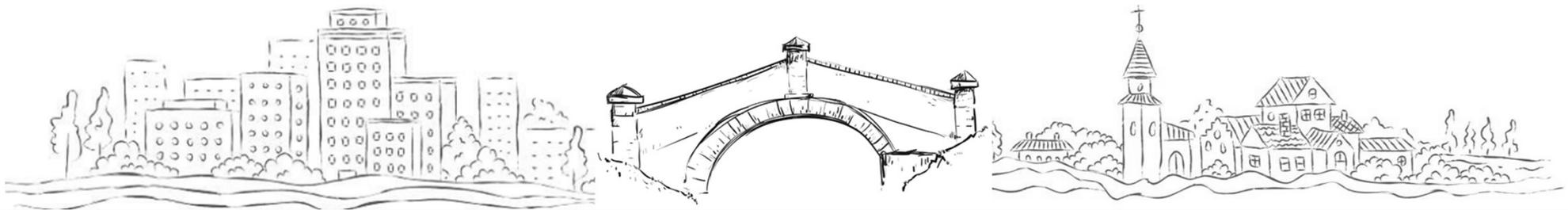


11. Interprofessioneller
Gesundheitskongress
Online | 10. bis 21.06.2024

 Springer Pflege

Die klinische Pflegeeinrichtung als Brücke im regionalen Versorgungsprozess?

Lea Güttler – Melanie Müller – Judith Wegner



Moderatorin und Referentinnen



Andrea Stewig-Nitschke

Master of Business Administration
Pflegedirektorin
Carl-Thiem-Klinikum Cottbus gGmbH



Lea Güttler

Master of Science
Expertin für Pflegeentwicklung
im Kompetenzzentrum Pflege



Melanie Müller

Bachelor Professional
Einrichtungsleitung
Thiem-Care GmbH



Judith Wegner

Master of Arts
Kaufmännische Leitung
Thiem-Care GmbH





Judith Wegner
Kaufmännische Leitung Thiem-Care GmbH



Frage 1

Aus welcher Branche kommen Sie?



(Quelle: Peggy_Marco, 2015)



Frage 2

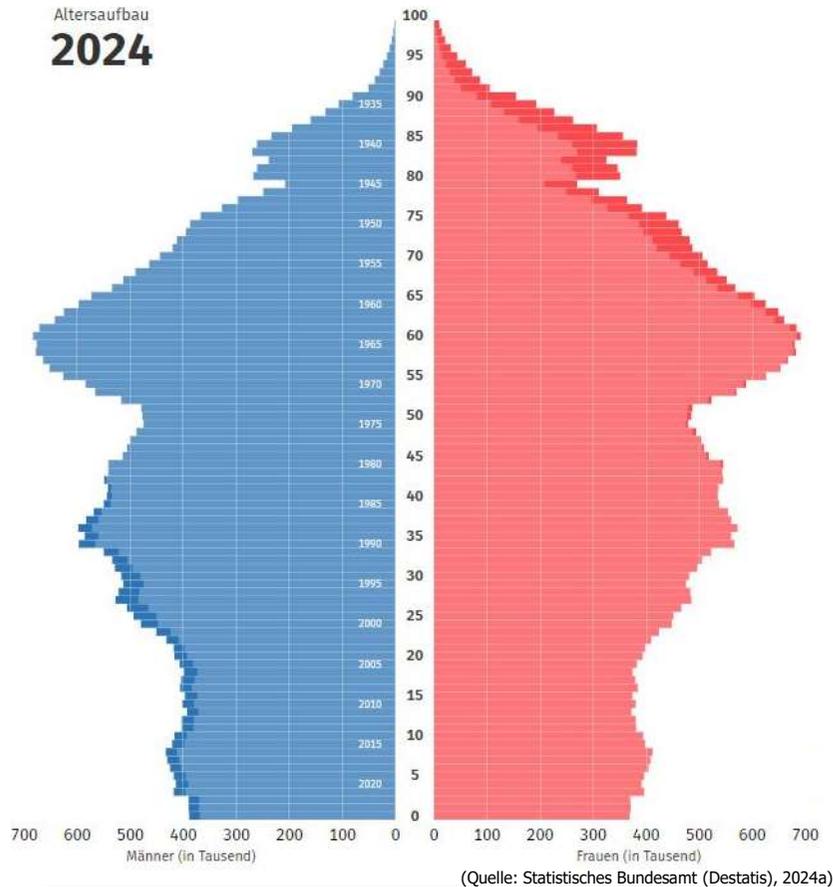
**Kommen Sie aus einer städtischen
oder ländlichen Region?**



(Quelle: Peggy_Marco, 2015)

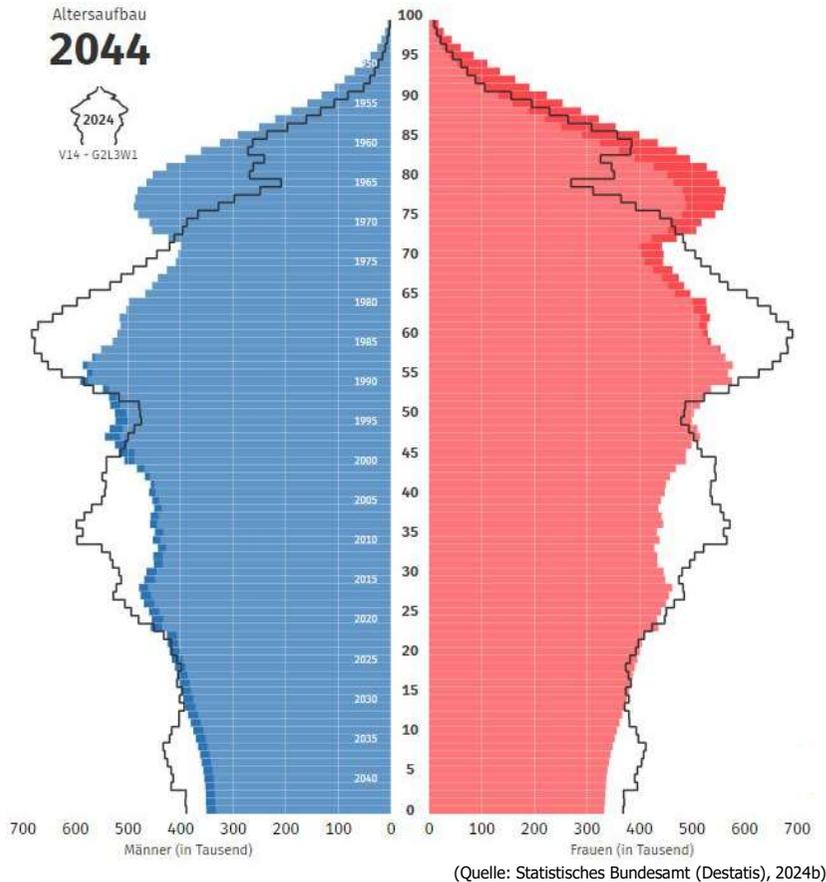


Ausgangslage – Deutschland 2024



- 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

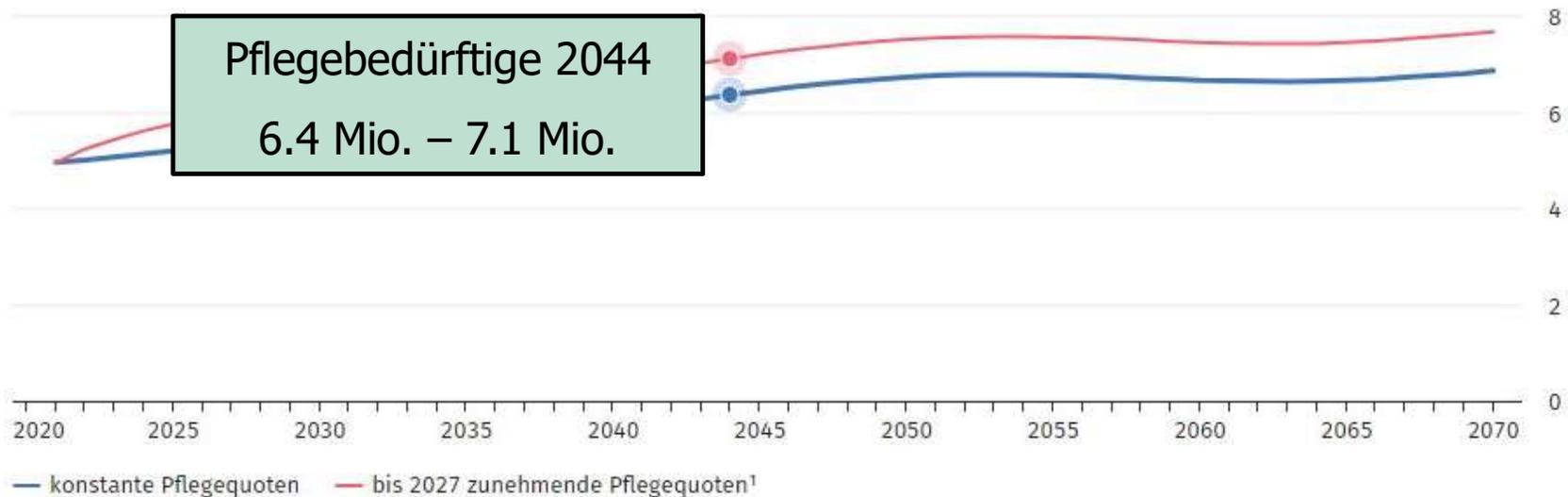


- Status Quo: 81.7 Mio. Menschen (- 2.85 %)
- potentielle Pflegebedürftige: 8.99 Mio. Menschen (80-100 Jahre → 11 % → + 52.63 %)
- erwerbsfähiges Alter: 45.75 Mio. Menschen (20-67 Jahre → 56 % → - 10.82 %)

Ausgangslage – Pflegebedürftige 2021 - 2070

Pflegebedürftige 2021 bis 2070

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



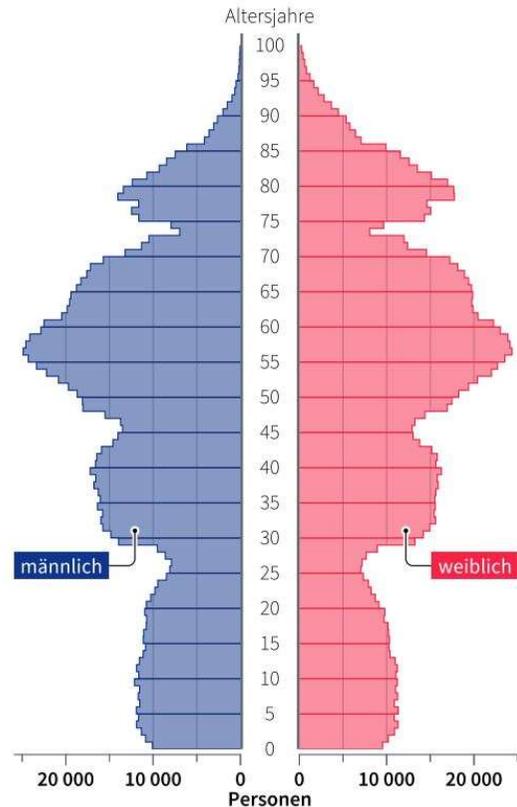
¹ noch Einführungseffekte des erweiterten Pflegebedürftigkeitsbegriffs

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

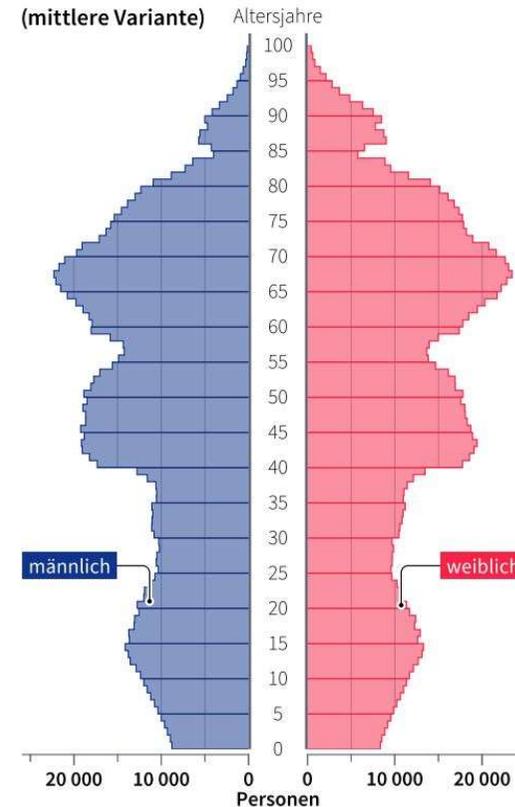
Ausgangslage Brandenburg 2019/ 2030

Bevölkerung gesamt

Bevölkerung des Landes Brandenburg 2019

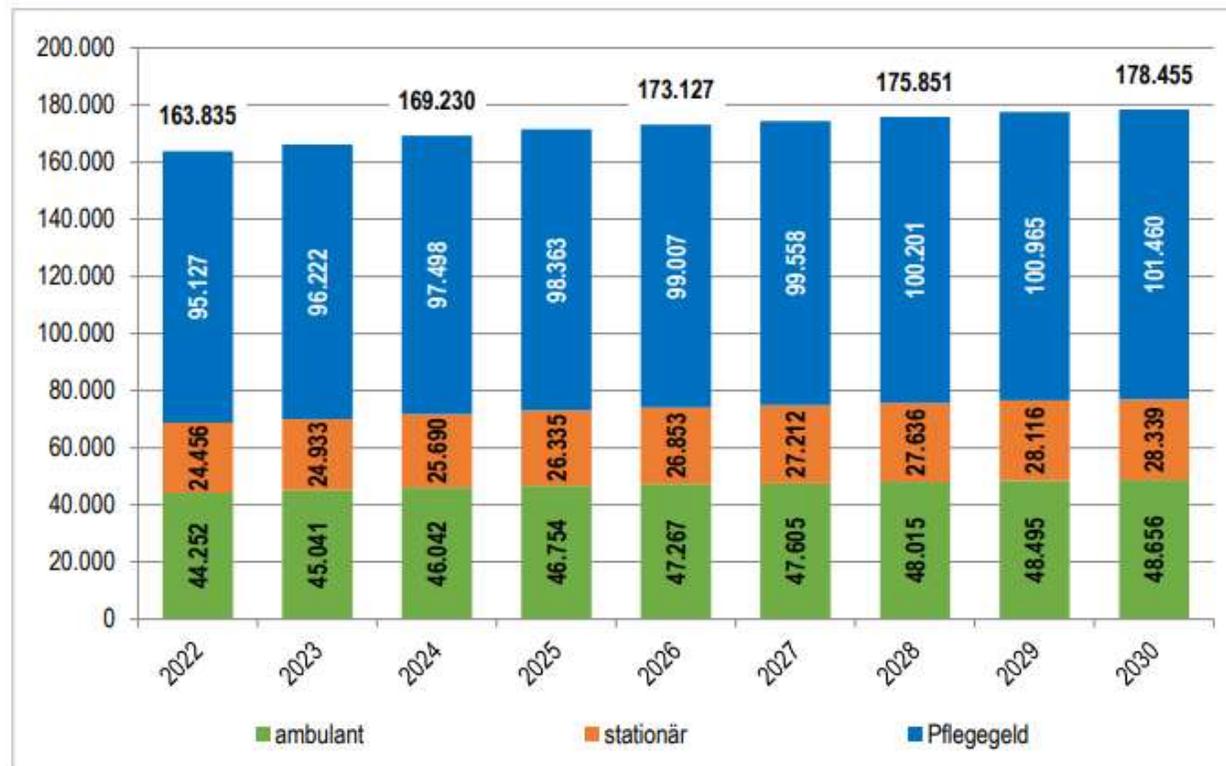


Bevölkerung des Landes Brandenburg 2030
(mittlere Variante)



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

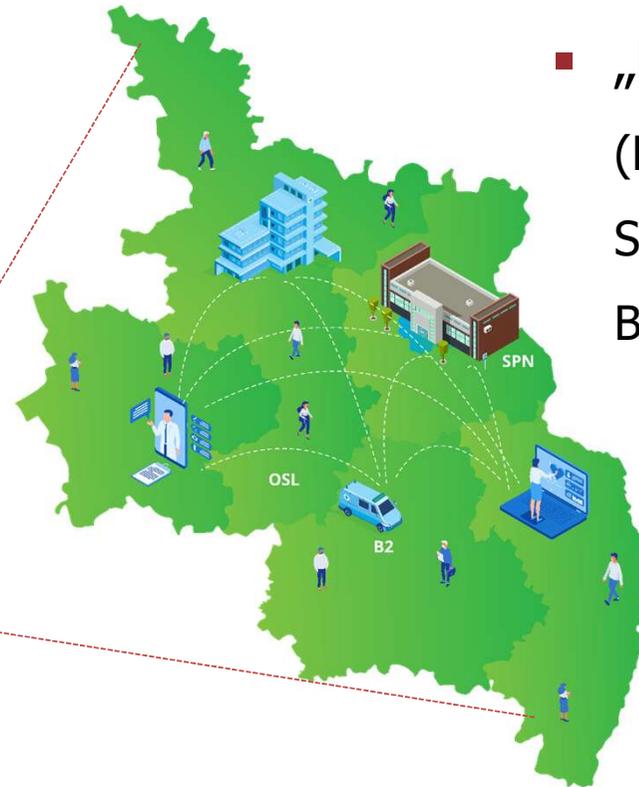
Ausgangslage Brandenburg 2019/ 2030 Pflegebedürftige und Versorgungsarten



(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

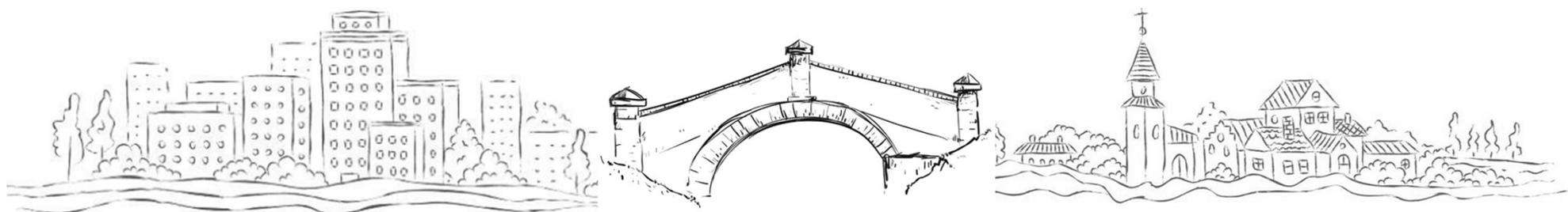
CTK Cottbus	Januar - Dezember 2023
Patienten gesamt (ohne Kinderklinik)	30.770
Durchschnittsalter (ohne Kinderklinik)	62 Jahre
Patienten mit Pflegegrad	8.508 27.65 %

(Quelle: eigene Darstellung)

Ausgangslage klinisches Setting CTK

	Fälle	Überschreitung der oberen Grenzverweildauer (oGVD) - Fälle	Überschreitung der oberen Grenzverweildauer (oGVD) - Tage
Patienten ohne Pflegegrad	22.262	1.462 6.57 %	10.753
Patienten mit Pflegegrad gesamt	8.508	975 11.46 %	Um wie viele Tage überschreiten Patienten mit Pflegegrad die oGVD und verbleiben im CTK, obwohl die Akutbehandlung abgeschlossen ist?
Patienten gesamt (ohne Kinderklinik)	30.770		8.621

(Quelle: eigene Darstellung)



Zeit für Ihre Fragen

(Quelle: eigene Darstellung)



Melanie Müller
Einrichtungsleitung Thiem-Care GmbH



Frage 3

**Haben Sie Angebote zur Sicherung
der nachklinischen pflegerischen
Versorgung?**



(Quelle: Peggy_Marco, 2015)



Frage 4

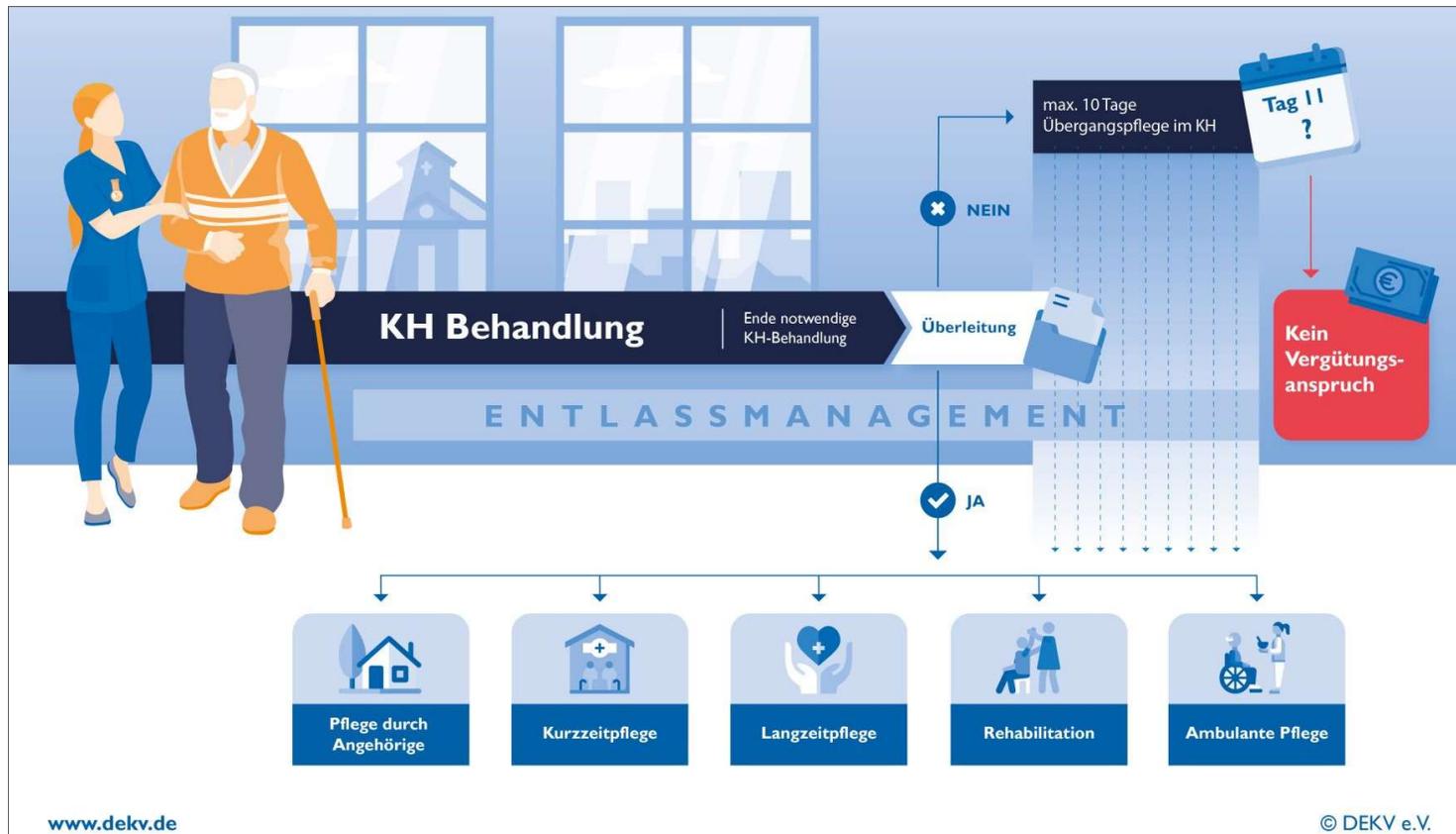
**Wie schätzen Sie den Bedarf
pflegerischer Nachsorge in Ihrer
Einrichtung/ Ihrem Bereich/ auf
Ihrer Station ein?**



(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)

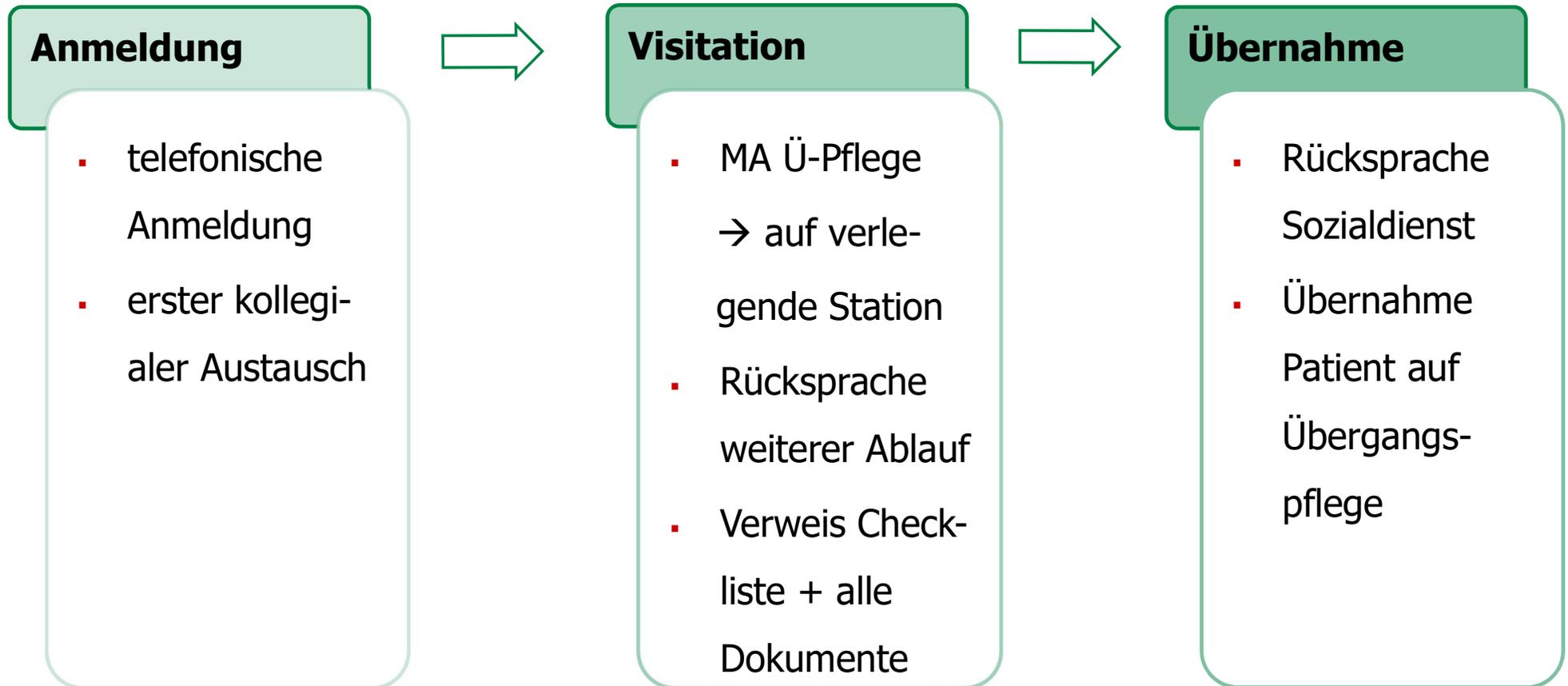
(Quelle: eigene Darstellung)

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
- seit März 2024 Erweiterung auf 10 Betten



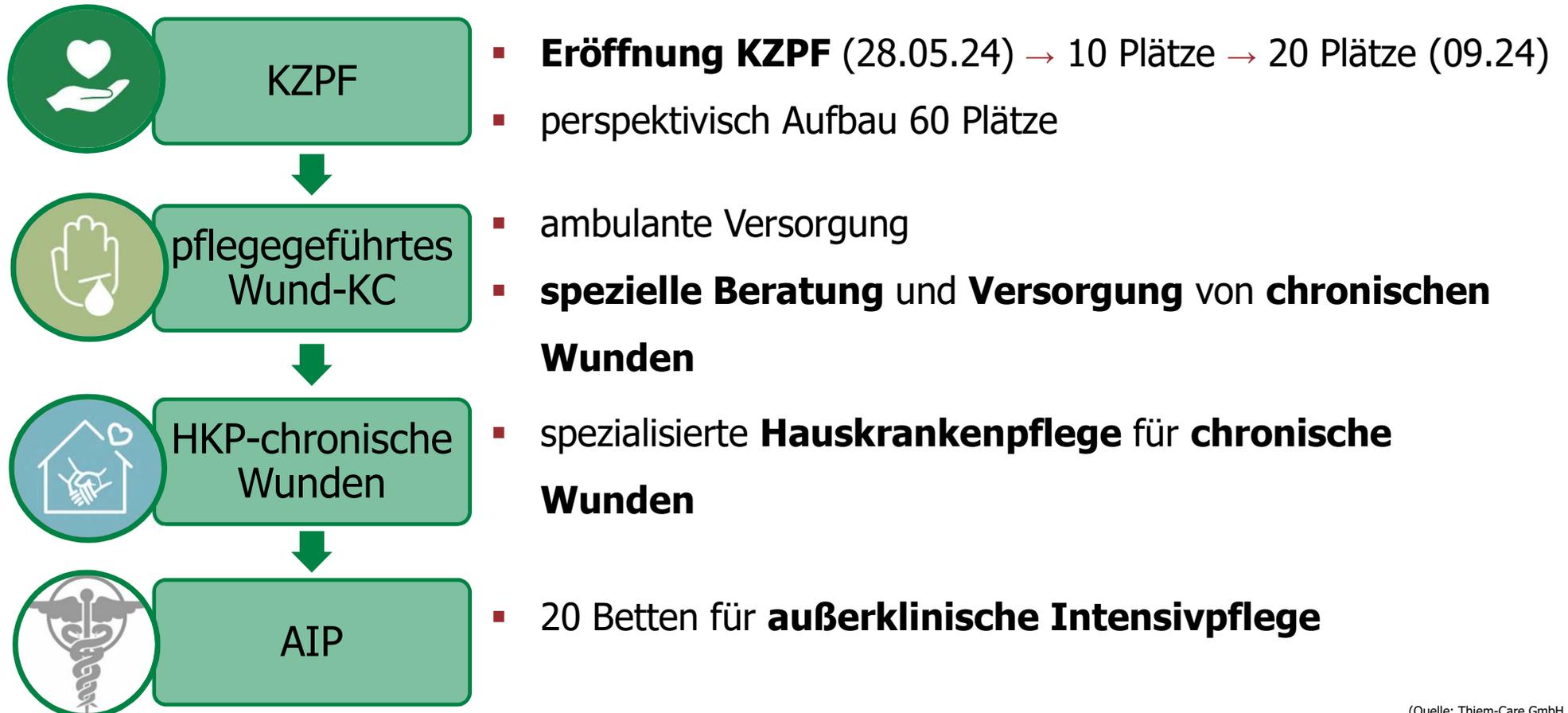
(Quelle: eigene Darstellung)

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.)

Gründung Thiem-Care GmbH



(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)



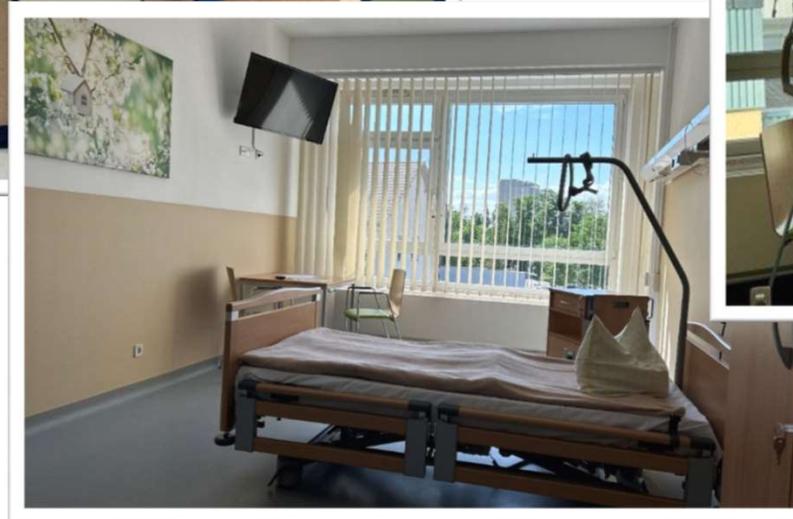
(Quelle: eigene Darstellung)

Modelleinrichtung – Solitäre Kurzzeitpflege



(Quelle: eigene Darstellung)

Modelleinrichtung – Solitäre Kurzzeitpflege



(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.)

Video

Robotik in der Pflege | Entlastung der Pflegekräfte primäres Ziel

Modelleinrichtung – Solitäre Kurzzeitpflege

■ 3. Schwerpunkt

Autonomie der Gäste

→ Eigenständigkeit

→ positives, selbstbestimmtes Gefühl



(Quelle: Emma GmbH, o. D.)



Modelleinrichtung – Solitäre Kurzzeitpflege

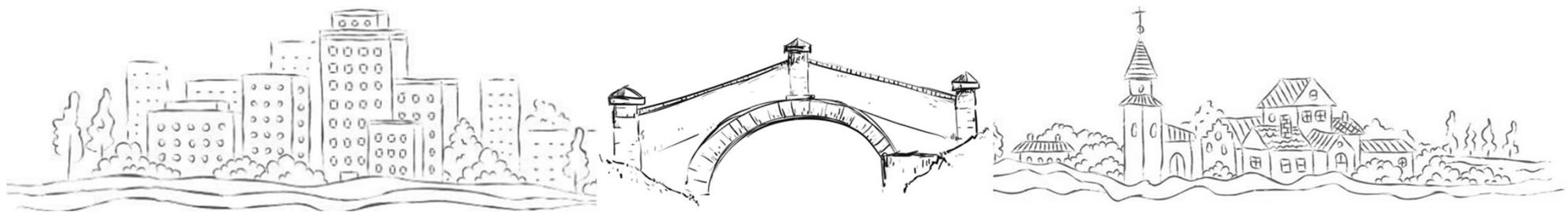
■ 4. Schwerpunkt

Integration und Ausbildung

→ Fachkräftesicherung

→ Qualität der Ausbildung durch Kooperation mit Akademie und intensive Praxisanleitung





Zeit für Ihre Fragen

(Quelle: eigene Darstellung)



Judith Wegner
Kaufmännische Leitung Thiem-Care GmbH



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)

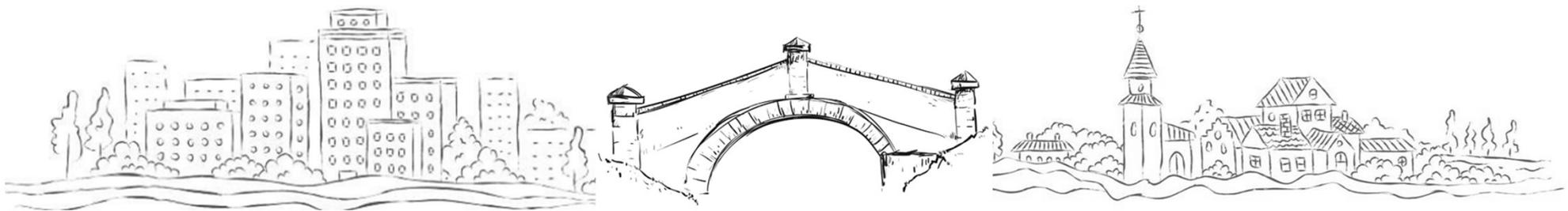
Finanzierung Kurzzeitpflege

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)



Zeit für Ihre Fragen

(Quelle: eigene Darstellung)



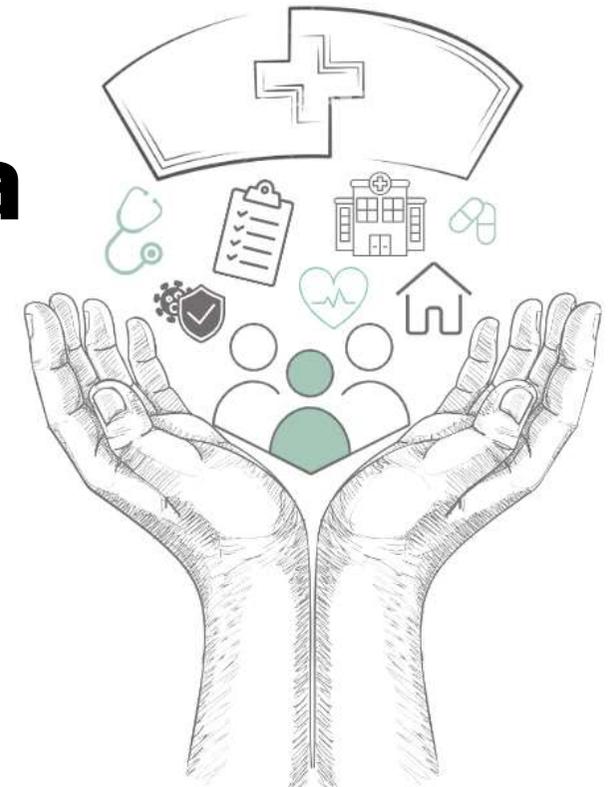
Lea Güttler

Expertin für Pflegeentwicklung im Kompetenzzentrum Pflege



Verbundvorhaben ReGuLa

Neuausrichtung der **R**egionalen
Gesundheitsversorgung durch Community
Health Nursing in der **L**ausitz



(Quelle: eigene Darstellung)

Agenda – Community Health Nursing (Verbundvorhaben)

1. Begriffsklärung und Stand Deutschland
2. Ziele des Vorhabens
3. Rahmenbedingungen und Zielgruppe
4. Handlungsebenen
5. wissenschaftliche und versorgungsorientierte Ziele
6. Perspektiven und Ausblick

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)

Frage 5

**Wer von Ihnen hat bereits
Erfahrungen mit dem Konzept der
CHN?**



(Quelle: Peggy_Marco, 2015)

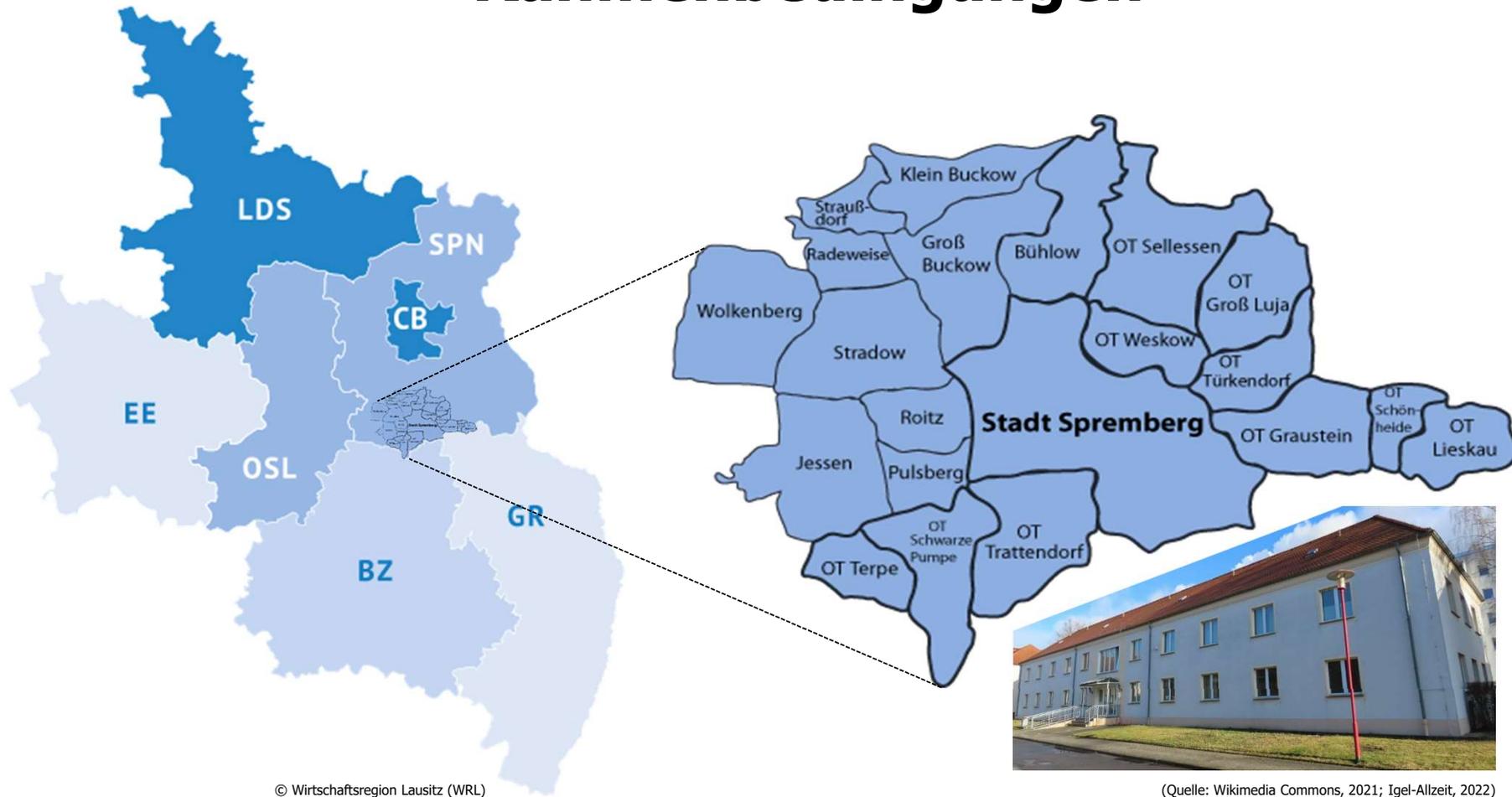


Ziel des Vorhabens

- 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)

Rahmenbedingungen



© Wirtschaftsregion Lausitz (WRL)

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

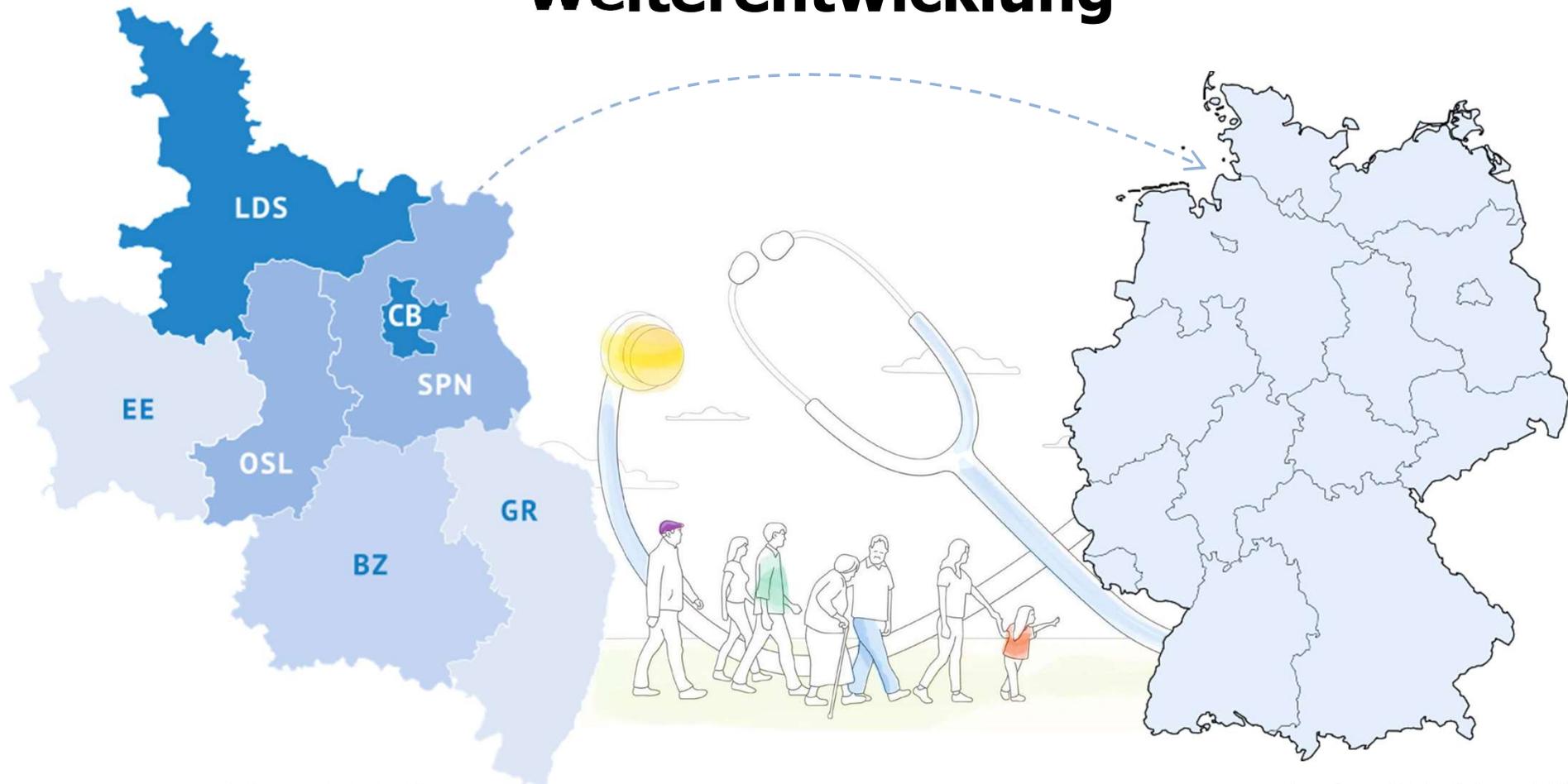
Zielgruppe

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



(Quelle: bsd555, o. D.)

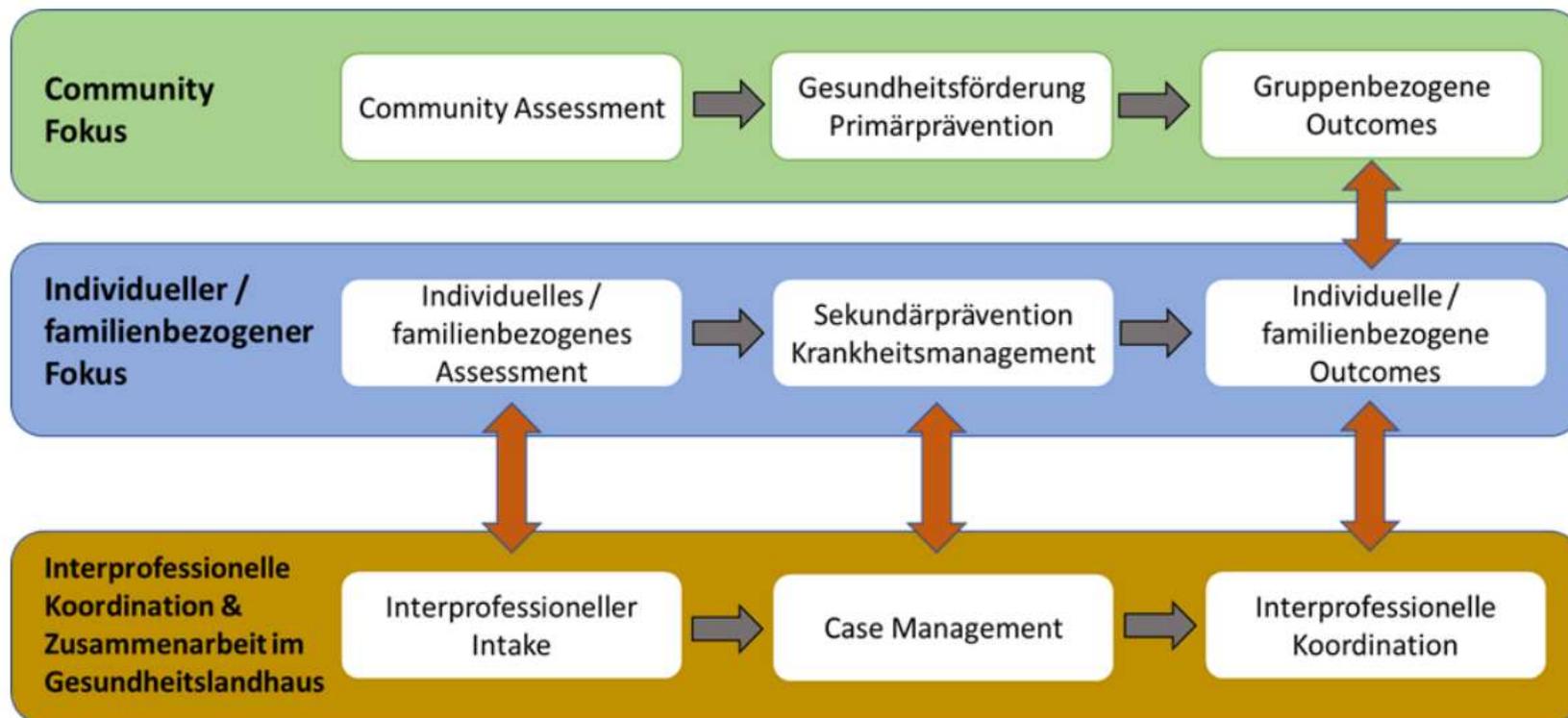
Weiterentwicklung



© Wirtschaftsregion Lausitz (WRL)

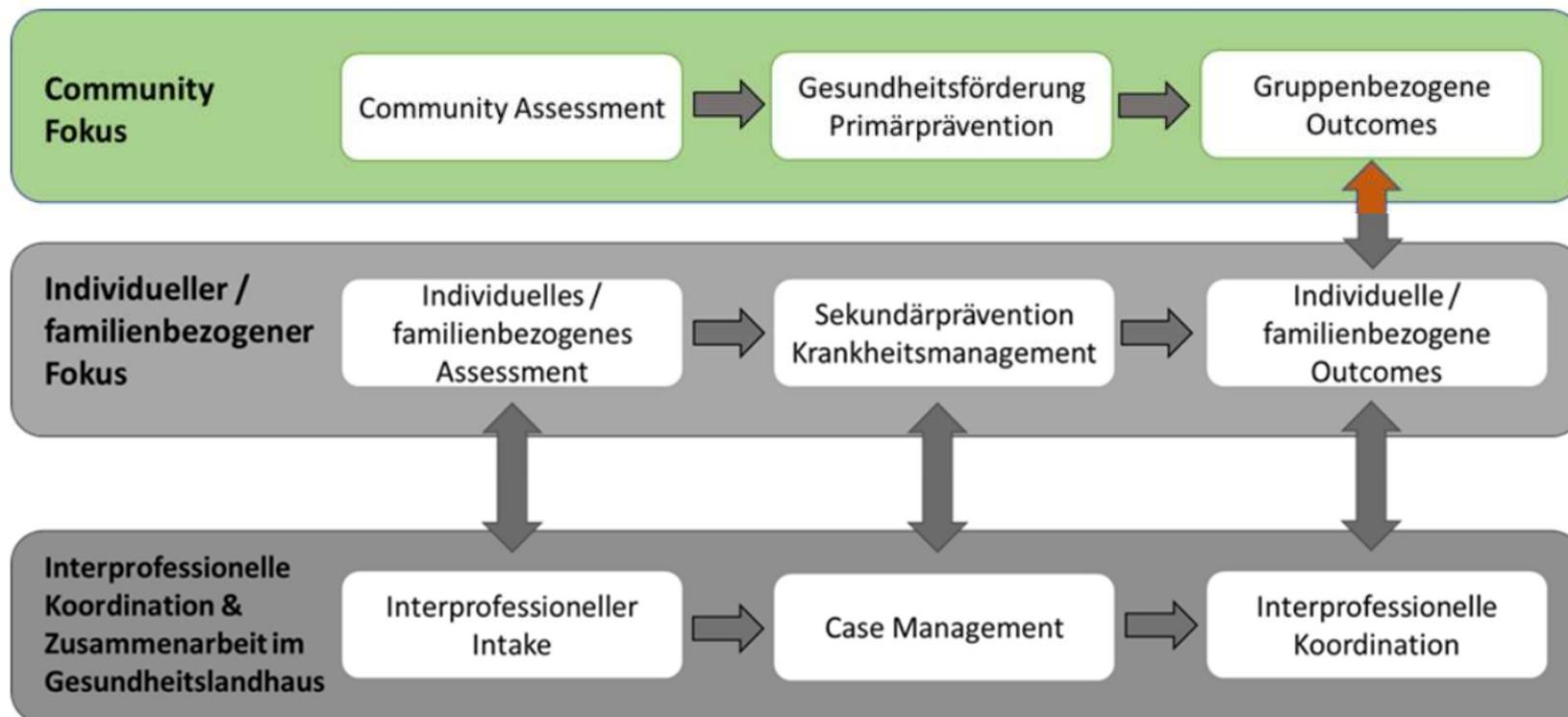
(Quelle: Bundesministerium für Gesundheit, 2020; Liuzzo, 2007)

Handlungsebene CHN in der Lausitz



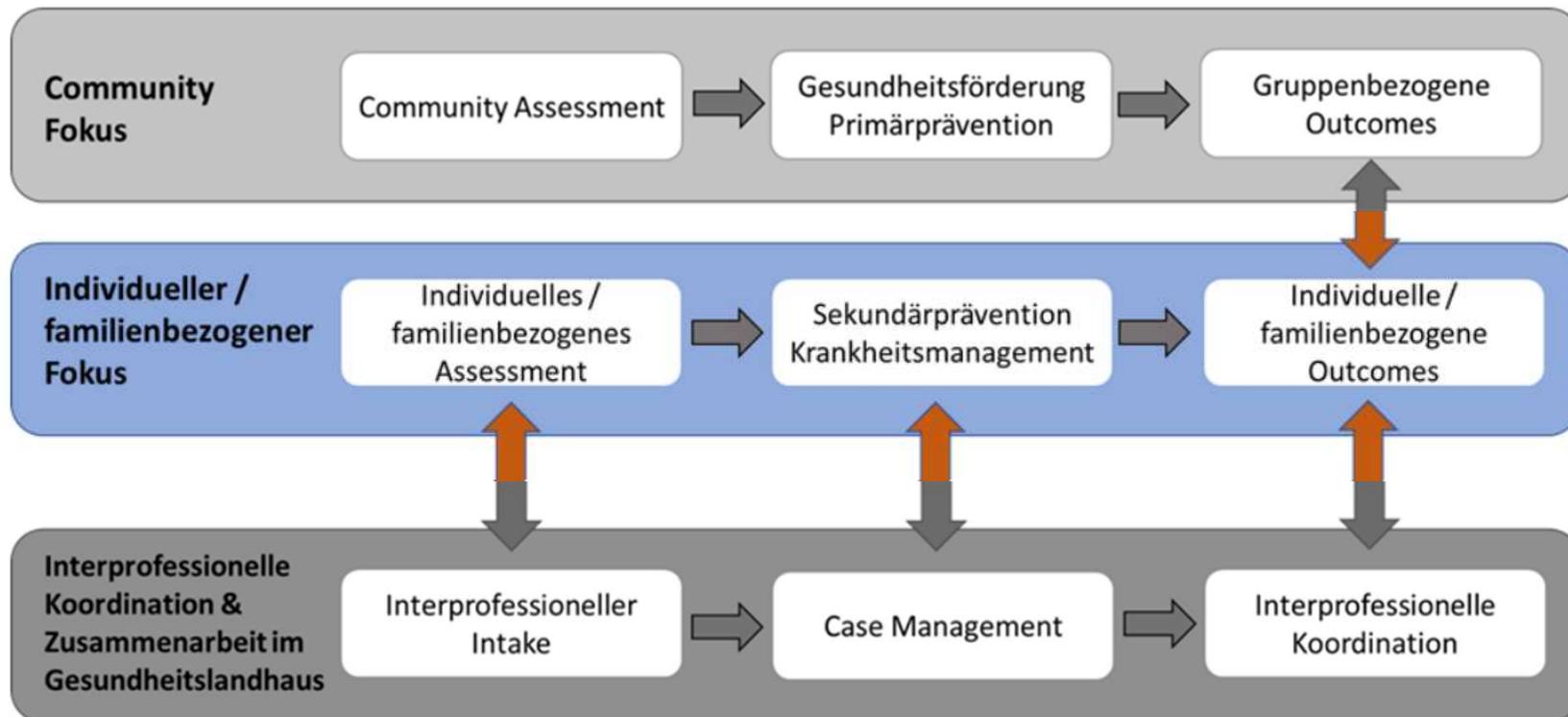
(Quelle: eigene Darstellung)

Handlungsebene CHN in der Lausitz



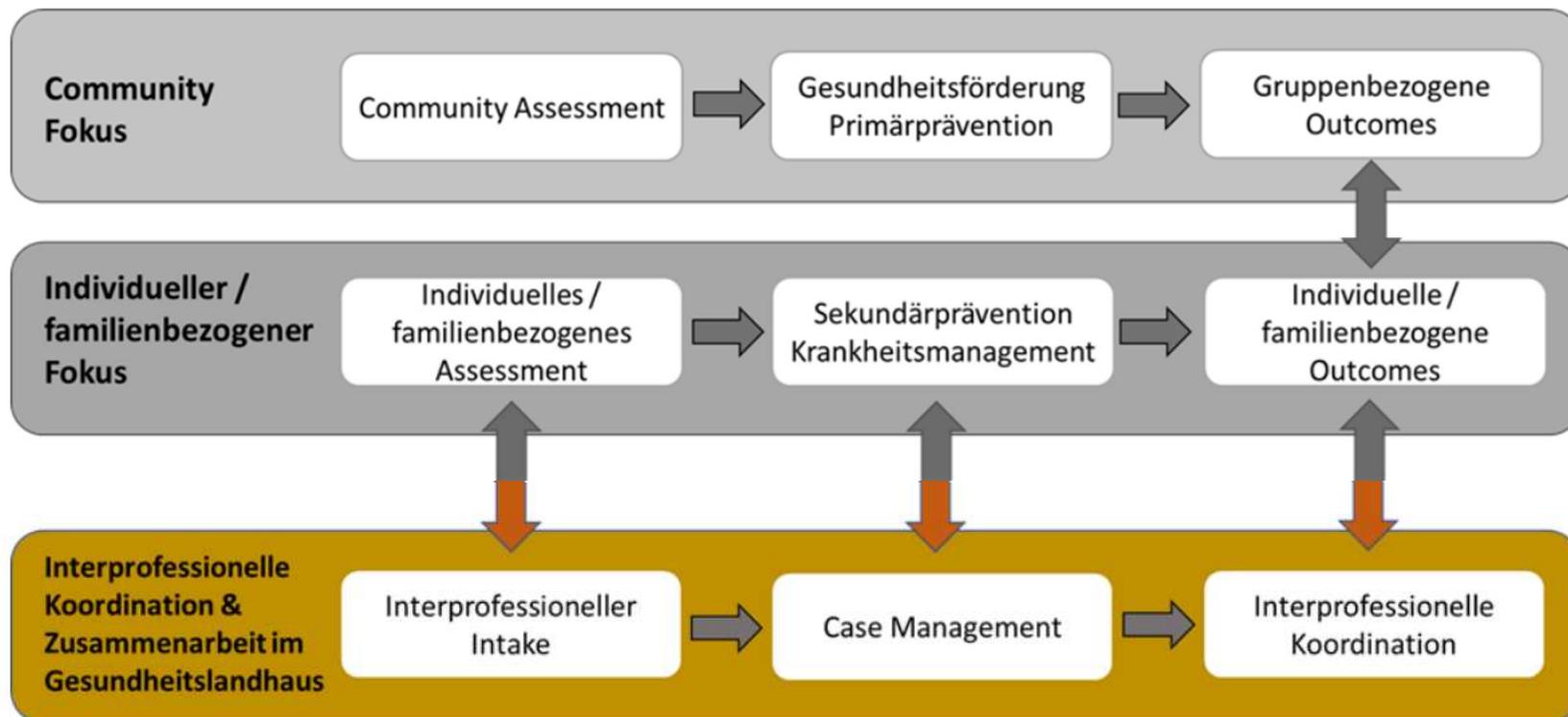
(Quelle: eigene Darstellung)

Handlungsebene CHN in der Lausitz



(Quelle: eigene Darstellung)

Handlungsebene CHN in der Lausitz



(Quelle: eigene Darstellung)

versorgungsorientierte Projektziele

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

(Quelle: eigene Darstellung)

wissenschaftliche Vorhabensziele

- ☑ Überprüfung Zielerreichung im Vergleich zur bestehenden Versorgung
- ☑ Darstellung Mehrwert neuer Versorgungsansatz
- ☑ Prozessevaluation → Identifikation von Umgebungsfaktoren
- ☑ Entwicklung von Methoden, die übertragbar sind

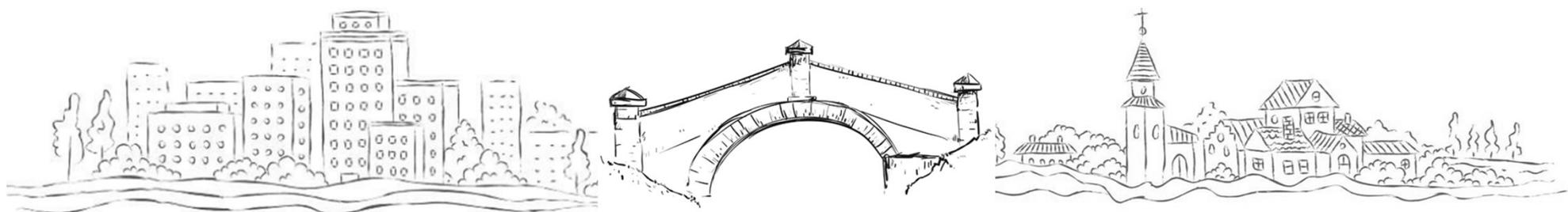
(Quelle: eigene Darstellung)

Perspektiven und Ausblick

- Erprobung in vergleichbaren ländlichen Regionen
- Ergebnisse als Grundlage für Modellregion Gesundheit Lausitz
- wissenschaftliche Begleitforschung für Erkenntnisse zum Mehrwert
- Vorreiterrolle in der Gesundheitsversorgung in Deutschland



(Quelle: ar130405, 2017)



Zeit für Ihre Fragen

(Quelle: eigene Darstellung)

Kontaktinformation

Referentin



Lea Güttler
Expertin für Pflegeentwicklung

E-Mail-Adresse

L.Guettler@ctk.de

Telefonnummer

0355 46 79459



Melanie Müller
Einrichtungsleitung Thiem-Care GmbH

Melanie.Müller@ctk-tcg.de

0355 46 79731



Judith Wegner
Kaufmännische Leitung Thiem-Care GmbH

J.Wegner@ctk-tcg.de

0355 46 79712

Homepage TCG

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

Homepage CTK

<https://ctk.de/>

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 5/ 6/ 21/ 22/ 52: 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 07.06.2024.
- Folie 7: 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 07.06.2024.
- Folie 8: 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 07.06.2024.
- Folie 9: 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 07.06.2024.
- 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 07.06.2024.
- Folie 11: 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 07.06.2024.
- Folie 12: 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 07.06.2024.

Quellen

- Folie 13: 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 07.06.2024.
- Folie 14/ 15: 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 07.06.2024.
- Folie 23: 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 07.06.2024.
- Folie 24: 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/sgb_5/_39e.html (Stand: 2023), abgerufen am 07.06.2024.
- Folie 29: 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 07.06.2024.
- Folie 30: 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 07.06.2024.
- Folie 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 07.06.2024.



Quellen

- Folie 35: 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 07.06.2024.
- Folie 36: 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 07.06.2024.
- Folie 40: 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 07.06.2024.
- Folie 41/ 42/ 43: 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 07.06.2024.
- Folie 44/ 45: 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 07.06.2024.
- Folie 44: 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 07.06.2024.



Quellen

- Folie 50: 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“
- Folie 51: 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 07.06.2024.
- Folie 51: Primig, M. & Reuschenbach, B. (2020). Community Health Nursing in der Gemeinde: Mittendrin statt nur dabei. Pflege Zeitschrift, (11), 54-57.
- Folie 54: 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 07.06.2024.
- Folie 54: 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/aerztmangel-in-spremberg-neues-gesundheitslandhaus-ohne-zahnarzt_-62277515.html (Stand: 2022), abgerufen am 07.06.2024.
- Folie 55: 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 07.06.2024.



Quellen

- Folie 56: Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg. 2020). Das deutsche Gesundheitssystem. Leistungstark. 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 07.06.2024.
- Folie 56: 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 07.06.2024.
- Folie 63: 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 07.06.2024.

