in die Kurzzeitpflege. Oder ein Kunde aus der Tagespflege geht nach Hause und wieder zurück in die Tagespflege. Auch im Mitarbeiterpool gibt es Wechsel im ambulanten und im stationären Bereich. Die Flexibilität war mit der damaligen Architektur einfach nicht gegeben. Wir mussten Mitarbeiter und Kunden grundsätzlich doppelt anlegen. Dann pflegen Sie infolgedessen auch die Ärzte doppelt und so weiter.« Herr Wennmann nimmt den Faden auf: »Als dann die vielen Menschen im betreuten Wohnen dazukamen und wir im Grunde alle Bereiche zusammen darstellen mussten, da stießen wir an unsere Grenzen.«

Das war 2014. Man beschloss, sich auf der Altenpflege-Messe in Nürnberg 2015 nach einer neuen Software umzusehen, die die bereichsübergreifenden Anforderungen erfüllen konnte. »Wir haben uns eine Checkliste gemacht und waren zwei Tage lang ausschließlich in der EDV-Halle unterwegs«, erinnert sich Wolf-Rüdiger Müller. »Unsere erste Frage war immer: Können Sie unterschiedliche Bereiche in einem Programm darstellen? Und da fielen schon bestimmt 70 % der Anbieter raus. Am ersten Tag hatten wir eine Auswahl von drei Anbietern. Am zweiten Tag hat uns Vivendi schlussendlich überzeugt. Nicht nur dadurch, dass das Programm in allen geforderten Abläufen einen sehr schlüssigen Eindruck machte, sondern auch, weil es vom Erscheinungsbild durchgängig und anwenderfreundlich gestaltet war. Die Entscheidung über die Anschaffung war schnell getroffen. Wir genossen in der

Sache aber auch das volle Vertrauen unserer Geschäftsführung. Keine Vorstandshürden, die es zu überwinden galt. Das war hier überhaupt kein Problem.« »Ganz im Gegenteil«, sagt Herr Wennmann, »wir wissen, wo unsere Profis sitzen. Ein Grund für uns als Geschäftsleitung, nicht mit nach Nürnberg zu fahren. Herr Sluiter und Herr Müller haben in der EDV einfach den größten Durchblick. Die wussten genau, was wir wollten. Da mussten wir uns nicht auf den Weg machen. Wir haben mit vollstem Vertrauen delegiert. Die gute Erfahrung bestätigt es ja: Die beiden haben uns ein prima Programm mitgebracht.«

Meilenstein Unternehmenskultur: Vertrauen und Kreativität

»Das ist Ausdruck unserer guten Teamkultur: Vertrauen.« Dirk Wennmann wird persönlich: »Als ich hier angefangen habe, traf ich einen sehr guten ehrenamtlichen Vorstand an, der mir ebenfalls sehr viel Vertrauen entgegengebracht hat. Ich kam ja nicht aus dem Bereich der Altenhilfe, sondern aus der Notfallmedizin im Krankenhaus. Trotzdem hat man mir vertraut. 1995 hatte ich bereits die Vorstellung, dass man eigentlich alle Versorgungsbereiche über ein Pflegeteam abbilden können müsste. Damals war das gesetzlich überhaupt nicht denkbar, das hat sich erst später in diese Richtung entwickelt. Ich habe mich eigentlich nie direkt daran orientiert, was andere Altenhilfeeinrichtungen machen, sondern beobachtet, wie sich die gesundheitspolitische Landschaft insgesamt verändert. Der Vorstand und meine Kollegen auf Leitungsebene haben diese Entwicklungen gemeinsam mit mir diskutiert, und wir haben die entsprechenden Meilensteine immer gleich mitentwickelt. Wir sind häufig auf Fortbildungen gefahren und haben die verschiedenen Themen dann vorweggenommen. Als es beispielsweise kaum ausgesprochen war, dass die Palliativversorgung kommt, hatten wir schon Konzepte auf dem Tisch, um das Thema umzusetzen. Ambulant vor stationär, PSG II – wir konnten alles realisieren, was vom Gesetzgeber gefordert wird. Wenn andere wach wurden, dann waren wir schon da. Und das ist genau die Kultur, die wir hier weiterleben.«

Die Unternehmenskultur des Vertrauens und Veränderns, die digitale Affinität der Mitarbeiter – das sind wichtige Bausteine für die konsequente Anwendung der Software. »Ohne diese Grundhaltung wäre die rasante Einführung nicht möglich gewesen«, sagt Herr Müller, »alle drei Softwaremodule haben wir innerhalb von drei Monaten eingeführt.« Hier gehen Anforderung und Portfolio Hand in Hand. Vivendi spielt seine besonderen Vorteile in der bereichsübergreifenden Nutzung und papierlosen Dokumentation voll aus.

Ein besonders kreatives Beispiel für die konsequente Umsetzung der papierlosen Dokumentation bei Eben-Eser ist die Abschaffung der Pflegemappen. Andre Sluiter beschreibt die Umstellung für seinen Fachbereich, die ambulante Pflege: »Die Frage, die sich uns stellte: ›Was sagt der MDK, wenn er zur Überprüfung kommt und beim Kunden keine Mappe mehr findet?‹ Und dann haben wir uns selbst bestärkt: ›Das werden wir dann spätestens herausfinden, wenn der Medizinische Dienst kommt. Wir machen das jetzt einfach und probieren es aus!‹ Seither dokumentieren wir ausschließlich papierlos. Wenn jetzt der Medizinische Dienst kommt, besucht er den Kunden, befragt ihn zur Zufriedenheit, und dann gehen wir ins



Der weite Blick aus dem Rondell von Eben-Eser auf die grüne Außenanlage ist dem Demenzbereich vorbehalten. Wenn Menschen sich verlieren, sind selbstgenähte Textil-Patchworks wertvoll, weil sie taktile Reize anbieten, die Erinnerungstüren sein können.



Persönliches findet man in Eben-Eser in jedem Winkel. Die Miniatur-Eisenbahn im Foyer hinterließ ein ehemaliger Bewohner dem Haus. Die zusammengetragene Nordsee-Deko mit Fischen und Netz verbreitet Heimat-Flair und stärkt die Verbindungen zwischen allen Bewohnern.

Büro, setzen uns an den Rechner, gehen die Dokumentationen durch oder zeigen teilweise mit dem Beamer, was gewünscht ist.«

Tatsächlich hat die papierlose Dokumentation noch weitere Vorteile. Eine physische Akte, die an einer bestimmten Stelle beim Kunden liegt, ist für Unbefugte einsehbar. Eine neugierige Nachbarin, die ein medizinisches oder psychologisches Detail mitbekommt, ein nicht befugter Angehöriger, der eine Diagnose nicht verkraftet – die papierlose Dokumentation ist weitaus diskreter, sicherer und zudem effizienter. An den bürotechnischen Vorteilen erfreut sich Dirk Wennmann: »Ich war gestern damit beschäftigt, die Aufnahme einer ambulanten Kundin mit dem Krankenhaus vorzubereiten. Es war für mich ein Leichtes, einfach aus der entsprechenden Dateiablage die erforderlichen Diagnosen herauszuholen. Ich kann von jedem Arbeitsplatz hier im Haus auf jeden Vorgang zugreifen und bin nicht abhängig davon, mir von einer dritten Stelle etwas herausgeben zu lassen – ein Riesenvorteil.«

Andre Sluiter hat in Sachen papierlose Dokumentation noch einen offenen Punkt auf der Agenda: die digitale Unterschrift. »Ich weiß, dass es technisch kein Problem wäre, aber ich wünsche mir, dass die Kassen digitale Unterschriften endlich zulassen. Im Moment läuft es leider noch so, dass wir die Leistung erfassen, sie abrechnen und abschließend einen Leistungsnachweis ausdrucken. Diesen muss der Kunde dann unterschreiben. Wünschenswert wäre aber tatsächlich, dass der Mitarbeiter in Zukunft sein Smartphone hält, der Kunde unterschreibt auf dem Display und fertig!«

Meilenstein Fortbildung: Schulungen und Tutorials

Um Vivendi in der Einrichtung als Arbeitsgrundlage durchzusetzen, hat Eben-Eser einen Schulungsraum neu gebaut. An dem Ort war eigentlich ein Schwimmbad vorgesehen, das dann kurzerhand umfunktioniert wurde. Ein Arbeitsplatz mit acht Rechnern für interne Schulungen, die vor allem Herr Sluiter durchführt, nachdem er selbst die entsprechende Einweisung durch Connex erhalten hat. »Vivendi NG und Vivendi PEP waren für mich relativ einfach zu schulen«, sagt Andre Sluiter, »weil die Anzahl der Mitarbeiter, die damit arbeiten, übersichtlich ist. Ich habe jeden Nachmittag eine Schulung angesetzt mit den Pflege- und Pflegefachkräften. Das war gewissermaßen unser Grundstock. Wir haben dann in unserem Intranet einen Tutorial-Blog angelegt, wo wir Videoanleitungen eingestellt haben. Dazu habe ich praktisch am Bildschirm die zu erklärende Anwendung durchgeführt, sie parallel kommentiert und aufgezeichnet. Diese Clips haben wir hochgeladen, über die Vivendi-Nachrichten-Funktion verschickt, und die Mitarbeiter konnten sie sich dann ansehen, wenn es in ihren Arbeitsablauf passte. Das machen wir bis heute so.«

Kollege Müller ergänzt: »Darüber hinaus haben wir in der Einführungsphase im Anschluss an unsere standardmäßigen Übergaberunden mit den Fachkräften Problemsammlungen gemacht. Erst im laufenden Betrieb fällt in den ersten Monaten einiges auf, was man anpassen muss. In einer offenen Runde, an der die Kollegen ganz nach Bedarf teilnahmen, konnte jeder seine Feststellungen einbringen. Wir haben bei diesen Veranstaltungen immer versucht, das jeweilige Thema ungehend



»Unsere erste Frage war immer: Können Sie unterschiedliche Bereiche in einem Programm darstellen? Und da fielen schon bestimmt 70 % der Anbieter raus.« Wolf-Rüdiger Müller über die Suche nach dem richtigen Software-Anbieter auf der Nürnberger Altenpflege-Messe



Meilenstein Teamkultur

Andre Sluiter (oben) hat sich Termineinstellungen seines Dienstplans auf die Digitaluhr gelegt, um Erinnerungen zu erhalten. Dirk Wennmann genießt den Rückenwind seiner Mitarbeiter. Sein Konzept von Ermutigung, Vertrauen und Anerkennung geht auf.

in Vivendi abzarbeiten. Dadurch ist das interne Know-how rasant gestiegen. Auch wenn man wahrscheinlich kein Programm bis zur letzten Facette ausloten wird, nutzen wir insbesondere PD und die Personalplanung von Vivendi aber schon deutlich intensiver, als wir es in unserem alten Programm getan hätten, nicht zuletzt auch, weil wir mit Schulungen drangeblieben sind.«

Eine perfekte Grundlage, um Neuerungen wie das Pflegestärkungsgesetz II umzusetzen. Andre Sluiter beschreibt die Umstellung mit einem Wort: »Geräuschlos! Die SIS-Umstellung hatten wir schon vorher vollzogen. Die Nutzung mobiler Geräte war von Anfang an Teil unserer Gesamtstrategie, sodass man sich recht früh mit der Eingradung, also dem Umstellen von Pflegestufe auf Pflegegrad, auseinandersetzen konnte. Das lief über diese Halbautomatik in Vivendi. Ich habe es für ambulant und teilstationär ausgeführt. Da lief es geräuschlos. Und aus der Verwaltung habe ich auch nichts Gegenteiliges gehört.« Dirk Wennmann fügt hinzu: »Ich kannte die Themen SIS, Eingradung und die Umsetzung in der Software mit all ihren Schwierigkeiten aus diversen Schulungen und hatte Respekt. Als ich zurückkam und meine Profis mir versicherten, dass die Problem-Features in Vivendi abgebildet und auch schon gelöst waren, war ich positiv überrascht. Wenn ich jetzt sehe, wie wunderbar wir unsere Bewohner mit Vivendi eingraden können, da bin ich noch einmal mehr begeistert, dass wir offenbar wirklich das richtige Programm angeschafft haben.«

Meilenstein Wirtschaftlichkeit: SIS und Pflegegrade

»Wenn man in der SIS nicht gut formuliert, macht sich das bemerkbar beim Eingraden. Somit ist unser Fokus auf die SIS sehr groß«, so Dirk Wennmann. Herr Sluiter erläutert die Vorgehensweise: »Wenn ich geschickt bin, grade ich zuerst ein und schreibe anschließend meine SIS fertig bzw. modifiziere sie noch einmal, weil ja das Erstgespräch schon erfolgt ist. Hilfreich ist dabei das neue Begutachtungsassessment in Vivendi. Da kann ich den Grad der Selbstständigkeit sehen und folgerichtig Formulierungsansätze für die SIS nutzen. Das ergänzt sich sehr gut. Auf diese Weise ist die SIS später außerdem mit den entsprechenden Berichten hinterlegt, die dann in Vivendi zur Verfügung stehen und auch bei der Begutachtung durch den MDK benötigt werden.«

Wolf-Rüdiger Müller formuliert es aus der alltäglichen Anwendung heraus noch einmal anders: »Es ist eine neue Denkweise hinter der SIS, weil der Pflegefachkraft deutlich mehr Entscheidungskompetenz zugesprochen wird. Und es fällt nicht jedem leicht, eine SIS frei zu formulieren. Wir haben in der Vorbereitung auf die Pflegegrade die Erfahrung gemacht, dass es Sinn macht, einerseits ein gutes Pflegemanagement parallel zu haben, zugleich aber zu schauen: Wie grade ich ein und überarbeite parallel die SIS, sodass alles harmonisch zusammengeht?«

Im ambulanten Bereich sind die wirtschaftlichen Auswirkungen von PSG II insgesamt sehr günstig. Andre Sluiter: »Für den Pflegebedürftigen, der zu Hause bleibt, hat man deutlich mehr Möglichkeiten, die Pflege zu organisieren. Teilweise können Beträge gar nicht ausgeschöpft werden. Wenn ein Sachleistungsbetrag in gleicher

Höhe für den ambulanten wie für den teilstationären Bereich zur Verfügung steht, können die Kunden gar nicht so häufig kommen, wie ein Anspruch besteht.«
Wie im Gegensatz dazu die Eingradung im stationären Bereich auch wirtschaftliche Probleme aufwerfen kann, schildert Herr Wennmann so: »Selbst wenn für viele alte Menschen pflegerisch eine verbesserte Situation eintritt, muss man sagen, dass wir schon deutlich die Daumenschrauben angelegt bekommen haben. Bei niedriger Umgradung erwirtschaften wir ein Minus von über 300 Euro. Bei 15 Bewohnern mit Pflegegrad 2 summiert sich da gut und gerne ein Fehlbetrag von 60.000 Euro im Jahr. Wenn wir heute eine Oberschenkelhalsfraktur mit vier Wochen zum Aufpäppeln eingraden, wäre das gegenüber der früheren Pflegestufe 1 heute theoretisch nur Pflegegrad 2. Wir führen momentan einige Diskussionen mit Krankenhäusern oder Sozialdiensten, um zu verdeutlichen, dass der stationäre Bereich über Pflegegrad 3 darzustellen sein müsste.«

Herr Müller ergänzt: »Zumindest fallen Auseinandersetzungen mit Angehörigen bzw. Bewohnern über die Höhereingradung jetzt weg. Das ist auch ein positiver Effekt in der vollstationären Pflege. Die angespannte Finanzierung hat in Niedersachsen überdies mit dem Personalschlüssel zu tun. Da hat sich trotz PSG II nichts getan. Unser Land ist bundesweit Vorletzter beim Pflegeschlüssel. Das wäre ein Politikum, daran etwas zu ändern.« Und was ist das Fazit für Eben-Eser? Wennmann fasst zusammen: »Auch wenn es sein kann, dass wir gegebenenfalls stationär defizitär laufen, fangen wir das über unsere Organisationsstruktur wieder auf, also in der Leistungsverrechnung der GmbH und auch des ambulanten Dienstes. Bei uns zählt das Gesamtergebnis im Eben-Eser-Verbund. Wenn ich alle Bereiche addiere, reicht uns eine schwarze Null. Es ist schön, dass wir uns zudem über Spenden freuen dürfen, um gegebenenfalls das eine oder andere Defizit auszugleichen.«

Meilenstein Menschlichkeit: die schwarze Null

Vielleicht ist es die schwarze Null, die Eben-Eser so entspannt und zukunftsfreudig macht. Andre Sluiter formuliert es so: »Ich bin selbst überzeugter Christ. Was mir von Anfang an an dieser Einrichtung gut gefallen hat: dass nicht am Ende des Jahres jemand da steht, der eine Rendite abschöpfen möchte. Vielmehr versucht man, die Mittel wirklich in die Versorgung der Kunden zu investieren. Natürlich bemüht man sich als Leitungskraft auch immer darum, ein Ziel besonders wirtschaftlich zu erreichen. Aber die finanzielle Lage gibt mir für meinen Bereich eine große Freiheit, dafür zu sorgen, dass Kunden, Bewohner oder Gäste wirklich gut versorgt und betreut werden. Ich muss Mitarbeiter nicht durchtreiben, sondern kann den individuellen Bedarf abdecken.«

Es fällt auf, dass Eben-Eser von Kunden, nicht von Patienten oder Klienten spricht. Andre Sluiter sagt dazu: »Wir verstehen uns nicht nur als reine Pflegeeinrichtung. Wir verkaufen auch Hausmeister- und Hauswirtschaftsleistungen, Essen usw. Insofern kann man von einer Kunden- und nicht nur einer Patientenbeziehung sprechen.« Die eigentliche Sprachregelung sieht vor, im Stationären von Bewohnern zu sprechen, in der Tagespflege von Gästen und im Ambulanten dann von Kunden.

Investitionen zusammenlegen

Eben-Eser hat den Einsatz von Vivendi mit dem Ausbau der Gerontopsychiatrie zusammengezogen. Das Argument: Das mit dem Ausbau entstandene erweiterte Volumen der verschiedenen Leistungsbereiche muss auch organisatorisch abgebildet werden. Insofern fließt die Software-Investition kalkulatorisch in den Neubau hinein. Das betrifft auch die Schulungskosten, denn ohne Schulung würde die Software nicht adäquat implementiert.



Motivation für den engagierten Einsatz der Mitarbeiter sind die Kunden, Bewohner und Gäste von Eben-Eser. Das christliche Leitbild wird von allen gelebt.

Man hat auch einmal darüber nachgedacht, die verschiedenen Begriffe zusammenzufassen. »Leistungsempfänger wäre wohl die korrekte verwaltungstechnische Bezeichnung dafür, aber so ein Begriff ist natürlich auch superanonym. Wir sagen: »Das ist unsere Kundschaft, und wir sind die Dienstleister.« Wir bleiben dabei, was sich bei uns eingebürgert hat.« Was sich über die Begriffe mittransportiert, sind Menschlichkeit und das christliche Menschenbild bei Eben-Eser.

Dirk Wennmann kommt auf den Ausgangspunkt zurück, die Motivation, mit der Eben-Eser die Anstrengungen der Errichtung eines Pflegezentrums auf sich genommen hatte. »Herzstück von Eben-Eser ist immer noch die kleine freikirchliche Gemeinde, die etwas für ihre Alten tun will. Wir schauen nicht auf Konfession oder ob jemand seine Kirchenstunden absitzt. Wir laden jeden ein, zu uns zu kommen, der sich unter unserem christlichen Leitbild wohlfühlt und einen Hilfebedarf hat.«

Wohlfühlen kann man sich bei Eben-Eser in jedem Fall. Nicht nur wegen des Ingwer-Smoothies und der energiegeladenen Atmosphäre, sondern auch weil hier deutlich wird, dass mit einem entsprechenden Gestaltungswillen Meilensteine wirklich erreicht werden können. Kein Wunder, dass Eben-Eser inzwischen auch als Referenzprojekt für Vivendi-Anwendungen von anderen Einrichtungen besucht wird. Mit viel Glück gibt es dann auch einen echten Wennmann-Smoothie.

Über das Altenwohn- und Pflegezentrum Eben-Eser

Das integrative Versorgungs- und Pflegezentrum Eben-Eser ist ein biblisch orientiertes, christliches Werk. Die verantwortlichen Mitarbeiter/-innen finden die Basis für ihr Handeln in der Überzeugung, dass Gott der große Helfer in allen Lebenslagen ist.

Das Angebot des integrativen Versorgungszentrums umfasst:

- 85 seniorengerechte Wohneinheiten im Bereich des betreuten Wohnens
- die ambulante Versorgung durch den eigenen Pflegedienst
- 15 Tagespflegeplätze
- 80 stationäre Plätze für Vollzeit-, Kurzzeit- und Verhinderungspflege

Eingesetzte Vivendi-Module

Vivendi NG Ambulant, Vivendi NG Stationär, Vivendi Mobil, Vivendi PD, Vivendi PD APP, Vivendi PEP

Kontakt

Eben-Eser Pflege gGmbH
Altenwohn- und Pflegezentrum Eben-Eser
Andre Sluiter | Pflegedienstleiter Ambulante Pflege | Tel. 04954 955 9630
Sachsenstraße 17
26802 Moormerland
www.awpz-eben-eser.de



»Das werden wir spätestens herausfinden, wenn der Medizinische Dienst kommt.« Andre Sluiter über etwaige Probleme mit dem MDK wegen einer papierlosen Dokumentation ohne Pflegemappen beim Kunden

Connnext Vivendi

Die Software für das Sozialwesen

Redaktion/Text: Volker Elsen | Fotos: Peter Hamel | V. i. S. d. P.: Jörg Kesselmeier

Connnext Communication GmbH | Balhorer Feld 11 | D-33106 Paderborn

FON +49 5251 771-0 (Vertrieb -170) | FAX +49 5251 771-199 | vivendi@connnext.de | www.connnext.de
