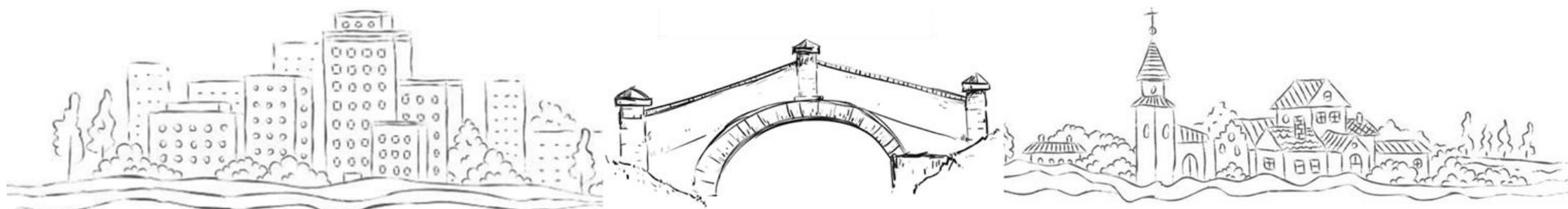




WS 8 – Die klinische Pflegeeinrichtung als Brücke im regionalen Versorgungsprozess?

Lea Güttler – Melanie Müller – Judith Wegner



„Aus welcher Branche kommen Sie?/ Wer sind Sie?“

Klinik-/ Reha-
Einrichtung

Pflegeeinrichtung/
Pflegedienst

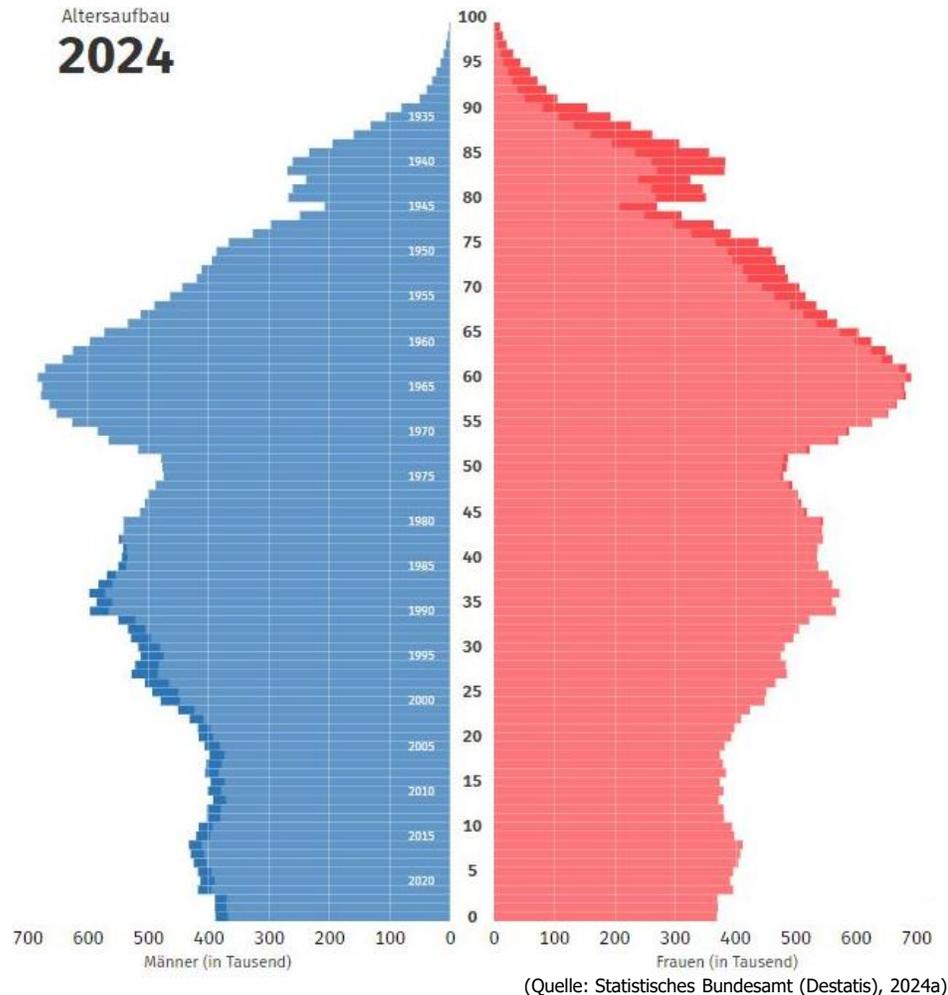
andere Branche



(Quelle: Peggy_Marco, 2015)

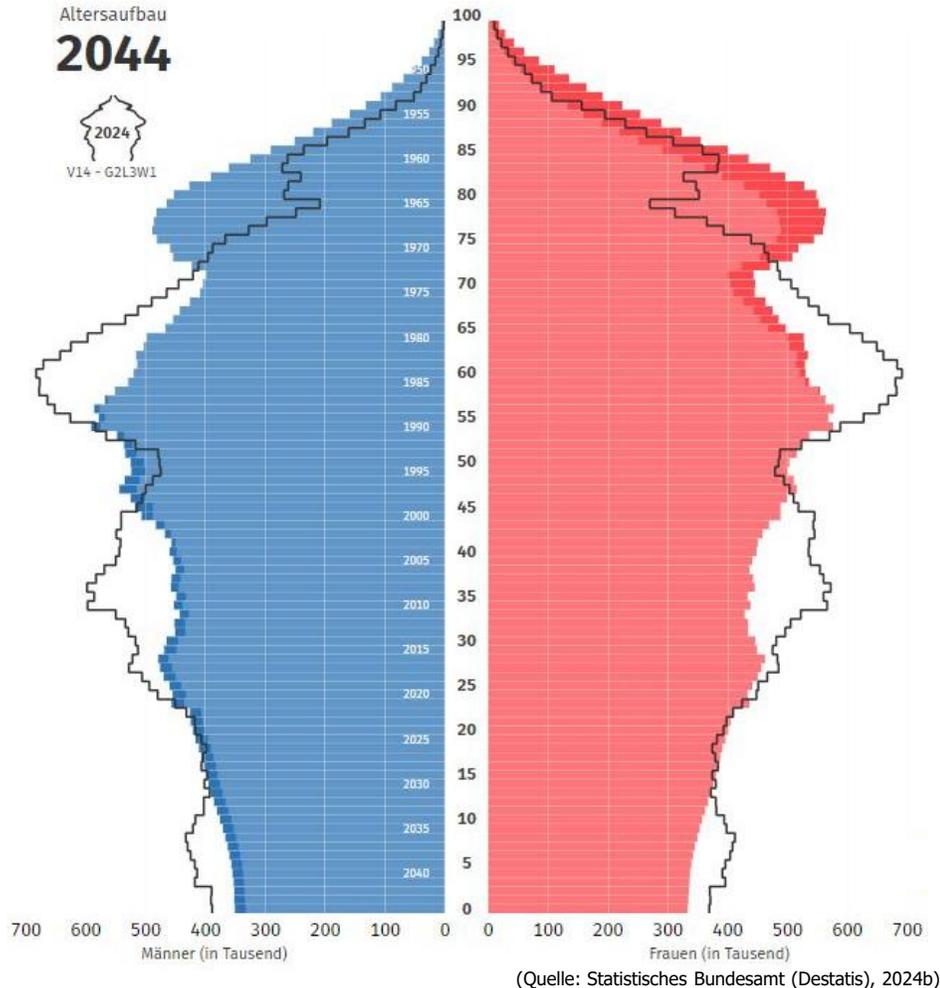


Ausgangslage – Deutschland 2024



- Status Quo: 84.1 Mio. Menschen
- potentiell Pflegebedürftige: 5.89 Mio. Menschen (80-100 Jahre → 7 %)
- erwerbsfähiges Alter: 51.3 Mio. Menschen (20-67 Jahre → 61 %)

Ausgangslage – Deutschland 2044

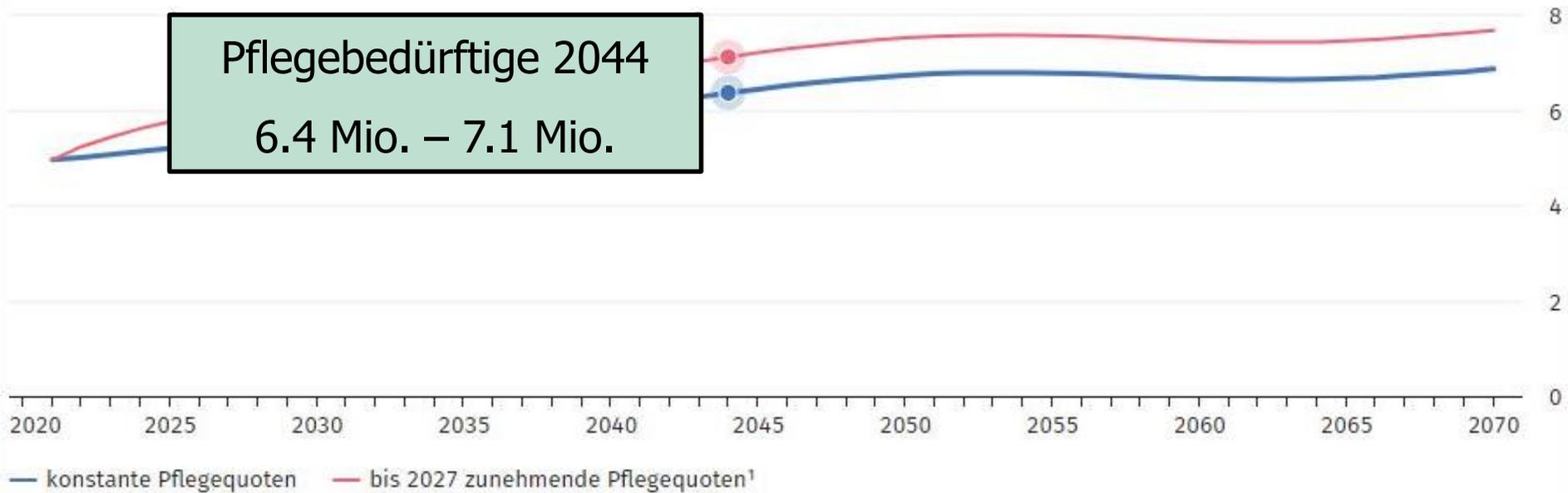


- Status Quo: 81.7 Mio. Menschen (- 2.85 %)
- potentielle Pflegebedürftige: 8.99 Mio. Menschen (80-100 Jahre → 11 % → + 52.63 %)
- erwerbsfähiges Alter: 45.75 Mio. Menschen (20-67 Jahre → 56 % → - 10.82 %)

Ausgangslage – Pflegebedürftige 2021 - 2070

Pflegebedürftige 2021 bis 2070

Ab 2022 Varianten der Pflegevorausberechnung mit moderater demografischer Entwicklung, in Millionen



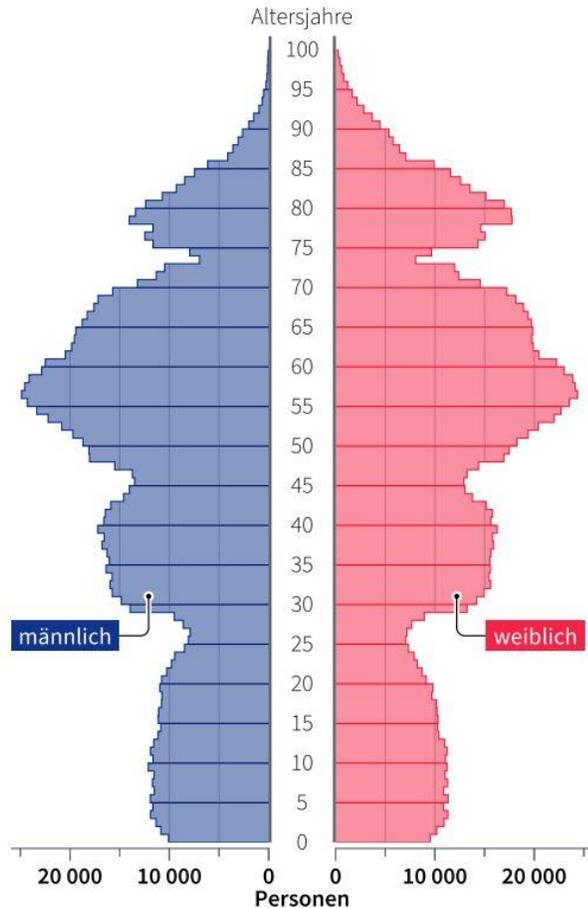
¹ noch Einführungseffekte des erweiterten Pflegebedürftigkeitsbegriffs

(Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis), 2024c)

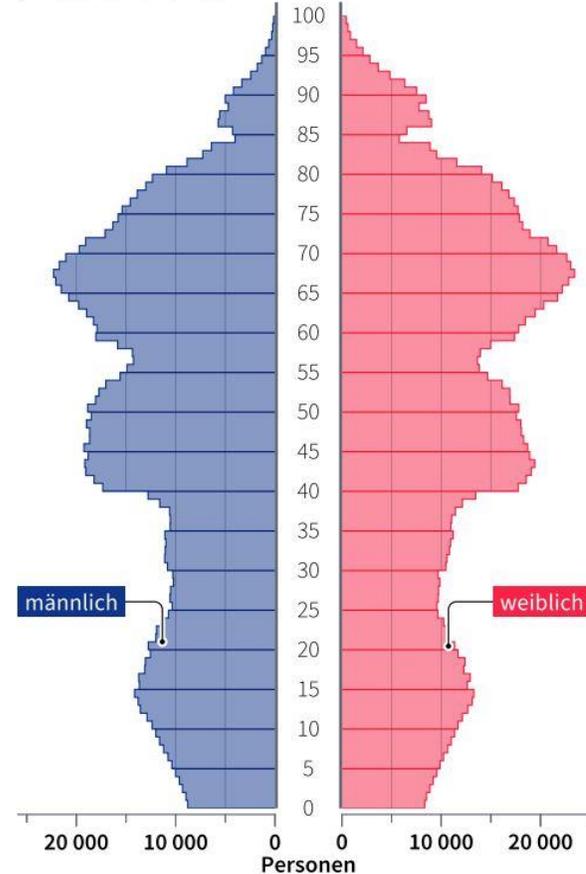
Ausgangslage Brandenburg 2019/ 2030

Bevölkerung gesamt

Bevölkerung des Landes Brandenburg 2019

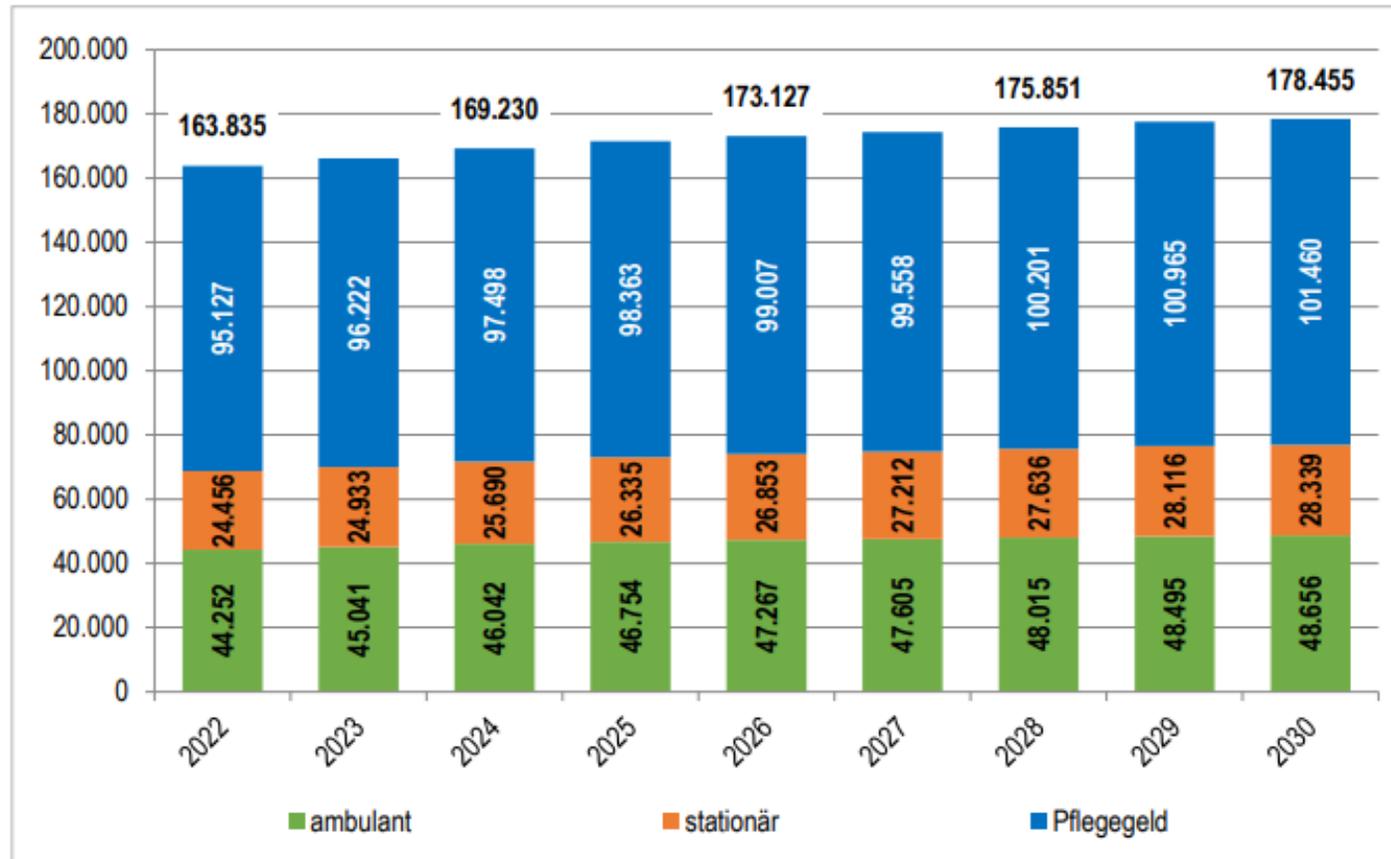


Bevölkerung des Landes Brandenburg 2030
(mittlere Variante)



(Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg – Landesamt für Bauen und Verkehr, 2021)

Ausgangslage Brandenburg 2019/ 2030 Pflegebedürftige und Versorgungsarten



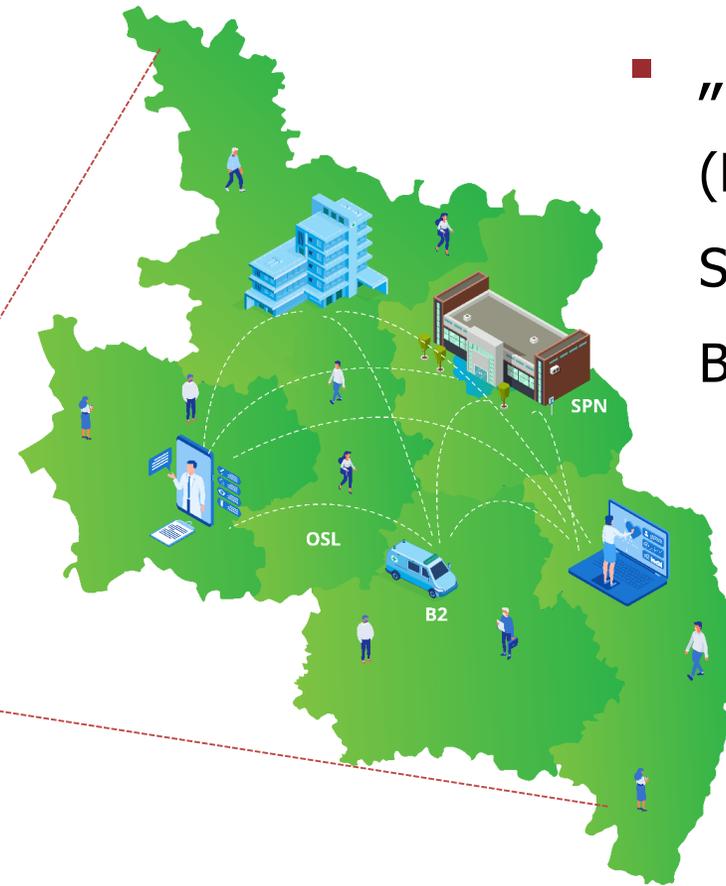
(Quelle: Land Brandenburg – Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz, 2021)

Ausgangslage Lausitz

- „Modellregion Lausitz“
(Fördermaßnahme des Bundes für Strukturentwicklung in bisherigen Braunkohleregionen)
 - Kreisfreie Stadt Cottbus
 - Landeskreise: Spree-Neiße, Oberspreewald-Lausitz, Elbe-Elster, Dahme-Spree, Bautzen, Görlitz



(Quelle: d-maps, o. D.; eigene Darstellung)



Ausgangslage Lausitz – Bevölkerungsentwicklung

Landkreis/ kreisfreie Stadt	Gesamt 2019	Davon 65-80 Jahre	Davon > 80 Jahre	%	Prognose 2030 gesamt	Davon 65-80 Jahre	Davon > 80 Jahre	%	Zuwachs absolut in den nächsten 6 Jahren
Cottbus	99.700	17.500	8.500	26.08 %	95.300	20.700	8.700	30.85 %	3.400
Spree-Neiße	113.700	22.500	9.900	28.50 %	101.800	28.100	9.500	36.94 %	5.200
Dahme- Spreewald	170.800	28.000	13.500	24.30 %	189.500	37.600	13.300	26.86 %	9.400
Elbe-Elster	101.800	19.800	9.300	28.59 %	90.700	24.200	8.900	36.49 %	4.000
Oberspreewald Lausitz	109.400	21.600	10.300	29.16 %	97.900	24.900	9.500	35.14 %	2.500
Summe	595.400	160.900	27.02 %		575.200	185.400	32.23 %		24.500

(Quelle: eigene Darstellung, in Anlehnung an Amt für Statistik Berlin-Brandenburg, 2021, S. 47, 51, 52, 56, 61)

Ausgangslage Lausitz – Leistungsempfänger SGB XI

Landkreis/ kreisfreie Stadt	Gesamt (2021)	davon ambulant/ Kombinations- leistung	%	davon vollstationäre Dauerpflege	%	reine Pflegegeld- empfänger	%
Cottbus	5.851	1.442	24.65 %	1.067	18.24 %	2.484	42.45 %
Spree-Neiße	7.808	1.796	23.00 %	980	12.55 %	3.873	49.60 %
Dahme- Spreewald	11.088	2.718	24.51 %	1.320	11.90 %	5.757	51.92 %
Elbe-Elster	8.240	2.894	35.12 %	841	10.21 %	3.440	41.75 %
Oberspreewald- Lausitz	8.557	2.019	23.59 %	1.273	14.88 %	4.181	48.86 %
Summe	41.544	10.869	26.16 %	5.481	13.19 %	19.735	47.50 %

(Quelle: eigene Darstellung, in Anlehnung an Amt für Statistik Berlin-Brandenburg, 2022, S. 7)

Ausgangslage pflegerische Angebote

kreisfreie Stadt/ Landkreis	Pflege- und Betreuungs- dienste	vollstationäre Versorgung					Tagespflege/ Tages- und Nachpflege
		vollstationär mit Kurzzeit- pflege und Tages/ Nacht- pflege	vollstationär mit Kurzzeit- pflege	vollstationär mit Tagespflege	vollstationär	Kurzzeit- pflege	
Cottbus	26	1	3	2	11	1	10
		1.186 Plätze					253 Plätze
Spree-Neiße	38	0	6	0	11	0	20
		1.136 Plätze					311 Plätze
Dahme- Spreewald	50	0	4	1	13	0	20
		1.575 Plätze					341 Plätze
Elbe-Elster	46	3	2	1	8	0	14
		960 Plätze					279 Plätze
Oberspreewald- Lausitz	40	2	5	0	12	0	16
		1.462 Plätze					286 Plätze

(Quelle: eigene Darstellung, in Anlehnung an Amt für Statistik Berlin-Brandenburg, 2022, S. 11, 24, 27)

Ausgangslage ambulant vor stationär

ambulant

- Sachleistungsbudget § 36 SGB XI
- Pflegegeld § 37 SGB XI
- Kombinationsleistungen § 38 SGB XI
- Tages- und Nachtpflege § 41 SGB XI
- Verhinderungspflege § 39 SGB XI
- Pflegehilfsmittel § 40 SGB XI
- Wohnumfeldverbesserung § 40 SGB XI
- Kurzzeitpflege § 42 SGB XI
- Entlastungsbetrag § 45b SGB XI

stationär

- Vollstationäre Pflege § 43 SGB XI
- Zusätzliche Betreuung § 43b SGB XI

(Quelle: eigene Darstellung)

Ausgangslage klinisches Setting CTK

CTK Cottbus	Januar - November 2023	
Patienten gesamt (ohne Kinderklinik)	28.456	
Durchschnittsalter (ohne Kinderklinik)	62 Jahre	
Patienten mit Pflegegrad	7.820	27.5%

(Quelle: eigene Darstellung)

Ausgangslage klinisches Setting CTK

	Fälle	Überschreitung der oberen Grenzverweildauer (oGVD) - Fälle	Überschreitung der oberen Grenzverweildauer (oGVD) - Tage
Patienten ohne Pflegegrad	20.636	1.417 6.87 %	10.858
Patienten mit Pflegegrad gesamt	7.820	935 11.96 %	Um wie viele Tage überschreiten Patienten mit Pflegegrad die oGVD und verbleiben im CTK, obwohl die Akutbehandlung abgeschlossen ist?
Patienten gesamt (ohne Kinderklinik)	28.456		8.092

(Quelle: eigene Darstellung)



(Quelle: Springer Medizin Verlag GmbH, 2019)

Welche Angebote haben Sie zur Sicherung der nachklinischen pflegerischen Versorgung?

- 1 = keine Angebote
- 2 = Angebote sind mir bekannt/ in Planung
- 3 = Angebote sind implementiert



(Quelle: Peggy_Marco, 2015)

Erfahrungsaustausch

- Wie schätzen Sie die aktuelle Situation bzw. den aktuellen Bedarf der pflegerischen Nachversorgung in Ihrer Einrichtung ein?
- Welche Lösungen/ welche konkreten Angebote haben Sie bisher in Ihrer Einrichtung gefunden/ implementiert?



(Quelle: Peggy_Marco, 2015)

„Wie schätzen Sie den Bedarf pflegerischer Nachsorge in Ihrem Bereich/ auf Ihrer Station ein?“

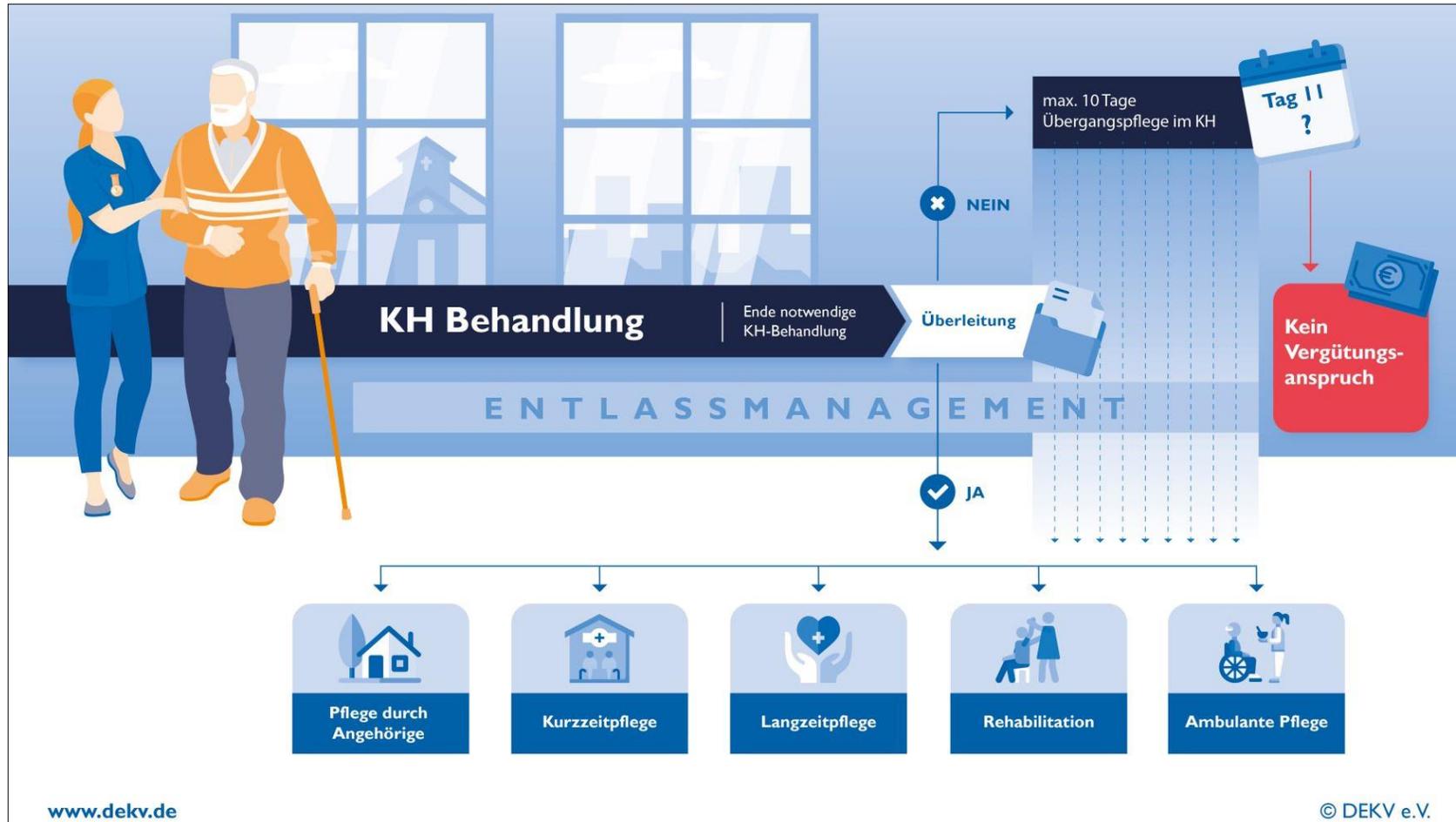
(Skala zur Einschätzung: niedrig – mittel – hoch)



(Quelle: Peggy_Marco, 2015)



Übergangspflege im Krankenhaus nach § 39e SGB V



(Quelle: Deutscher Evangelischer Krankenhausverband e. V., 2022)

Leistungen der Übergangspflege

Versorgung mit
Arznei-, Heil- und
Hilfsmitteln

Aktivierung des
Versicherten

Grund- und
Behandlungspflege

Entlassungs-
management

Unterkunft und
Verpflegung

Einzelfall ärztliche
Behandlung

(Quelle: Bundesministerium der Justiz – Bundesamt für Justiz, 2023a)

Checkliste Übergangspflege

- ☑ Akutbehandlung abgeschlossen (Bedarf pflegerische Nachversorgung)
- ☑ Patient ist entlassungsfähig (keine intravenösen Zugänge; keine Beatmung)
- ☑ Patient ist nicht präfinal
- ☑ stabiler Allgemeinzustand (z. B. festes Insulinschema; Drehtüreffekt ↓)
- ☑ verordnete Behandlungspflege ist für den außerklinischen Bereich geeignet
- ☑ Patient benötigt keine ärztliche Versorgung (Einzelfallbehandlung)

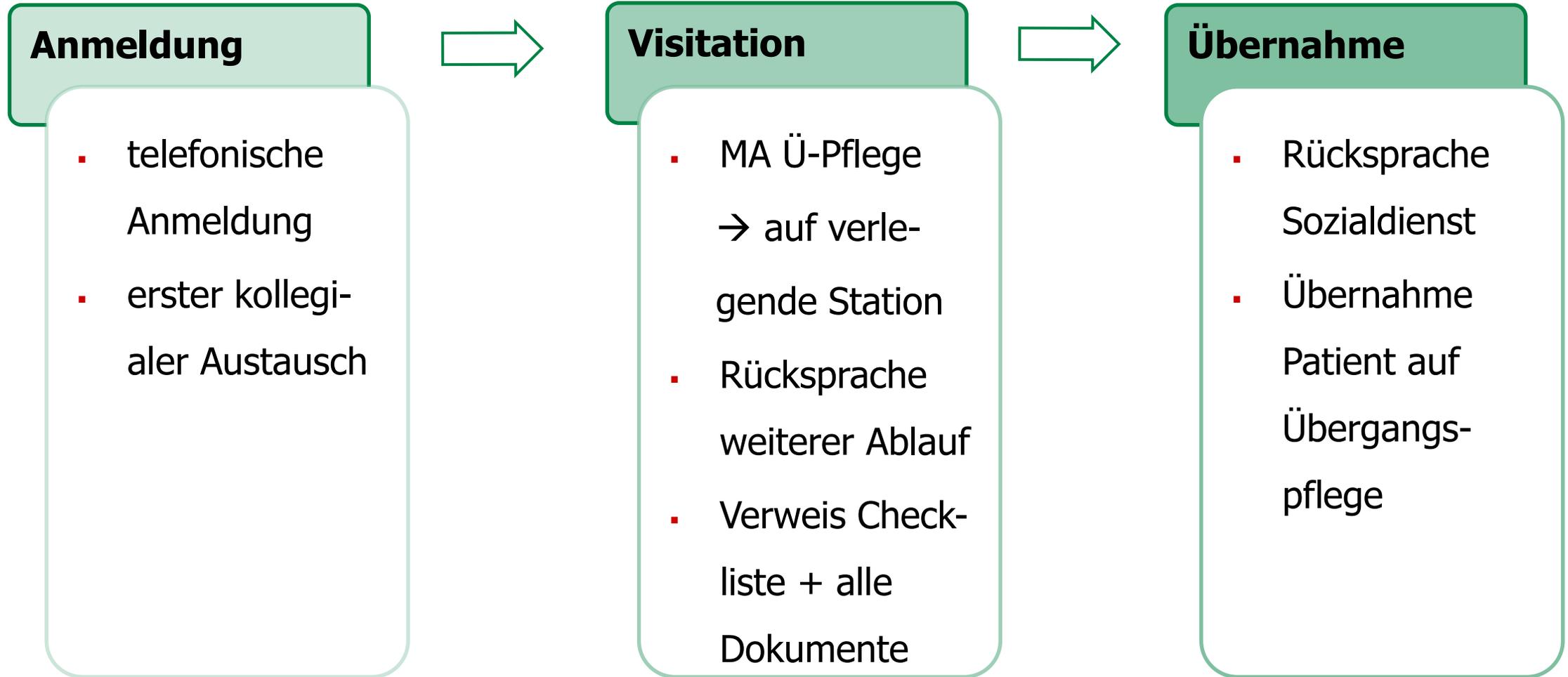
(Quelle: eigene Darstellung)

Checkliste Übergangspflege – weitere Kriterien

- ☑ Anforderung Sozialdienst drei Tage vor Entlassung
- ☑ Rezepte werden durch Facharzt von verlegender Klinik erstellt
- ☑ Verordnungen werden vordatiert
- ☑ Medikamente für drei bis vier Tage von Station mitgeben
- ☑ vollständige Unterlagen: Entlassungsbrief, Med.-Plan, unterschriebener Transportschein, vollständiger Überleitungsbogen

(Quelle: eigene Darstellung)

Prozessbeschreibung



(Quelle: eigene Darstellung)



Implementierung Übergangspflege

- seit 05. Juni 2023 sechs Betten
- Kommunikation auf allen Ebenen
- interdisziplinärer Austausch
 - SOLL-/ IST-Analyse
- permanente Evaluation der Prozesse
 - Optimierung



(Quelle: eigene Darstellung)

Positive Perspektiven

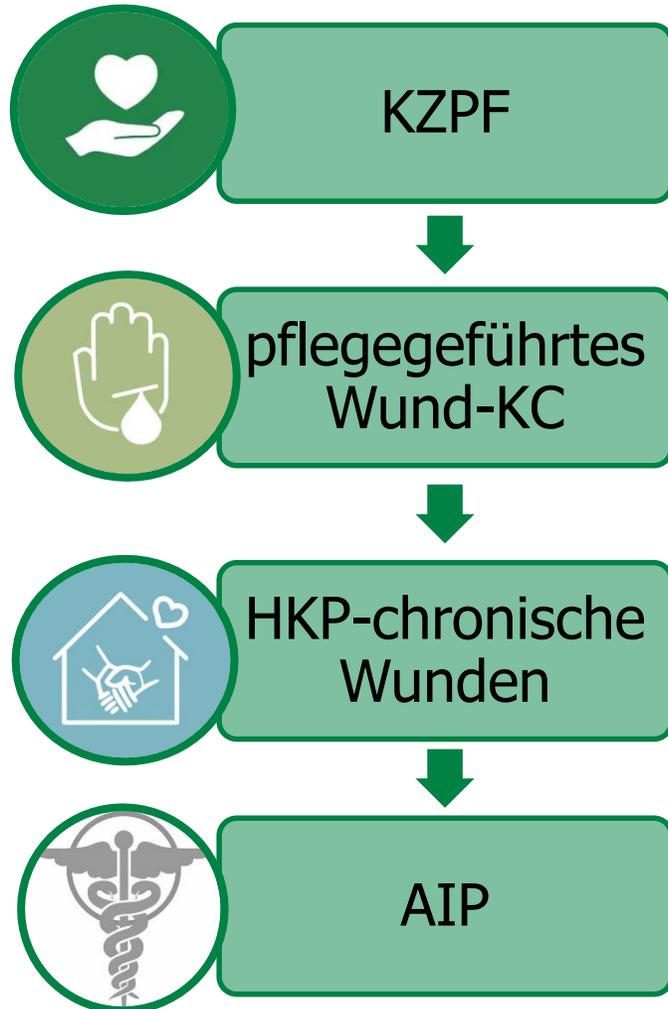
- Leitgedanke: „Wir für unsere Patienten und immer mit ❤️“
- Mitarbeiterperspektiven = „Attraktiver Arbeitgeber“
(planbare Prozesse, feste Strukturen, Bsp.: OP-Schwester)
- Organisation CTK: Ressourcen für Akutbetten
→ planbares Entlassmanagement, Lösungsangebote + Überbrückung
bestehender Versorgungslücken

(Quelle: CTK gGmbH, o. D.)



(Quelle: Springer Medizin Verlag GmbH, 2019)

Gründung Thiem-Care GmbH



- 1. Quartal 2024 **Eröffnung KZPF** → 20 Plätze
- perspektivisch Aufbau 60 Plätze
- ambulante Versorgung
- **spezielle Beratung** und **Versorgung** von **chronischen Wunden**
- spezialisierte **Hauskrankenpflege** für **chronische Wunden**
- 20 Betten für **außerklinische Intensivpflege**

(Quelle: Thiem-Care GmbH, o. D.)

Modelleinrichtung – Solitäre Kurzzeitpflege

- 20 Betten Kurzzeitpflege mit Modellcharakter
- **1. Schwerpunkt**

Verhalten durch externe Faktoren beeinflussen

- Bezugspflege
- Übergabe am Bett
- Ausstattungsmerkmale
(Orientierung + Wirkung)



(Quelle: eigene Darstellung)

Modelleinrichtung – Solitäre Kurzzeitpflege

■ 2. Schwerpunkt

Robotik und künstliche Intelligenz

- Pflegesoftware mit Sprachassistentz
- Testphase und Evaluation von Robotik



(Quelle: F&P Robotics AG, o. D.)



Carl-Thiem-Klinikum Cottbus
WIR GEBEN MENSCHEN ZUKUNFT

Modelleinrichtung – Solitäre Kurzzeitpflege

■ 3. Schwerpunkt

Autonomie der Gäste

→ Eigenständigkeit

→ positives, selbstbestimmtes Gefühl



(Quelle: Emma GmbH, o. D.)



Modelleinrichtung – Solitäre Kurzzeitpflege

■ 4. Schwerpunkt

Integration und Ausbildung

- Fachkräftesicherung
- Qualität der Ausbildung durch Kooperation mit Akademie und intensive Praxisanleitung



Erfahrungsaustausch



(Quelle: eigene Darstellung)



(Quelle: F&P Robotics AG, o. D.)



(Quelle: Emma GmbH, o. D.)



(Quelle: eigene Darstellung)

solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen

gesetzlicher Rahmen

- aktuell fünf in Brandenburg → Thiem-Care KZP ist eine davon
- neue gemeinsame Empfehlungen nach § 88a SGB XI zur Sicherstellung einer wirtschaftlich tragfähigen Vergütung in der KZP seit 01. März 2023
 - bisheriges Angebot an KZP-Plätzen nicht ausreichend und den Bedarfen entsprechend
 - neue Kalkulationsgrundlagen für solitäre KZP-Einrichtungen
(auch für KZP-Plätze im vollstationären Setting)
 - Verhandlung Thiem-Care Kurzzeitpflegeeinrichtung als Erste im Land Brandenburg

(Quelle: AG Kurzzeit- und Tagespflege des LPA Brandenburg, 2022)

Auslastungsquote solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen

Bundesrahmenempfehlung §88a SGB XI

- 1. Jahr (Neuzulassung): 70 %
- 2. Jahr (Neuzulassung): 73 %
 - unabhängig von der tatsächlichen Auslastungsquote
- 3. Jahr: Orientierung an tatsächlicher Auslastung der letzten zwei Jahre, mind. aber 78 % Abweichung von 5 % unter der tatsächlichen Auslastung der letzten zwei Jahre möglich

Vollstationär
94.52 %

Solitäre KZP
80.0 %

(Quelle: GKV-Spitzenverband, 2023, S. 7)

Personalbemessung Kurzzeitpflege

Bundesrahmenempfehlung §88a SGB XI

- Pflege 1 VK : 1.7 – 2.2 Pflegebedürftige (überwiegend PFK)
- PDL 1 VK : 20 – 25 Kurzzeitpflegeplätze (mind. 1.0 VK)
- Leitung 1 VK : 15 – 20 Kurzzeitpflegeplätze
- Hauswirtschaft 1 VK : 4.5 – 6 Kurzzeitpflegeplätze

Solitäre KZP bisher

Pflege → 1VK: 2.5 Bewohner

PDL → Freistellung 0.5 VK

Vollstationär

Pflege → PG 4 1VK : 2.25 PG 5 1VK: 1.76

PDL → 1VK : 80 Plätze

(Quelle: GKV-Spitzenverband, 2023, S. 4-6)

Abwesenheitszeiten Kurzzeitpflege

Bundesrahmenempfehlung §88a SGB XI

- Kurzzeitpflegeplatz wird bei unvorhergesehener oder krankheitsbedingter vorübergehender Abwesenheit vergütet
- Pflegekasse übernimmt Kosten bis zum dritten Tag der Abwesenheit
- keine Abschläge in dieser Zeitspanne
- Vergütungshöhe entspricht dem festgelegten Leistungsbetrag (§ 42 Abs. 2 SGB XI)

solitäre KZP bisher	vollstationär
keine Berücksichtigung von Abwesenheitszeiten	bei urlaubsbedingter Abwesenheit jeweils bis zu drei Tagen wird das tägl. Heimentgelt gezahlt

(Quelle: GKV-Spitzenverband, 2023, S. 8)

Finanzierung Kurzzeitpflege

Bundesrahmenempfehlung §88a SGB XI

Folgen:

- bessere Refinanzierung durch Absenken des Auslastungsgrads und pflegegradunabhängige Vergütung (Pflegesatz PG 3)
- Verbesserung der Personalschlüssel für höhere Verwaltungstätigkeiten und Pflegeplanungsprozesse
- Möglichkeit zur Kompensation kurzfristiger Abwesenheiten



(Quelle: Bundesministerium der Justiz – Bundesamt für Justiz, 2023b; Siegl, 2024)

Finanzierung Kurzzeitpflege

Bundesrahmenempfehlung §88a SGB XI

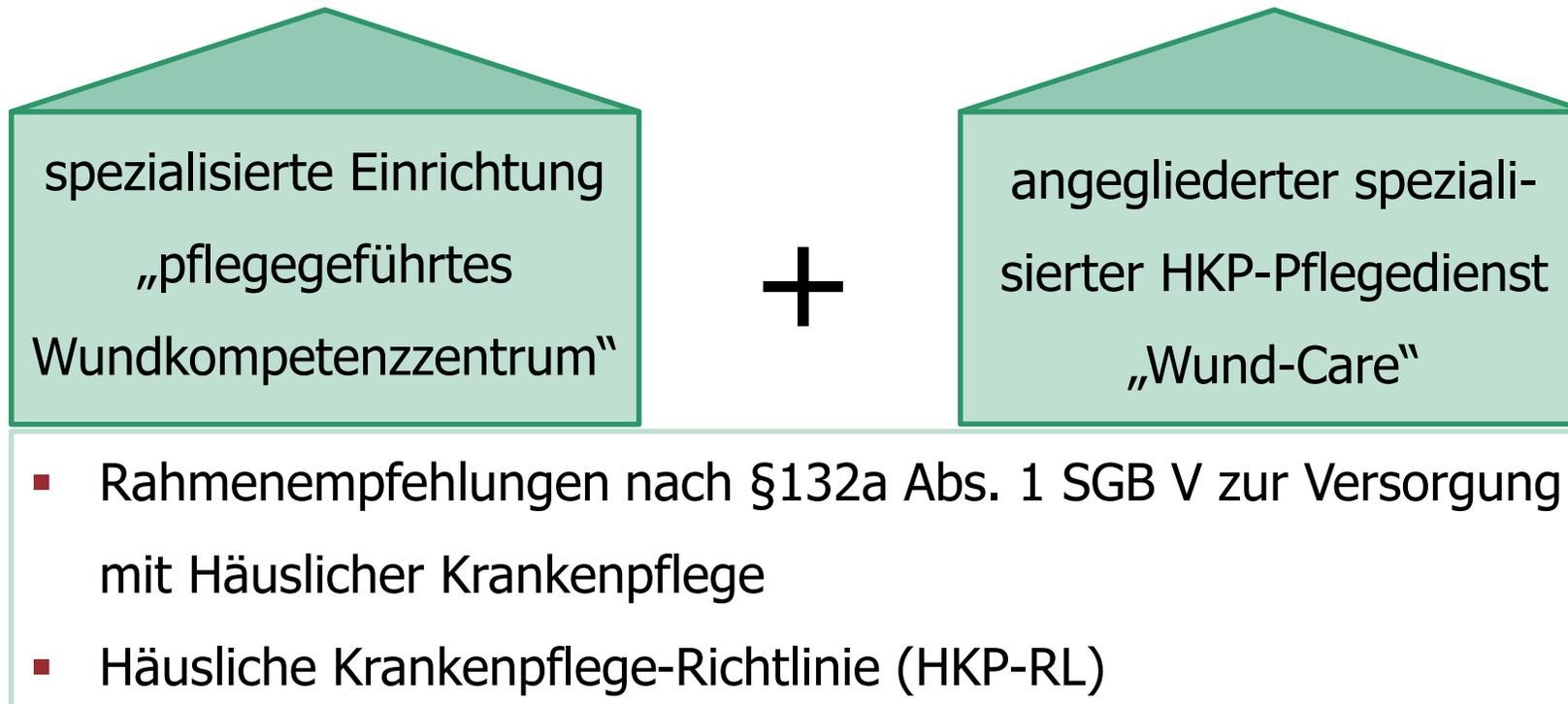
Aber auch:

- höhere Pflegesätze durch Absenken des Auslastungsgrads und Verbesserung der Personalausstattung → schneller erschöpftes Leistungsbudget
- höhere finanzielle Belastung der Bewohner bei U/V und nach Erschöpfen des Leistungsbudgets
 - weitere Verkürzung der Aufenthalte → hoher Verwaltungsaufwand
- „Teilkasko“ Pflegeversicherung

(Quelle: Bundesministerium der Justiz – Bundesamt für Justiz, 2023b)

Spezialisierte Einrichtung – chronische Wunden

- Etablierung eines neuen Versorgungsangebotes angestrebt
 - Versorgung von Versicherten mit chronischen/ schwer heilenden Wunden

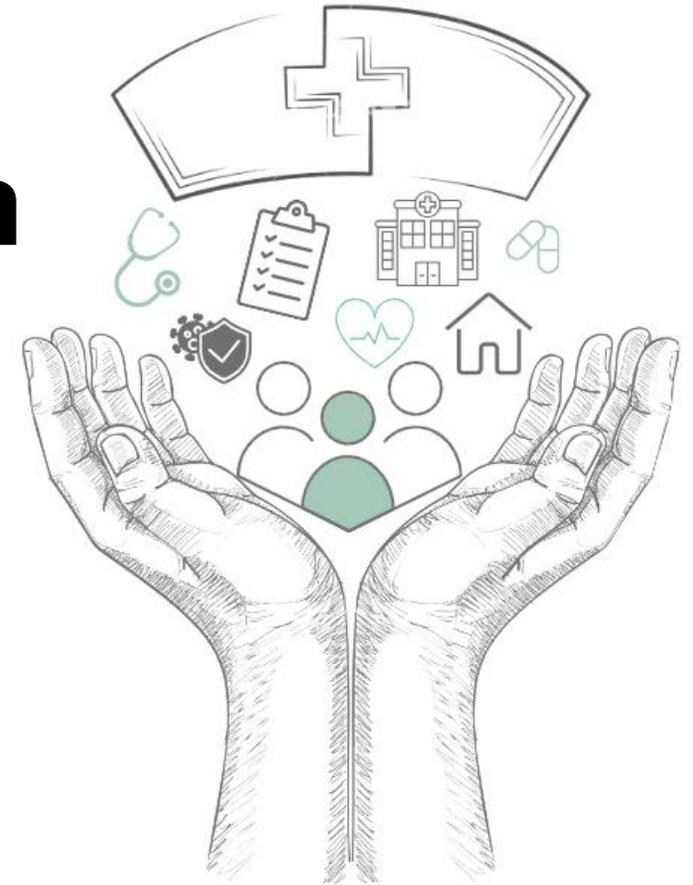


(Quelle: eigene Darstellung)

Verbundvorhaben ReGuLa

Neuausrichtung der **Regionalen**
Gesundheitsversorgung durch Community
Health Nursing in der **Lausitz**

Projektlaufzeit: 01. Mai 2024 - 30. April 2027



(Quelle: eigene Darstellung)

Community Health Nursing

- spezieller Bereich der Krankenpflege
- Teil des öffentlichen Gesundheitsprogramms

Gesundheits-
förderung

Krankheits-
prävention

Krankheits-
management

(Quelle: eigene Darstellung, World Health Organization, 1974)

Stand Deutschland

- lokale Initiativen und bundesweite Programme
- keine flächendeckende Etablierung
- Organisation/ Umsetzung je nach Region
- Variation von Rolle, Verantwortung und Befugnissen
 - Klärung/ Abgrenzung CHN-Praxis
 - partizipatorisch-gesundheitsförderlich geprägter Ansatz



(Quelle: eigene Darstellung, in Anlehnung an Agnes-Karll-Gesellschaft für Gesundheitsbildung und Pflegeforschung, 2018; Priming & Reuschenbach, 2020)

Erfahrungsaustausch



(Quelle: Peggy_Marco, 2015)



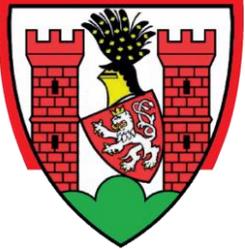
Ziel des Vorhabens

- Community Health Nursing als internationale Versorgungspraxis für Einzelpersonen, Familien und Gemeinschaften („Communities“)
- Konzept interprofessionell ausgerichtet
- Stärkung Primärversorgung in der Lausitz
 - Eigenverantwortung und Selbstbestimmung der Individuen in Gemeinschaften durch Gesundheitsförderung und Prävention stärken



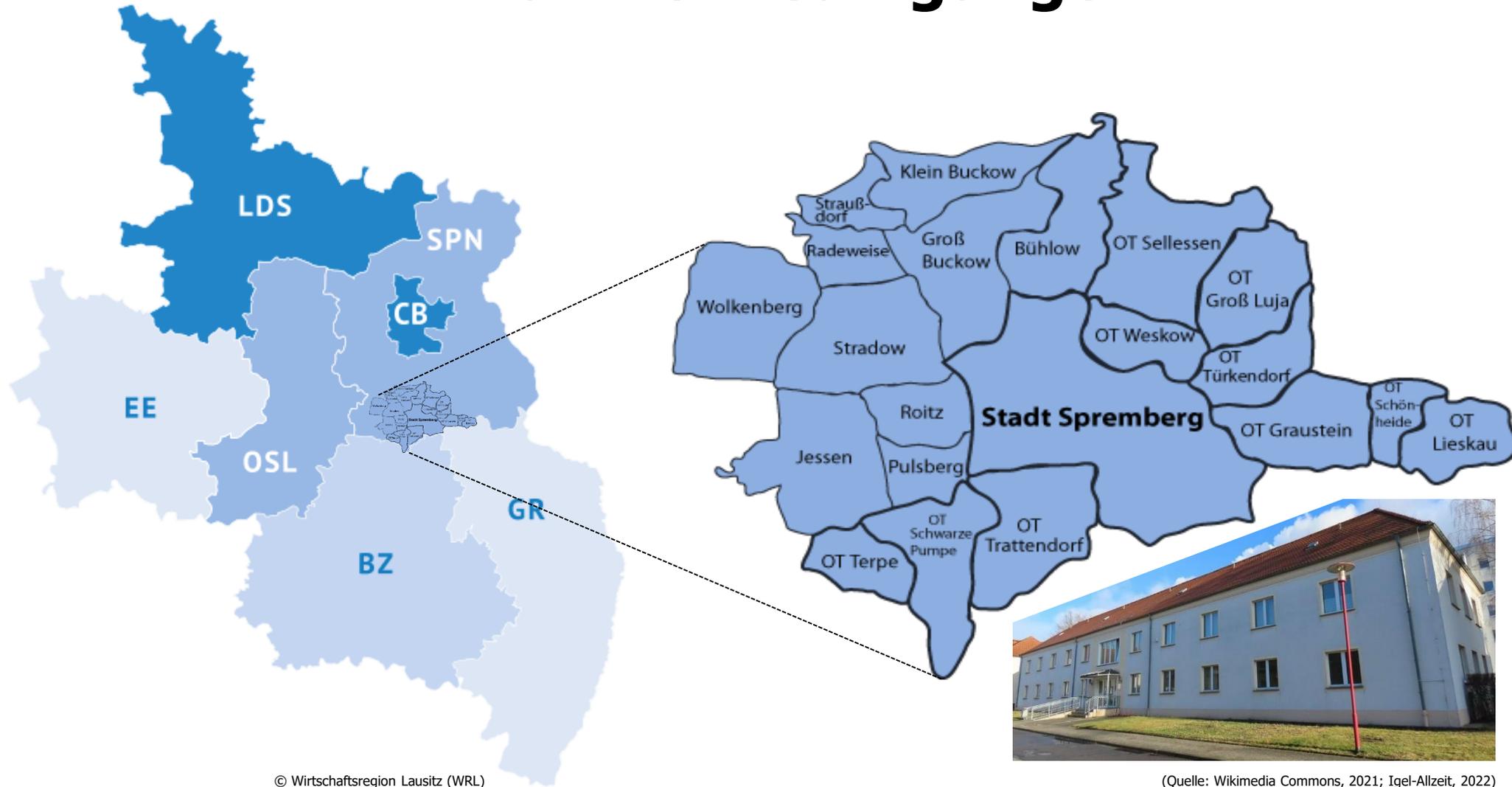
(Quelle: eigene Darstellung)

Partnerstrukturen und Antragsteller

Verbundkoordinator	 Carl-Thiem-Klinikum Cottbus
Bündniskoordinator	 Thiem-Research GmbH
Antragsteller	 Carl-Thiem-Klinikum Cottbus  Katholische Stiftungshochschule München University of Applied Sciences  
Assoziierte Partner	 KVBB Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg  Thiem-Research GmbH

(Quelle: eigene Darstellung in Anlehnung an Carl-Thiem-Klinikum Cottbus gGmbH, o. D.; Thiem-Research GmbH, o. D.; Katholische Stiftungshochschule für angewandte Wissenschaften München, o. D.; Evangelische Hochschule Dresden - University of Applied Sciences for Social Work, Education and Nursing, o. D.; Stadtverwaltung Spremberg/Grodtk, o. D.; Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg, o. D.)

Rahmenbedingungen



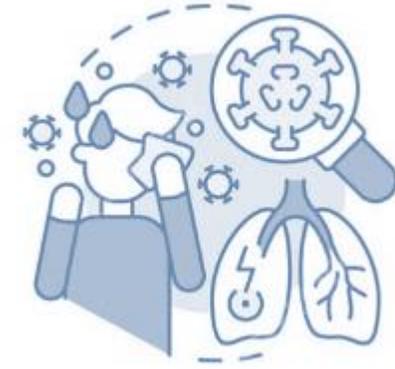
© Wirtschaftsregion Lausitz (WRL)

(Quelle: Wikimedia Commons, 2021; Igel-Allzeit, 2022)



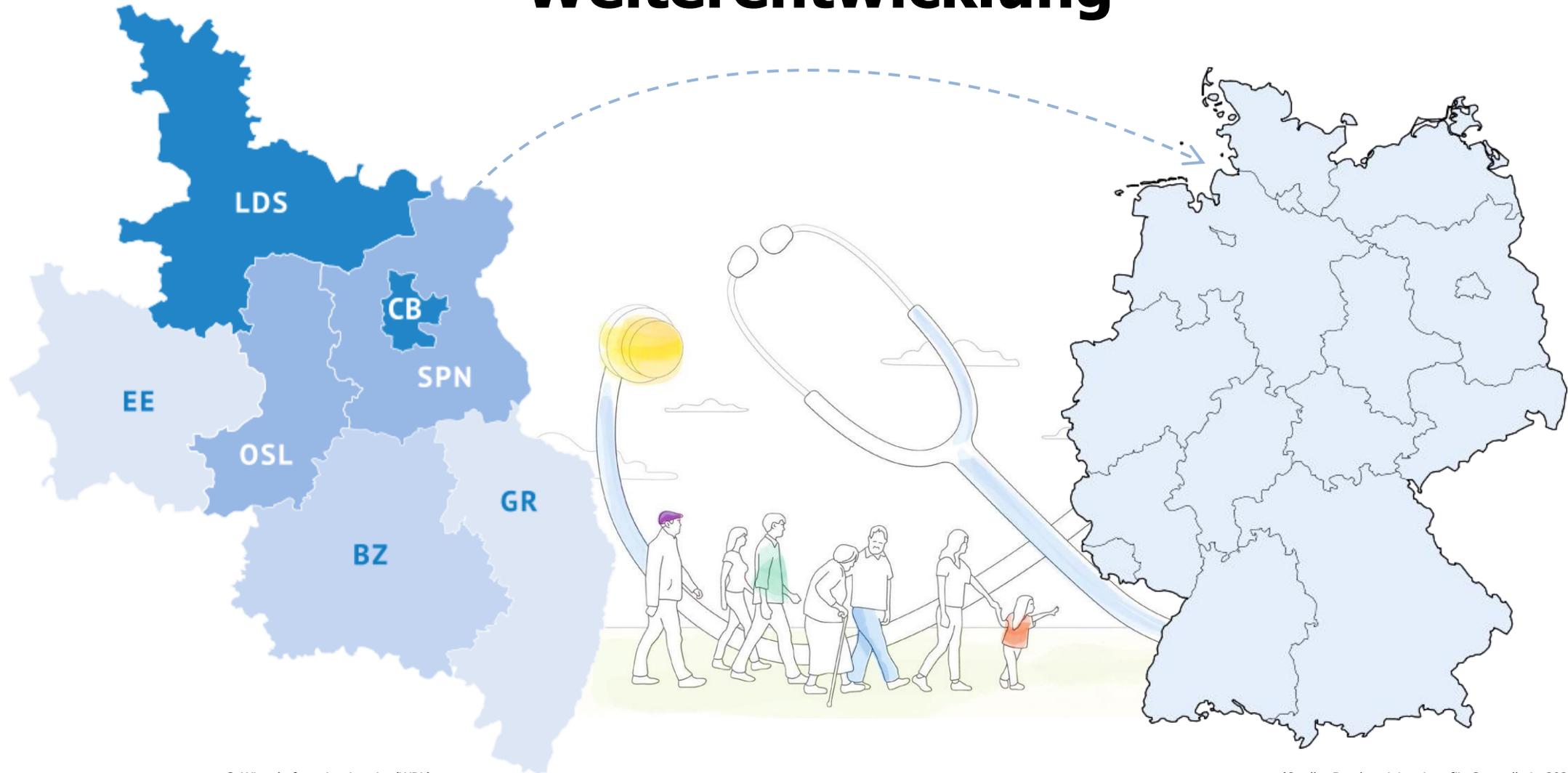
Zielgruppe

- chronisch kranke, von chronischer Krankheit bedrohte, multimorbide oder hilfe-/ pflegebedürftige Menschen
- Beitrag zur Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum



(Quelle: bsd555, o. D.)

Weiterentwicklung

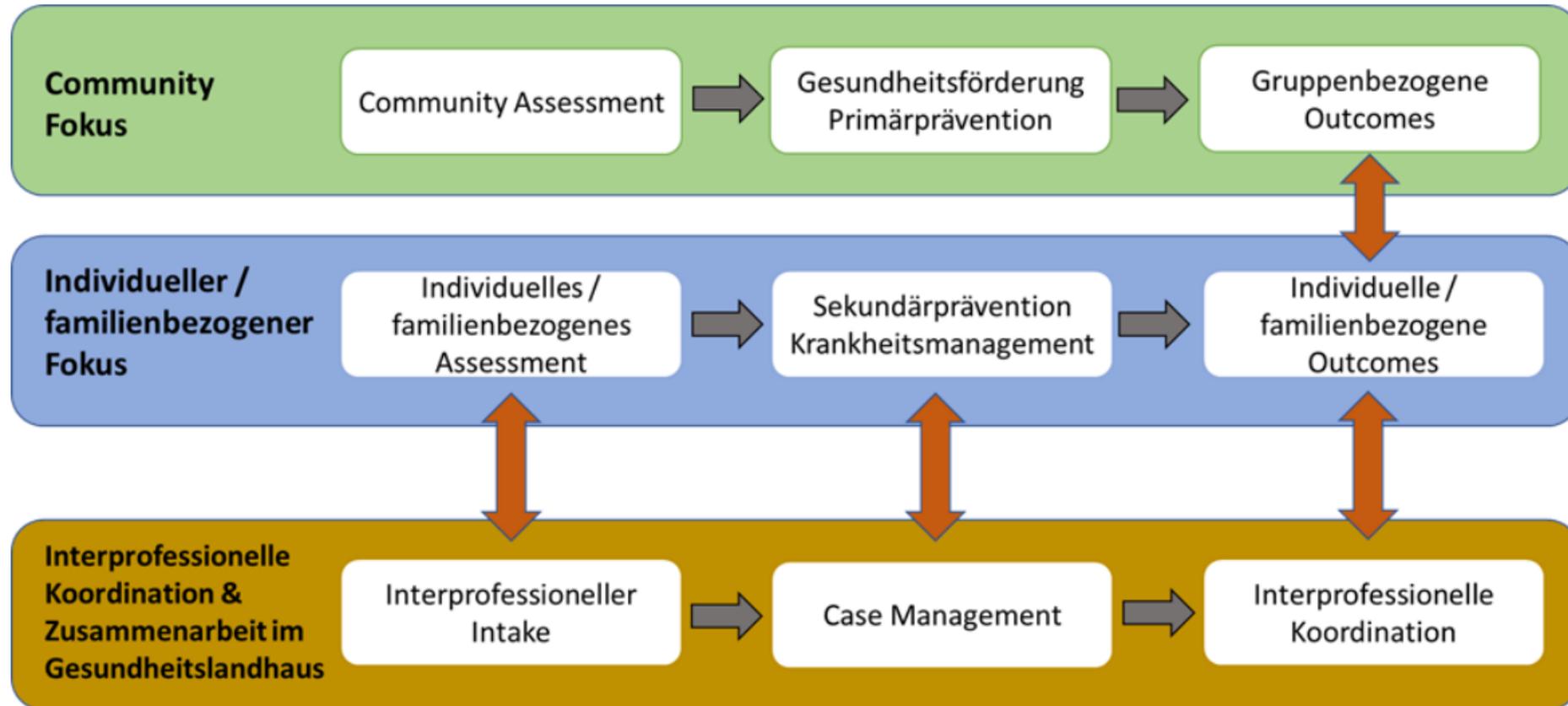


© Wirtschaftsregion Lausitz (WRL)

(Quelle: Bundesministerium für Gesundheit, 2020; Liuzzo, 2007)

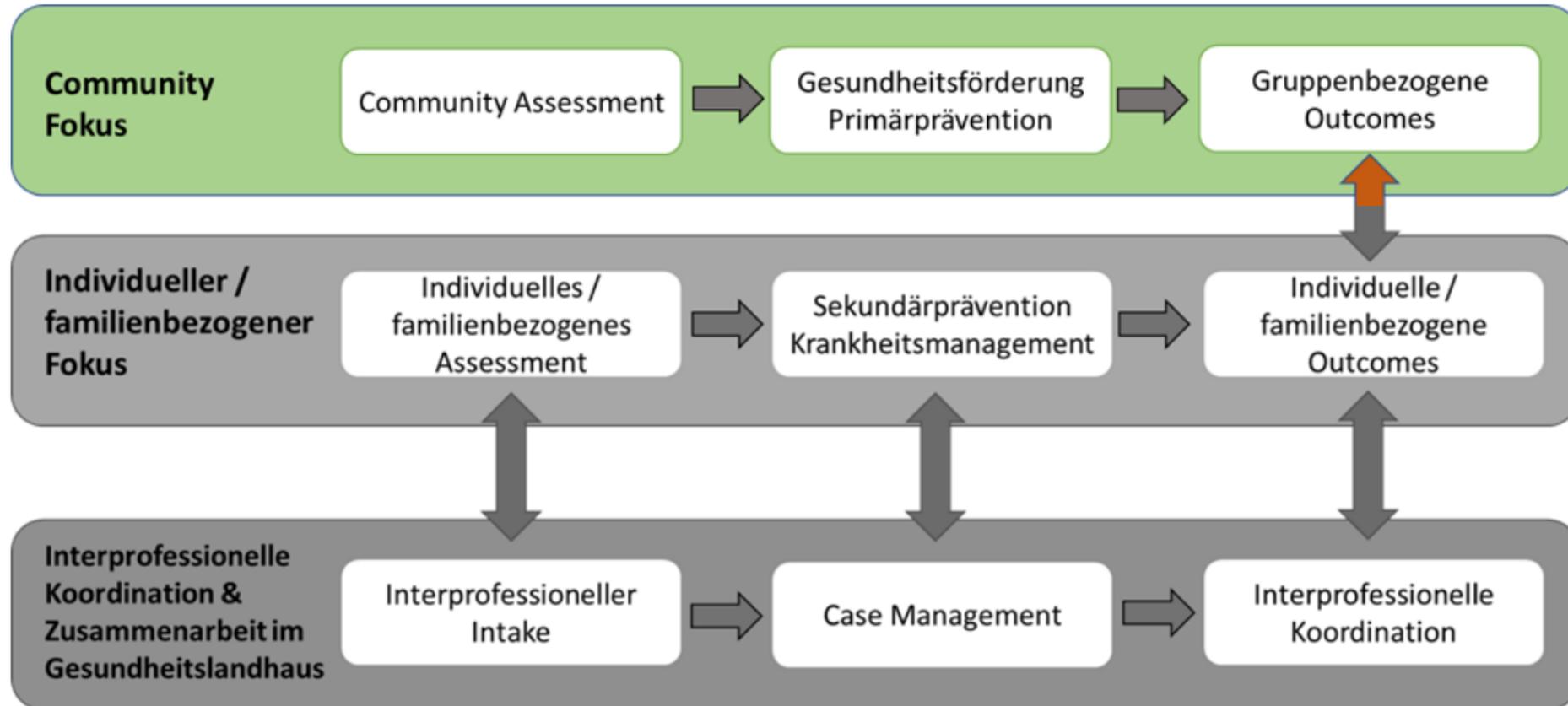


Handlungsebene CHN in der Lausitz



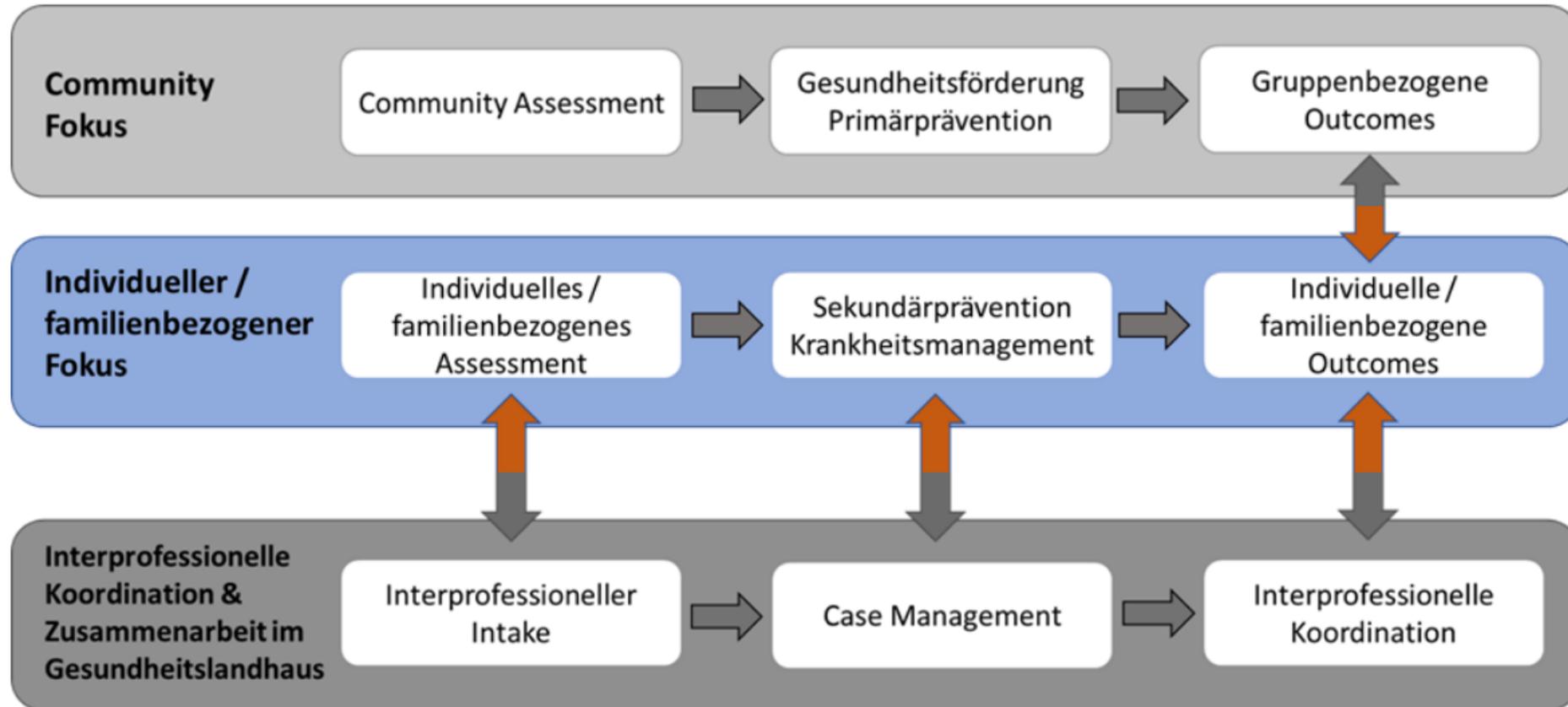
(Quelle: eigene Darstellung)

Handlungsebene CHN in der Lausitz



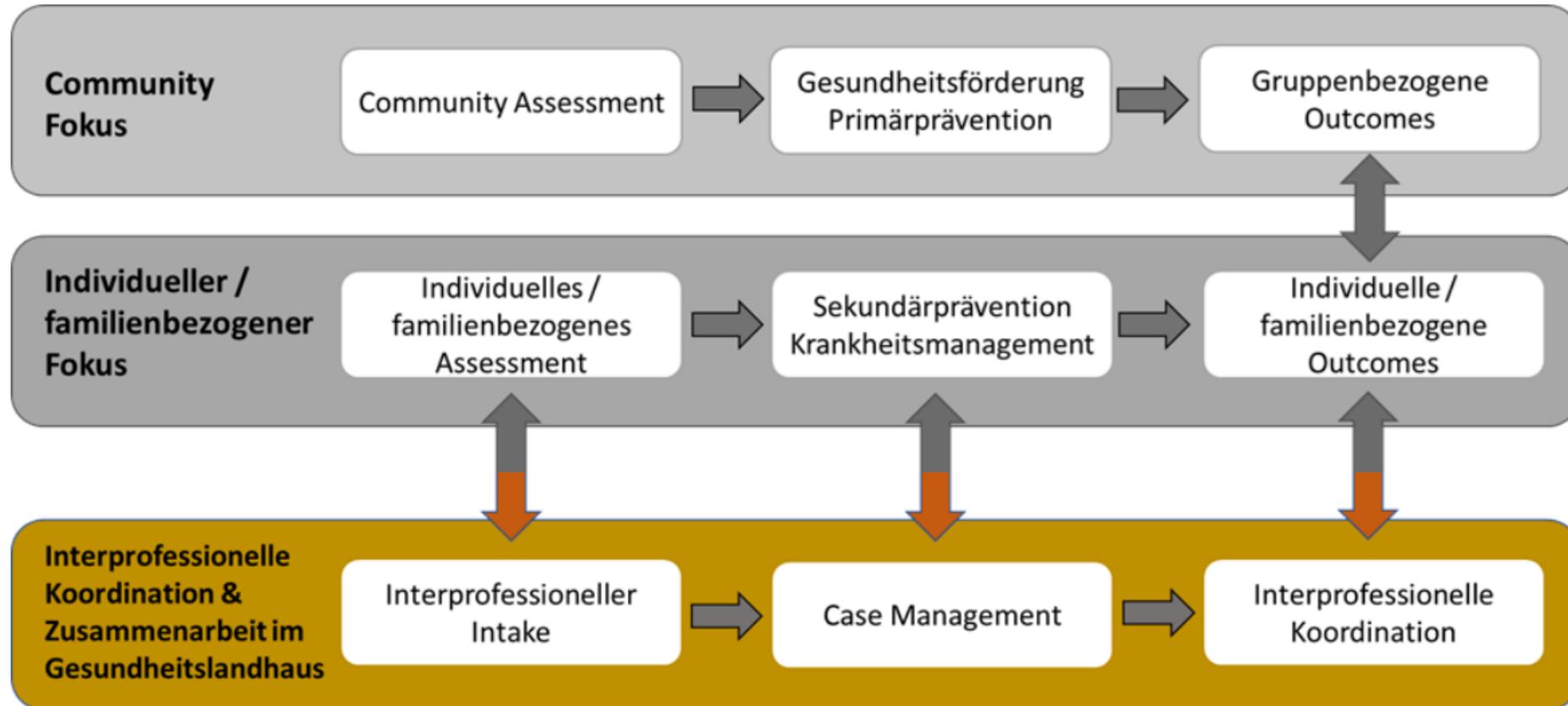
(Quelle: eigene Darstellung)

Handlungsebene CHN in der Lausitz



(Quelle: eigene Darstellung)

Handlungsebene CHN in der Lausitz



(Quelle: eigene Darstellung)

versorgungorientierte Projektziele

- ☑ verbesserte Lebensqualität
- ☑ erhöhte Gesundheitskompetenz
- ☑ verbesserte soziale Einbindung
- ☑ optimierte individuelle gesundheitliche Outcomes
- ☑ erhöhte Selbstwirksamkeit
- ☑ Effizienzsteigerung der gesundheitlichen Versorgung

(Quelle: eigene Darstellung)

wissenschaftliche Projektziele

- ☑ Überprüfung Zielerreichung im Vergleich zur bestehenden Versorgung
- ☑ Identifikation von Kausalmechanismen und Kontextfaktoren
 - tieferes Verständnis der Projektergebnisse
- ☑ Case-Management-Analyse
- ☑ Darstellung Mehrwert neuer Versorgungsansatz

(Quelle: eigene Darstellung)

Perspektiven und Ausblick

- keine Erprobung in vergleichbaren ländlichen Regionen
- Projektergebnisse als Grundlage für Modellregion Gesundheit Lausitz
- Vorreiterrolle in der Gesundheitsversorgung in Deutschland
- wissenschaftliche Begleitforschung für Erkenntnisse zum Mehrwert
- praxiserprobtes Tool für Case Management durch
Projekt-Softwareentwicklung



(Quelle: ar130405, 2017)



(Quelle: Springer Medizin Verlag GmbH, 2019)

Kontaktinformation

Referentin



Lea Güttler
Expertin für Pflegeentwicklung



Melanie Müller
Einrichtungsleitung Thiem-Care GmbH



Judith Wegner
Kaufmännische Leitung Thiem-Care GmbH

E-Mail-Adresse

L.Guettler@ctk.de

Melanie.Müller@ctk-tcg.de

J.Wegner@ctk-tcg.de

Telefonnummer

0355 46 79459

0355 46 79731

0355 46 79712

Homepage TCG

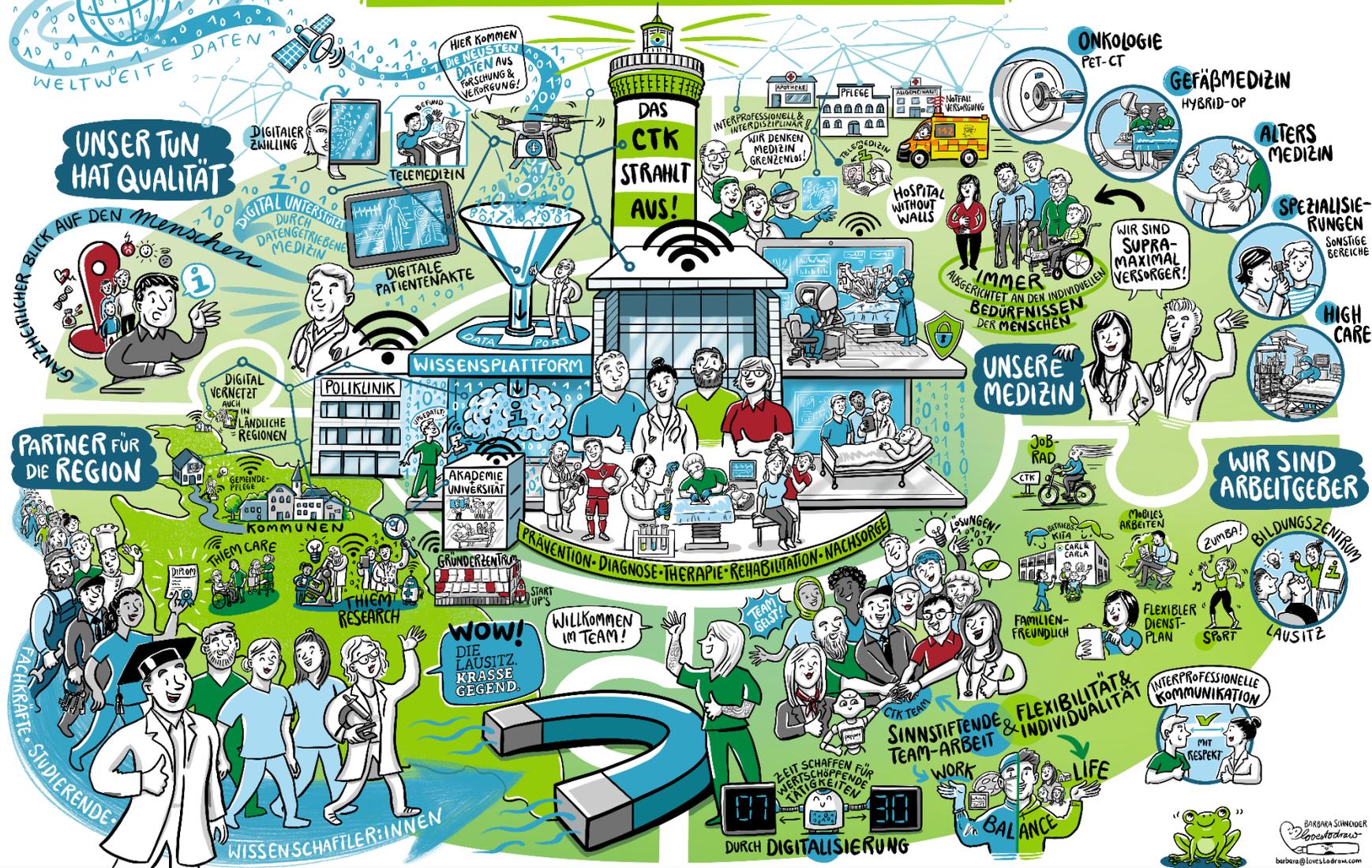
<https://thiem-care.ctk.de/>

Homepage CTK

<https://ctk.de/>



CTK 2030 WIR GEBEN MENSCHEN ZUKUNFT



(Quelle: eigene Darstellung)



Key Points der Veranstaltung

- Implementierung Übergangspflege
- Gründung Thiem-Care GmbH
- Kurzzeitpflege mit Modellcharakter
- fünf solitäre Kurzzeitpflegen in Brandenburg → Thiem-Care ist eine davon
- Verhandlung Thiem-Care Kurzzeitpflege als Erste im Land Brandenburg
- Modellregion Lausitz = Vorreiterrolle der Gesundheitsversorgung in Deutschland



Quellen

- Folie 3/ 18/ 19/ 47: Peggy_Marco (Hrsg. 2015). Illustration. Idee. Antwort. Erleuchtung. Klugheit. pixabay. Online im Internet, URL: <https://pixabay.com/de/illustrations/idee-antwort-erleuchtung-klugheit-1020124/> (Stand: 2015), abgerufen am 16.01.2024.
- Folie 4: Statistisches Bundesamt (Hrsg. 2024a). Koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung für Deutschland. Variante 14: Starker Anstieg der Lebenserwartung und niedriger Wanderungssaldo (G2L3W1). Destatis. Online im Internet, URL: <https://service.destatis.de/bevoelkerungspyramide/#!y=2024&v=14> (Stand: 2024), abgerufen am 16.01.2024.
- Folie 5: Statistisches Bundesamt (Hrsg. 2024b). Koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung für Deutschland. Variante 14: Starker Anstieg der Lebenserwartung und niedriger Wanderungssaldo (G2L3W1). Destatis. Online im Internet, URL: <https://service.destatis.de/bevoelkerungspyramide/#!y=2044&v=14&o=2024v14> (Stand: 2024), abgerufen am 16.01.2024.
- Folie 6: Statistisches Bundesamt (Hrsg. 2024c). Pflege. Zahl der Pflegebedürftigen steigt bis 2070 deutlich an. Destatis. Online im Internet, URL: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/aktuell-vorausberechnung-pflegebeduerftige.html> (Stand: 2024), abgerufen am 16.01.2024.
- Folie 7: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (Hrsg. 2021). Bevölkerungsvorausberechnung für das Land Brandenburg 2020 bis 2030. Landesamt für Bauen und Verkehr. Online im Internet, URL: https://download.statistik-berlin-brandenburg.de/2d433971f996bdf4/ec5cead7539c/SB_A01-08_2021_BB.pdf (Stand: 2021), abgerufen am 16.01.2024.
- Folie 8: Land Brandenburg – Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz (Hrsg. 2021). Daten und Fakten zur Pflege im Land Brandenburg. Analyse der Pflegestatistik 2019. MSGIV Brandenburg. Online im Internet, URL: <https://msgiv.brandenburg.de/sixcms/media.php/9/land-brandenburg-daten-und-fakten-zur-pflege.pdf> (Stand: 2021), abgerufen am 16.01.2024.
- Folie 9: d-maps (Hrsg. o. D.). Deutschland. Bundesrepublik Deutschland. D-maps.com. Online im Internet, URL: https://d-maps.com/carte.php?num_car=4692&lang=de (Stand: o. D.), abgerufen am 16.01.2024.



Quellen

- Folie 10: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (Hrsg. 2021). Bevölkerungsvorausberechnung für das Land Brandenburg 2020 bis 2030. Landesamt für Bauen und Verkehr. Online im Internet, URL: https://download.statistik-berlin-brandenburg.de/2d433971f996bdf4/ec5cead7539c/SB_A01-08_2021_BB.pdf (Stand: 2021), abgerufen am 16.01.2024.
- Folie 11/ 12: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (Hrsg. 2022). Statistischer Bericht. K VIII 1-2j/ 21. Ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen sowie Empfänger von Pflegegeldleistungen im Land Brandenburg 2021. Online im Internet, URL: https://download.statistik-berlin-brandenburg.de/a4bc4b801c61c763/7ab367bee21a/SB_K08-01-00_2021j02_BB.pdf (Stand: 2022), abgerufen am 16.01.2024.
- Folie 16/ 27/ 60: Springer Medizin Verlag GmbH (Hrsg. 2019). Psychopharmaka. PTA Gülcan Ergül berichtet für DAS PTA MAGAZIN aus ihrem Alltag in der Adler Apotheke in Witten. Online im Internet, URL: <https://www.das-pta-magazin.de/news/psychopharmaka-2293278.html> (Stand: 2019), abgerufen am 16.01.2024.
- Folie 20: Deutscher Evangelischer Krankenhausverband e. V. (Hrsg. 2022). 3-Punkte-Plan zur Übergangspflege und Kurzzeitpflege des DEKV. dekv.de. Online im Internet, URL: <https://dekv.de/dekv-3-punkte-plan-zur-uebergangspflege-und-kurzzeitpflege/> (Stand: 2022), abgerufen am 16.01.2024.
- Folie 21: Bundesministerium der Justiz – Bundesamt für Justiz (Hrsg. 2023a). Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) - Gesetzliche Krankenversicherung - (Artikel 1 des Gesetzes v. 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477) § 39e Übergangspflege im Krankenhaus. Gesetze-im-internet. Online im Internet, URL: https://www.gesetze-im-internet.de/sgeb_5/_39e.html (Stand: 2023), abgerufen am 16.01.2024.
- Folie 26: Carl-Thiem-Klinikum Cottbus gGmbH (Hrsg. o. D.). Herzlich Willkommen in der Direktion Pflege. ctk.de. Online im Internet, URL: https://ctk.de/info.php?object=contact&id_object=297&tab=ueber-uns (Stand: o. D.), abgerufen am 16.01.2024.
- Folie 28: Thiem-Care GmbH (Hrsg. o. D.). Herzlich Willkommen in der Thiem-Care GmbH (TCG). ctk.de. Online im Internet, URL: <https://thiem-care.ctk.de/> (Stand: o. D.), abgerufen am 16.01.2024.



Quellen

- Folie 30/ 34: F&P Robotics AG (Hrsg. o. D.). Lio – Mehr Zeit für Menschlichkeit. Online im Internet, URL: <https://www.fp-robotics.com/de/lio/> (Stand: o. D.), abgerufen am 16.01.2024.
- Folie 31: Carl-Thiem-Klinikum Cottbus (Hrsg. 2023). Robotik in der Pflege. Entlastung der Pflegekräfte primäres Ziel. YouTube. Online im Internet, URL: <https://www.youtube.com/watch?v=uLpWS6B6F6I> (Stand: 2023), abgerufen am 16.01.2024.
- Folie 32/ 34: Emma GmbH (Hrsg. o. D.). Die innovative Bewohnerversorgung für Pflege- und Altenheime. mitemma.de. Online im Internet, URL: <https://mitemma.de/> (Stand: o. D.), abgerufen am 16.01.2024.
- Folie 35: AG Kurzzeit- und Tagespflege des LPA Brandenburg (Hrsg. 2022). Empfehlung von Maßnahmen zur Verbesserung des Versorgungsangebotes von Kurzzeitpflege im Land Brandenburg. MSGIV. Brandenburg. Online im Internet, URL: https://msgiv.brandenburg.de/sixcms/media.php/9/Anlage_Beschluss_KZP_09_06_2022.pdf (Stand: 2022), abgerufen am 16.01.2024.
- Folie 36/ 37/ 38: GKV-Spitzenverband (Hrsg. 2023). Gemeinsame Empfehlungen nach § 88a SGB XI zur Sicherstellung einer wirtschaftlich tragfähigen Vergütung in der Kurzzeitpflege. . Online im Internet, URL: https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/richtlinien__vereinbarungen__formulare/rahmenvertraege__richtlinien_und_bundesempfehlungen/2023_03_27_Kurzzeitpflege_Empfehlungen_88a_SGB_XI.pdf (Stand: 2023), abgerufen am 16.01.2024.
- Folie 39/ 40: Bundesministerium der Justiz – Bundesamt für Justiz (Hrsg. 2023b). Sozialgesetzbuch (SGB) - Elftes Buch (XI) - Soziale Pflegeversicherung (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014). Gesetze-im-internet. Online im Internet, URL: https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_11/BJNR101500994.html#BJNR101500994BJNG001700307 (Stand: 2023), abgerufen am 16.01.2024.



Quellen

- Folie 39: Siegl, J. (Hrsg. 2024). Entlastungsbetrag für die Pflege. pflege.de. Online im Internet, URL: <https://www.pflege.de/pflegekasse-pflegefinanzierung/pflegeleistungen/zusaetzliche-betreuungsleistungen-entlastungsleistungen-entlastungsbetrag/> (Stand: 2024), abgerufen am 16.01.2024.
- Folie 44: World Health Organization Expert Committee on Nursing. Community Health Nursing, 1974. Report of the WHO Expert Committee. WHO Technical Report Series 558. Geneva: World Health Organization, 1974.
- „A special field of nursing that combines the skills of nursing, public health and some phases of social assistance and functions as part of the total public health programme for the promotion of health, the improvement of the conditions in the social and physical environment, rehabilitation of illness and disability “ (WHO 1974)
- Folie 45: Agnes-Karll-Gesellschaft für Gesundheitsbildung und Pflegeforschung mbH, vertreten durch den Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe - DBfK Bundesverband e.V. (2018). Community Health Nursing in Deutschland. Konzeptionelle Ansatzpunkte für Berufsbild und Curriculum. DBfK. Online im Internet, URL: <https://www.dbfk.de/media/docs/Bundesverband/CHN-Veroeffentlichung/Broschuere-Community-Health-Nursing-09-2019.pdf> (Stand: 2024), abgerufen am 16.01.2024.
- Folie 45: Primig, M. & Reuschenbach, B. (2020). Community Health Nursing in der Gemeinde: Mittendrin statt nur dabei. Pflege Zeitschrift, (11), 54-57.
- Folie 48: Carl-Thiem-Klinikum Cottbus gGmbH (Hrsg. o. D.). Herzlich Willkommen in der Direktion Pflege. ctk.de. Online im Internet, URL: https://ctk.de/info.php?object=contact&id_object=297&tab=ueber-uns (Stand: o. D.), abgerufen am 16.01.2024.
- Folie 48: Katholische Stiftungshochschule München (hrsg. o. D.). University of Applied Sciences. Online im Internet, URL: <https://www.ksh-muenchen.de/> (Stand: o. D.), abgerufen am 16.01.2024.
- Folie 48: Thiem-Research GmbH (Hrsg. o. D.). Zentrum für datenbasierte Studien und technologisierte Medizin. Online im Internet, URL: <https://thiem-research.ctk.de/> (Stand: o. D.), abgerufen am 16.01.2024.



Quellen

- Folie 48: Evangelische Hochschule Dresden – University of Applied Sciences for Social Work, Education and Nursing (Hrsg. o. D.). Unsere Studienbereiche. Online im Internet, URL: <https://ehs-dresden.de/> (Stand: o. D.), abgerufen am 16.01.2024.
- Folie 48: Stadtverwaltung Spremberg/Grodtk (Hrsg. o. D.). Perle der Lausitz. Online im Internet, URL: <https://spremberg.de/> (Stand: o. D.), abgerufen am 16.01.2024.
- Folie 48: Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg (Hrsg. o. D.). Impressum. kvbb.de. Online im Internet, URL: <https://www.kvbb.de/> (Stand: o. D.), abgerufen am 16.01.2024.
- Folie 49: Wikimedia Commons (Hrsg. 2021). File: Spremberg Stadtgliederung Ortskarte.png. wiki. Online im Internet, URL: https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Spremberg_stadtgliederung_ortskarte.png (Stand: o. D.), abgerufen am 16.01.2024.
- Folie 49: Igel-Allzeit, A. (Hrsg. 2022). Dr. Eckehart Schäfer hört auf. Neues Gesundheitslandhaus in Schwarze Pumpe ohne Zahnarzt? Ir-online. Online im Internet, URL: https://www.ir-online.de/lausitz/spremberg/aerztemangel-in-spremberg-neues-gesundheitslandhaus-ohne-zahnarzt_-62277515.html (Stand: 2022), abgerufen am 16.01.2024.
- Folie 50: bsd555 (Hrsg. o. D.). Chronische Krankheiten Hauptgruppen blauer Onboarding-Bildschirm der mobilen App. de.freepik.com. Online im Internet, URL: https://de.freepik.com/vektoren-premium/chronische-krankheiten-hauptgruppen-blauer-onboarding-bildschirm-der-mobilen-app_39374234.htm (Stand: 2022), abgerufen am 16.01.2024.
- Folie 51: Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg. 2020). Das deutsche Gesundheitssystem. Leistungsstark. Sicher. Bewährt. Online im Internet, URL: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Broschueren/200629_BMG_Das_deutsche_Gesundheitssystem_DE.pdf (Stand: 2020), abgerufen am 16.01.2024.
- Folie 51: Liuzzo, D. (Hrsg. 2007). Datei: Karte Deutschland.svg. wikipedia. Online im Internet, URL: https://de.m.wikipedia.org/wiki/Datei:Karte_Deutschland.svg (Stand: 2007), abgerufen am 16.01.2024.



Quellen

- Folie 58: ar130405 (Hrsg. 2017). Die Gesundheit, Pflege, Medizin. pixabay. Online im Internet, URL: <https://pixabay.com/de/illustrations/die-gesundheit-pflege-medizin-2082630/> (Stand: 2017), abgerufen am 16.01.2024.

