



Städtische
Seniorenheime Krefeld

 Gut betreut im Quartier.

Sektorenverbindende Versorgungsstrukturen

Quartiersnahe Unterstützung

Vielfalt aus einer Hand

Jörg Schmidt
Berlin, 07. November 2019

An Ihrer Seite

Entwicklung



Städtische Altenheime,
Sachgebiet des Sozialamtes
(Regiebetrieb)

1996 Gründung der eigenbetriebs-
ähnlichen Einrichtung



2003 Aufspaltung in die



2006 Gründung der zusätzlichen



Ausgangsbedingungen



Unternehmen = stationärer Anbieter

- Seniorenheim liegt mitten im Quartier
- Anwohner haben Kontakt zu der Einrichtung und verbringen dort Zeit
- Bei Bedarf, Anfrage nach Versorgung daheim „...man kennt sich ja...“
- Der Bitte kann nicht entsprochen werden
- Versorgungssettings werden durch andere aufgebaut
- Fehlende nachfragegerechte Versorgungsstruktur
(Nicht-Kunden/-Nutzer bleiben Nicht-Kunden/-Nutzer)

Der Weg

- Die Idee: „Gesamtversorgungskonzept“
 - Vielfältige, auch pflegerische Dienstleistungen durch die MitarbeiterInnen unserer stationären Einrichtungen im direkten Umfeld anzubieten (Nahraum / Quartier)
- Fragestellung:
 - Wie müssen (Versorgungs-)Verträge gestaltet sein, damit Kunden barrierefrei die angefragten Leistungen durch uns erhalten können?

Konzeptionelle Aspekte

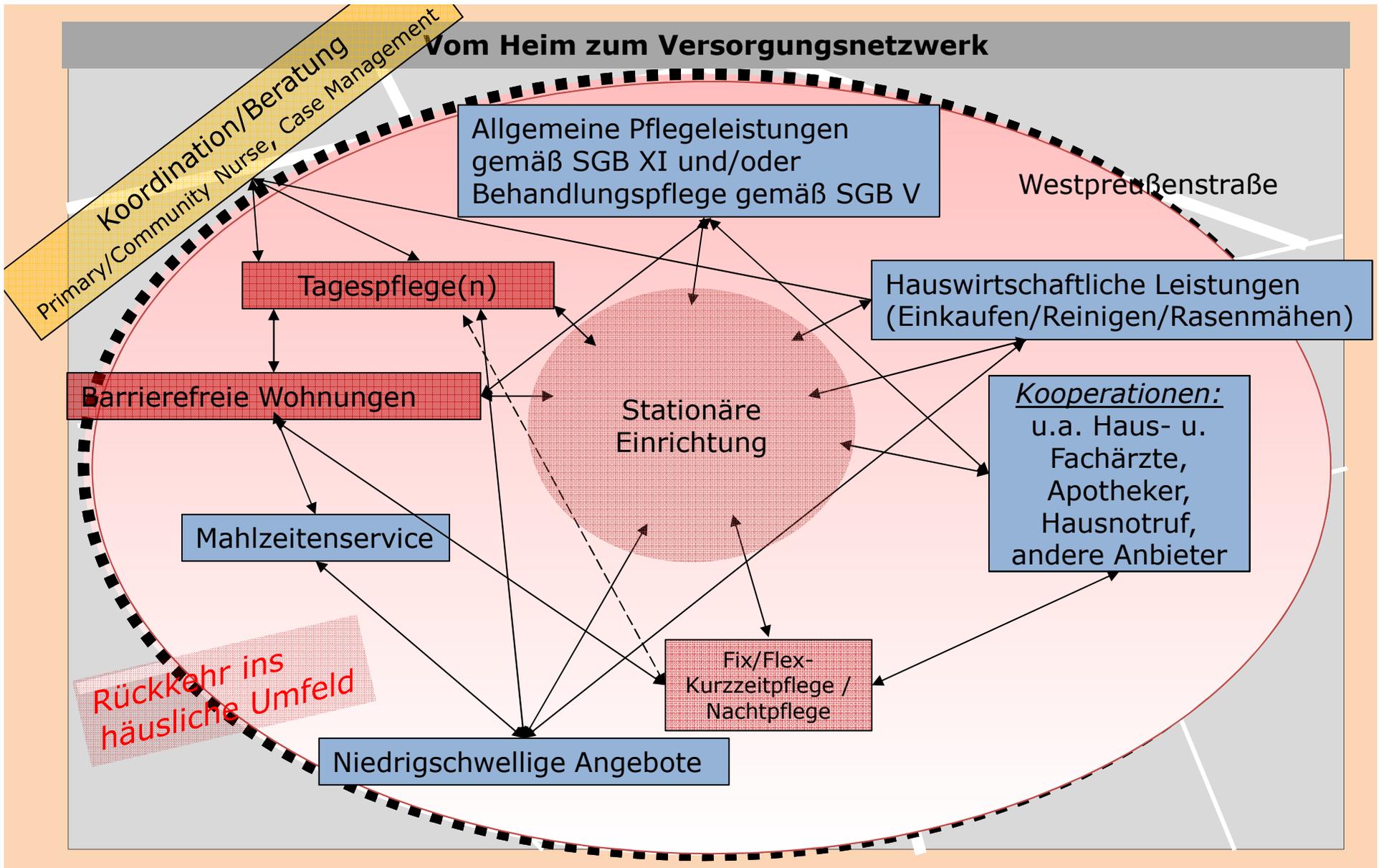


- Organisation der Leistungen aus den Einrichtungen
„ein Team, alle Leistungen“
- Angebote in einem definierten Nahraum
- Durchlässiges System
- Wissenschaftliche Begleitung
(Evaluation d. DZNE, gefördert d. Stiftung Wohlfahrtspflege)

Vom Heim zum Versorgungsnetzwerk



Vom Heim zum Versorgungsnetzwerk



Die Kunden-/Nutzersicht



- „Vielfalt aus einer Hand“
 - ! Niedrigschwellige Leistungen, Alltagsstabilität, Beratung !
- Vertraute Ansprechpartner
- Nähe & Sicherheit
(direkte schnelle Lösungen)

Die Mitarbeitersicht

→ Unsicherheiten, Ängste
(langjährige Prägungen, Ausbildung)

→ Lernen & Entwicklung
(Bildung, Aufgabenerweiterung...)

→ Nutzen & Spaß
(Arbeitszeit, Einkommen...)

Organisationsentwicklung

Wirkungen & Wege



- Institutionswahrnehmung
Sicherheit & Hemmnisse (Unternehmenszweck)
- Weg von der Verrichtungs- hin zur Personenzentrierung wird gestärkt
Bedürfnisse/Bedarfe der Menschen; Autonomie; Selbstverständnis
- Personenzentrierte (Bedürfnisorientierte) Organisationsstrukturen
Qualifikationsmix, Rollenwahrnehmung von Fachkräften (PN,CN,),
Case Management, veränderte Definition / Rolle v. Führungskräften

Der weitere Weg



Herzlichen Dank
und ich wünsche Ihnen
noch eine gute Zeit!

Jörg Schmidt

Außervortraglicher Anhang: Vertragliche Aspekte



- Konzeptbasiert
Gesamtversorgungskonzept = Leistungen im Nahraum erfolgen durch die Einrichtung
- Gesetzliche Grundlagen: §72 SGB XI & §132a SGB V
 - Vertragsabschlüsse pro Einrichtung
 - Keine klassischen Gesamtversorgungsverträge
Keine zusätzliche / separate PDL, keine Personalvorhaltung f. HKP-Vertrag, übliche personelle Qualifizierung
 - Die stationäre Einrichtung erbringt auch ambulante Leistungen
Öffnung ins Quartier durch „sektorenverbindende (Gesamt-)Versorgungsverträge“
- In dieser Form bundesweit erstmalig (Start: 10/2014; seit 11/2016 unbefristet)
- Transparenz (Leistungs-/Kostenabgrenzung ambulant/stationär)
- Besondere Kostenstruktur
- Regelversorgung