

Häusliche Pflege

Pflegedienste besser managen

Februar 2012_21. Jahrgang
www.haesusliche-pflege.vincentz.net

2_2012



ALTENPFLEGE 2012

Management-Kongress: Ihr Wissens-Update

Kooperationspartner Arzt
So optimieren Sie
die Zusammenarbeit

Best Practice
Kleinstheim und ambulante Pflege
aus einer Hand

Unternehmenskultur
Mitarbeiter kulturorientiert
führen



Mit Beilage PDLpraxis

Versorgungsketten im Quartier: Kleinstheim-Angebot mit ambulanter Pflege verbinden

„Ein Pflegedienst macht die Sache rund“

Gern aufgesucht von Bewohnern und Mitarbeitern des Pflegewohnhauses: Die Schafe der Einrichtung, die unweit des Haupteingangs auf einer Wiese grasen.

Fotos: Darren Klingbeil



Ein überschaubares stationäres Angebot wie das Pflegewohnhaus NoRa in Wesselburen mit seinen 24 Plätzen lässt sich hervorragend durch ambulante Pflege ergänzen. Das haben sich auch die Inhaber, das Ehepaar Nommensen, gedacht und gründen nun einen Pflegedienst. Sie bieten damit eine Versorgungskette, die zur Nachahmung animiert.

Von Darren Klingbeil

Das Unternehmerehepaar **Bernd Nommensen** und **Birgit Rambach-Nommensen** aus der 3 000-Einwohner-Kleinstadt Wesselburen im Kreis Dithmarschen (Schleswig-Holstein) ist pflegerisch klar stationär sozialisiert. Beide haben den Altenpflegeberuf erlernt und beide haben lange Jahre in Führungspositionen in stationären Pflegeeinrichtungen gearbeitet bis sie mit ihrem Hausgemeinschaftskonzept „Nora Pflegewohnhaus“ den Schritt in die Selbstständigkeit wagten.

Die Erfolgsgeschichte des Pflegewohnhauses, eine kleine voll-

stationäre Einrichtung mit zwei Hausgemeinschaften zu je zwölf Plätzen, begann planerisch im Jahr 2009. Rund ein Jahr später – insbesondere die Finanzierung beanspruchte viel Zeit – eröffnete das Pflegewohnhaus im Februar 2010 und war bereits kurze Zeit später voll belegt. Das ist bis heute so, es existiert stets eine lange Liste mit Interessenten, die auf einen freien Platz in der Einrichtung warten.

Getragen vom Erfolg ihres Konzepts, eröffnen die Nommensen in diesem Frühjahr nun den ambulanten Pflegedienst „NoRa ambulant“, der das Hausgemeinschafts-

konzept ergänzen soll. Denn auch im Pflegewohnhaus ist vieles ambulant organisiert und vieles erinnert an ambulante Pflege. Dies ist einer der Erfolgsgaranten, warum das Konzept so gut angenommen wird und nun ergänzt wird – doch der Reihe nach:

Wichtig: gute Vernetzung in der Kommune

Die Nommensen sind in Wesselburen fest verwurzelt, man kennt sie hier – in den Stadtgremien, bei Behörden, bei der Bank – und man wusste, dass beide Ahnung von Pflege haben. Dass die Nom-



Die Gemeinschaftsräume mit den angrenzenden offenen Küchenbereichen erinnern an moderne Tagespflegen. In den offenen Wohnbereichen verbringen Alltagsbegleiter und Bewohner gemeinsam den Tag.

mensens so gut verwurzelt in ihrer Kommune sind, ist ein entscheidender Erfolgsfaktor für ihr Pflegewohnhaus, das ein Investitionsvolumen von rund zwei Millionen Euro aufweist.

Denn so ein Vorhaben zu stemmen – noch dazu, ohne einen finanzstarken Investor im Rücken zu haben – ist nur möglich, wenn man mit allen kommunalen Entscheidungsträgern im Gespräch ist, wenn man vernetzt ist und einem Vertrauen entgegengebracht wird. Den Nommensens haben sie dieses Vertrauen entgegengebracht: Der Privatmann, von dem sie das Grundstück im Stadtkern Wesselburens erworben haben, die Stadt, die das Bauvorhaben genehmigt hat und die Hausbank, die ihnen allein einen Kredit in Höhe von 760 000 Euro gewährte. „Das Erstaunliche war, dass die Bank von sich aus auf uns zugekommen ist. Die hatten von unseren Plänen gehört und wollten, dass wir ihnen unser Konzept vorstellen“, erinnert sich Nommensen. Mit dem Kredit der Hausbank und einem 15-prozentigen Eigenkapitalanteil in Höhe von 280 000 Euro machte sich Nommensen auf, die Bürger-

schaftsbank Schleswig-Holstein und die Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW) von seinem Konzept zu überzeugen. Zwischenzeitlich hatte er mit Unterstützung des Beratungsunternehmens INFAQT aus Solingen (siehe *Praxis-Interview*) einen detaillierten Businessplan erstellt. „Die Bürgerschaftsbank zu überzeugen und an die von der KfW vermittelten zinsgünstigen Fördermittel zu kommen, war nicht einfach. Die wollten jedes Detail wissen, selbst, was die Eierlöffel kosten.“ Ein langer Atem war also

► **Problem + Lösung**

Problem: Steigt der Pflegebedarf, ziehen viele Kunden es irgendwann vor, stationär versorgt zu werden. Für den Pflegedienst sind sie dann als Kunden „verloren“.

Lösung: Verfügt ein Pflegedienst aber über ein eigenes stationäres Angebot, das er nach seiner Betreuungsphilosophie führt, kann er seinen Kunden eine Versorgungsalternative bieten und „behält“ sie.



erforderlich. Insgesamt dauerte es fast ein Jahr, bis die Finanzierung schließlich stand.

Als Rechtsform wählten die Nommensens die Kommanditgesellschaft (KG). „Meine Frau und ich sind zugleich Besitzer und Betreiber unserer Einrichtung“, sagt Nommensen. Seine Schwester und sein Schwager sind Kommanditisten, die sich an der Finanzierung beteiligt haben. „Wir sind ein erfolgreiches Familienunternehmen. Meine Frau und ich sind die geschäftsführenden Gesellschafter. Wir zahlen uns das Gehalt aus, das wir in den Pflegesatzverhandlungen vereinbart haben.“ Damit spricht der 40-jährige Unternehmer einen weiteren Erfolgsbaustein seines Konzepts an: Es gibt keine Rendite, die erwirtschaftet, kein Investor, der durch Gewinnmaximierung zufrieden gestellt werden muss, keine Overhead-Kosten, wie sie Einrichtungen großer Verbände und Unternehmungen mittragen müssen.

Kein Heim im herkömmlichen Sinne

Schon im vierten Monat nach der Eröffnung im Februar 2010 war das Pflegewohnhaus voll belegt. Das eingeschossige, skandinavisch anmutende Haus beherbergt zwei Wohngemeinschaften mit je zwölf Plätzen. Jede Wohngemeinschaft hat ihre eigene Küche, in der mit den Bewohnern gekocht wird, und einen Gemeinschafts- und Wohnbereich. Die 24 Einzelzimmer haben je eine nach außen blickende Terrasse. Im Innenhof, den der quadratisch konzipierte Bau wie ein Atrium umschließt, laden Bänke und der Kräutergarten zum Verweilen ein. Die Wohngemeinschaften gehen ineinander über, können komplett von den Bewohnern, von denen einige eine eingeschränkte Alltagskompetenz aufweisen, durchlaufen werden; keine Tür oder Sackgasse behindert den Bewegungsdrang.

Natürlich ist das Haus noch neu und wirkt auch deshalb einladend – aber selbst wenn es einige Jahre hinter sich haben wird, wird es vermutlich nie an ein Pflegeheim im herkömmlichen Sinne erinnern. Es riecht hier nicht nach Institution.

Die Warte-
liste ein-
zugswilliger
Interessen-
ten ist lang

„Die Versorgung auf schwerpflegebedürftige Kunden erweitern“

Mit seinem Institut für Altenwohnbau und Qualitätsmanagement (INFAQT) hat Rolf Gennrich schon zahlreiche Wohnprojekte erfolgreich beraten und begleitet – auch das Pflegewohnhaus in Wesselburen. Er ist überzeugt: In den Kleinheim-Konzepten stecken für Pflegedienste viele Vorteile, die über die Komplettierung der Angebotspalette hinausgehen.

Tipp: Alle zuständigen Behörden und Ämter einbeziehen

HÄUSLICHE PFLEGE: Herr Gennrich, oft hört man die These, kleine Heime mit weniger als 60-80 Plätzen rechnen sich nicht. Ist es Pflegediensten also überhaupt zu empfehlen, über den Einstieg in solch ein Angebot nachzudenken?

Rolf Gennrich: Wer sich als Pflegefachkraft, ambulanter Pflegedienst oder auch als Vertreter einer Senioreninitiative mit dem Thema Pflegeheim und regionale Versorgung beschäftigt, stößt früher oder später auf diese These. Da diese Behauptung häufig von den regionalen Banken und Sparkassen, in deren Einzugsbereich ein solches Projekt entstehen soll, ungeprüft übernommen wird, bedeutet dieses Totschlagargument häufig das Aus für sehr engagiert geplante, kleinräumige vollstationäre Konzepte insbesondere im ländlichen Raum.

Und trotzdem gibt es ja erfolgreiche kleine Heime, wie das Beispiel Wesselburen mit nur 24 Plätzen zeigt.

Gennrich: Das Pflegewohnhaus in Wesselburen zeigt einen Weg auf, wie die scheinbar unvereinbaren Forderungen nach passgenauen, geringen vollstationären Kapazitäten und ein wirtschaftlicher Betrieb realisiert werden können. Dies gilt im besonderen Maße, wenn eine solche Einrichtung in Verbindung mit einem ambulanten, regional präsenten Pflegedienst realisiert wird. Dieser kann mit einem Kleinstpflegeheim die Versorgungskette auf schwer- und schwerstpflegebedürftige Kunden erweitern, die nicht mehr im häuslichen Kontext versorgt werden können. Darüber hinaus kann er über die bestehenden Kontakte zu Angehörigen, Ärzten und zuweisenden Stellen die Belegung seiner Einrichtung maßgeblich positiv beeinflussen.

Welche weiteren Vorteile bietet solch eine Versorgungskette aus einer Hand?

Gennrich: Durch die Bildung eines „Personalpools“ können sehr effiziente Organisationsstrukturen ge-

schaffen, die Personalorganisation vereinfacht und damit die Personalkosten deutlich gesenkt werden. Ambulant betreute Pflegebedürftige, die häufig ab Pflegestufe II in eine vollstationäre Einrichtung (eines anderen Trägers) wechseln, gehen im Rahmen eines solchen Verbundes als Kunde des eigenen Pflegedienstverbundes und Einwohner der Gemeinde nicht mehr verloren.

Was ist der Schlüssel zum Erfolg, wenn man so ein Kleinheimprojekt realisieren will – oder braucht es gar ein ganzes Schlüsselbund?

Gennrich: Der Schlüssel für eine erfolgreiche Umsetzung eines solchen Projekts ist – neben einer realistischen und regional bezogenen Marktanalyse – das Einbeziehen und die aktive Beteiligung aller zuständigen Behörden und Ämter. Um sich das Projekt nicht selbst „schönzudenken“ sollte möglichst frühzeitig eine externe Projektbegleitung in Anspruch genommen werden; möglichst schon ab den ersten Planungsschritten. Gemeinsam sollte der Zeit- und Finanzierungsplan erstellt, alle Projektschritte in Ruhe besprochen und die erforderlichen Verhandlungen (Versorgungsvertrag, Pflegesatzverhandlung) vorgenommen werden.

Wenn das Finanzierungskonzept stimmt, sehen Sie also durchaus gute Realisierungs- und Marktchancen für Kleinheimprojekte?

Gennrich: Insbesondere für ambulante Dienste im ländlichen und kleinstädtischen Raum wäre dieses Konzept eine geeignete Maßnahme zur Absicherung und zur Komplettierung des bestehenden Leistungsangebotes. Deutlich besser geeignet als die zurzeit häufig diskutierten ambulant betreuten Wohngemeinschaften.

dk

Vielmehr duftet es nach Essen, die Möbel, Farben, das einströmende Tageslicht sorgen für Wohnatmosphäre. Die Gemeinschaftsräume mit den offenen Küchenbereichen erinnern an moderne Tagespflegen, in denen Betreuungskräfte und Tagesgäste gemeinsam den Tag verbringen. Hier sind es die Pflege-

kräfte, Alltagsbegleiter und Bewohner, die das Wohnhaus mit Leben füllen. „Wir wollten von Anfang an das Konzept Hausgemeinschaft zu 100 Prozent umsetzen; wollten hier richtig kochen, die Bewohner in die Alltagsaktivitäten einbinden. Das durchzubekommen, war auch kein Selbstgänger“, blickt Bernd

Nommensen zurück. Wer so ein Konzept umsetzen wolle, dem rät er deshalb, frühzeitig mit allen zuständigen Behörden in Kontakt zu treten und sich das, was man vorhat, genehmigen zu lassen. „Das ist neben der Finanzierungsplanung der wichtigste Punkt: Wenn Sie das vorher nicht alles klären, haben sie



Rolf Gennrich
Institut für
Altenwohnbau
und Qualitäts-
management
GmbH,
E-Mail: info@
infaqt.de,
Internet:
www.infaqt.de

bei Fertigstellung unter Umständen die schönsten Küchen da stehen, dürfen sie aber nicht benutzen, weil irgendeine Behörde – sei es die Heimaufsicht, die Bauaufsicht oder das Kreisveterinärsamt – mit irgendeiner Verordnung kommt. Dann ist das Hausgemeinschaftskonzept gestorben!“

94-prozentige Auslastung muss gewährleistet sein

Aber nur weil im Nora Pflegewohnhaus tatsächlich Hausgemeinschaft gelebt wird, funktioniert das Konzept auch. Nur deshalb stimmt die Auslastung, die konstant bei mindestens 94 Prozent liegen müsse, damit sich das Haus trage, erklärt Nommensen. Momentan sind es 100 Prozent Auslastung und die Bewohner und Angehörigen seien höchst zufrieden. Bei so einem kleinen Heim sei die ausreichende Auslastung besonders wichtig, denn beim Faktor Personaleinsatz könne man hier nicht viel gegensteuern, sagt Nommensen. Insgesamt beschäftigt das Pflegewohnhaus 30 Personen, das Ehepaar Nommensen mitgezählt. Die Fachkraftquote beträgt 66 Prozent. Zu den Pflegefachkräften (5,3 Vollzeitstellen) kommen Pflegehilfskräfte, Alltagsbegleiter, drei Auszubildende und eine Raumpflegerin. Die Pflegefachkräfte seien ausschließlich für die Pflege und deren Organisation zuständig. Neben den demenziell veränderten Bewohnern gilt es, auch somatisch pflegebedürftige Bewohner zu versorgen. „Die Bewohnerstruktur ist hier durchmischt und das funktioniert gut“, sagt Nommensen.

Die Zuzahlungskosten für die Nora-Bewohner bewegten sich im Vergleich zum Branchendurchschnitt im „oberen Mittelfeld“ sagt Nommensen. Das Haus sei also keine exklusive Einrichtung, die sich nur besser Betuchte leisten könnten. Die Bewohner hätten zudem die Sicherheit, dass das Sozialamt die Finanzierung übernehme, wenn das Eigenkapital aufgebraucht sei. „Diese Absicherung ist wichtig für die Bewohner und auch für uns. Deshalb haben wir von Anfang an auf ein vollstationäres Konzept gesetzt, weil vollstationär den Sozialhilfeträger ja immer noch meist



Im Innenhof des Hauses laden Sitzmöglichkeiten und der von den Bewohnern gepflegte Kräutergarten zum Verweilen ein.

günstiger kommt als eine ambulante Versorgungsform“, erklärt der Geschäftsführer. Die Bewohner hätten so die Garantie, auch dann nicht umziehen zu müssen, wenn ihr Eigenkapital aufgebraucht sein wird, weil dann der Sozialhilfeträger den Zuzahlungsbetrag übernimmt.

Ambulante Strukturen in der Einsatzplanung

Trotz der vollstationären Ausrichtung erinnert im Pflegewohnhaus viel an ambulante Pflege. Das fängt schon bei der Personaleinsatzplanung an. Nommensen: „Wir organisieren die Pflege quasi ambulant. Wir haben morgens vier Touren, jede Pflegekraft hat ihren eigenen Tourenplan, im Spätdienst ist es genauso, da kommen wir aber mit drei Touren aus.“ Auch wie die Pflegekräfte und Alltagsbetreuer mit den Bewohnern zusammen am Esstisch sitzen, erinnert eher an häusliche Situationen als an Institution. „Das ist eine Grundvoraussetzung, die wir an unsere Mitarbeiter stellen“, legt sich der Geschäftsführer fest. „Sie müssen bereit sein, hier in Gemeinschaft zu arbeiten, auf die Bewohner zuzugehen. Wir hatten anfangs auch Mitarbeiter, die sich

ins Dienstzimmer vor den Computer zurückgezogen haben. Von denen haben wir uns getrennt oder sie sind selbst gegangen – weil es nicht passte. Hier muss man offen sein für die Menschen und präsent. Sie glauben gar nicht, wie oft ich mich hier morgens wundere, wie viel Personal hier herumschwirrt – aber das ist das transparente Konzept, deshalb finden auch unsere Bewohner hier auch immer einen Ansprechpartner.“

Die Mitarbeiter würden branchenüblich bezahlt, sagt Nommensen, sicherlich aber nicht so hoch wie in mancher Wohlfahrts-einrichtung. „Und trotzdem sind unsere Mitarbeiter sehr zufrieden. Wir haben eine sehr geringe Krankheitsquote.“ Die Mitarbeiter hätten mehr Zeit für die Bewohner – daran hätten sich einige durchaus auch erst gewöhnen müssen – und das wirke sich maßgeblich auf die Arbeitszufriedenheit aus, ist Nommensen überzeugt.

Jetzt die Expansion in die ambulante Pflege

Und weil das Konzept Pflegewohnhaus aufgeht, ist Familie Nommensen auch noch nicht am Ende mit ihren pflegeunternehmerischen Ak-

Das Haus ist keine exklusive Einrichtung, die sich nur besser Betuchte leisten können

tivitäten. Aber nicht etwa eine weitere stationäre Einrichtung, sondern ein ambulanter Pflegedienst wird im März dieses Jahres seine Arbeit in Wesselburen aufnehmen.

Ein Pflegedienst sei eine schlüssige Erweiterung ihres Konzepts, den Menschen im Umkreis eine möglichst schlüssige Dienstleistungskette anzubieten, meinen die Nommensen. „Ein Pflegedienst macht die Sache rund“, ist Bernd Nommensen überzeugt. Ambulanten Kunden könne man im Pflegewohnhaus z. B. Kurzzeitpflege anbieten und umgekehrt ambulanten Kunden einen Platz im Haus anbieten, wenn es eines Tages zuhause nicht mehr gehe.

Und auch aus Arbeitgeber-Sicht biete sich die stationär-ambulante Angebotsverknüpfung an. So wird es künftig möglich sein – weil der Pflegedienst ein Tochterunternehmen unter ein- und derselben Inhaberschaft ist – Personal flexibel sowohl im Pflegewohnhaus als auch in der ambulanten Pflege einzusetzen.

Dies hat Nommensen vorab klären lassen. Nachfrageschwankungen in beiden Angeboten seien so auszugleichen und Mitarbeitern seien so unterschiedliche Einsatzbereiche anbietbar – was die Arbeitgeberattraktivität erhöhe.

Auch vor diesem Expansions-schritt hinein in die ambulante Pflege beherzigen die Nommensen dieselben Vorgehensweisen wie beim Pflegewohnhaus: Sie reagieren auf den Bedarf, sondieren die Wettbewerbssituation, planen die Finanzierung akribisch und tauschen sich im Vorfeld genau mit den zuständigen Behörden und Aufsichtsgremien aus. Wer so vorgehe, habe gute Chancen, mit einem Hausgemeinschaftsprojekt erfolgreich zu sein, ist der Unternehmer überzeugt: „Und das gilt nicht nur für ländliche Regionen.“ So ein Pflegewohnhaus habe in jeder Kommune oder Stadt seine Berechtigung – und die politische Stimmung pro alternativer, überschaubarer und quartiersnaher

Heimkonzepte fördere diese Entwicklung zurzeit massiv. „Jetzt liegt es an den großen Banken, wie z. B. der Bank für Sozialwirtschaft, solche Konzepte zu finanzieren.“ Die Nommensen haben bewiesen, dass sich die Investition lohnt. ■

@ Mehr Infos ONLINE im E-Book: Wohnen und Pflege von Senioren – Neue Anforderungen und passende Angebotsformen, Versorgungsarrangements und erfolgreiche Geschäftsmodelle. Bestell-Nr. 14229 als Download für 58 Euro über <http://shop.altenheim.vincenz.net/Altenheim/downloads>

Mehr zum Thema

Weitere Informationen zum „NoRa Pflegewohnhaus“ und zu „NoRa Ambulant“ im Internet: www.nora-pflegewohnhaus.de und www.nora-ambulant.de

.snap
ambulant

 **ALTENPFLEGE 2012**
Die Leitmesse der Pflegewirtschaft
Mehr Informationen, einzigartige Impulse,
beste Orientierung für Entscheider.
27. - 29. März • Messe Hannover

Wir sind dabei
innovativ!



euregon AG
Sterzinger Straße 3
86165 Augsburg
www.euregon.de