Berufsverband Hauswirtschaft Netzwerktreffen Eingliederungshilfe am 07.11.2025

Am 7. November 2025 trafen sich von 9 bis 12 Uhr insgesamt 23 Teilnehmerinnen und Teilnehmer virtuell zum Netzwerktreffen Eingliederungshilfe.
Eingeladen hatten die Netzwerkleiterinnen **Christa Anna Fischer** und **Christine Müller** mit den Themen *Best Practice* und *Austausch zum Thema Verpflegung*.

Aktuelles – Bericht von Christa Anna Fischer
Christa Fischer informierte über:

- die anstehende Jahrestagung am **27.–28. April 2026 in Bamberg**
- das neue **Fortbildungsprogramm 2026** des Berufsverbands Hauswirtschaft
- die Vorteile einer Mitgliedschaft und den Weg zur Mitgliedschaft im Berufsverband Hauswirtschaft
- die vielfältigen Möglichkeiten zur Teilnahme an den zahlreichen Netzwerktreffen des Berufsverbands Hauswirtschaft
- den Hinweis auf den **wöchentlichen Newsletter** mit Informationen zu aktuellen Themen
- Aktionswoche Hauswirtschaft des DHWiR vom 16.03. bis 21.03.2025 mit dem Motto: 💚 Hauswirtschaft für (d)eine bessere Zukunft“ Save the Date: Infoveranstaltung am 14.01. von 17 bis 18:15 Uhr online: Infos auf der Homepage des DHWiR.

Zusätzlich berichtete Christa Fischer über:

- die neue **KRINKO-Empfehlung Infektionsprävention in Rehabilitationseinrichtungen**
  Empfehlung der Kommission für Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen und in Einrichtungen und Unternehmen der Pflege und Eingliederungshilfe **(Mai 2025-** *wurde aber erst 21.August veröffentlicht***).**
- die aktuelle Lage bei den Trägern und Einrichtungen der Eingliederungshilfe und ihrer **Relevanz für die Hauswirtschaft:**

Budget- und Kostendruck: Steigende Ausgaben bedeuten für Einrichtungen im Bereich Hauswirtschaft, Reinigung, Wäscherei und betreutes Wohnen potenziell stärkeren Druck bei Leistungserbringung und Budgetierung.
Teilhabefokus statt Versorgung: Der Paradigmenwechsel hin zu personenzentrierter Teilhabe (statt rein versorgender Hilfe) betrifft z. B. hauswirtschaftliche Assistenzleistungen im Alltag.
Ausführungsverantwortung: Einrichtungen müssen ggf. stärker darlegen, wie ihre Maßnahmen zur Selbstbestimmung und Inklusion beitragen (statt klassische Fürsorge).
Qualitätsanspruch & Dokumentation: Wenn Reformen anstehen, sind Prozesse, Nachweise und Wirkung zunehmend relevant.
Kooperation mit Jugendhilfe / interdisziplinäre Arbeitsweisen: Besonders bei Jugendlichen mit Behinderung könnte sich durch den Zuständigkeitswechsel auf Jugendhilfe neue Zusammenarbeit ergeben.
Risiken von Einsparungen: Bei politischen Diskussionen um Kostenbegrenzung könnten Leistungen in Hauswirtschaft/Betreuung stärker hinterfragt werden – wichtig: Argumente zur Qualität und Teilhabe bereithalten.

Missbrauchsprävention & Dokumentationspflichten: Gewalt unter und an Menschen mit Beeinträchtigungen sind ein aktuelles Thema. Mitarbeitende und Klient:innen oder Bewohner:innen sind regelmäßig zu schulen.

Best Practice Bericht aus der Nieder-Ramstädter Diakonie
Andrea Delp und **Monika King** stellten die Aufgaben der Hauswirtschaft in ihrem Arbeitsbereich vor und betonten die positive Zusammenarbeit zwischen Leitungen und Hauswirtschaft bei ihrem Träger. Zudem berichteten sie über geplante Veränderungen: der Einrichtung eines **Referats Hauswirtschaft und Dienstleistung** in der NDR.
Die Nieder-Ramstädter -Diakonie möchte hauswirtschaftliche Mitarbeitende künftig als Fachkräfte einsetzen und refinanzieren. Wie in vielen anderen Einrichtungen auch, sind Refinanzierung und Qualifizierung von hauswirtschaftlichen Mitarbeitenden als Fachkräfte an eine zusätzliche Qualifizierung im Bereich Fachwissen über *Beeinträchtigungen* gebunden. Hier werden derzeit nach Lösungen gesucht.

Ergebnisse Denkraum 1 und 2
Es fand ein guter Austausch in allen Gruppen zu den Themen aus Denkraum 1 und 2 statt.
Zu verschiedenen Fragen kam es zu lebhaften Diskussionen, und viele hilfreiche Tipps von den Teilnehmenden wurden dankbar aufgenommen.

Einblicke aus den Arbeitsgruppen / Denkräumen:
Zu folgenden Fragen tauschen sich die Teilnehmenden aus:
Denkraum 1:

- Was sind interne/externe Vorgaben bezüglich der Auswahl?
- Was bedeutet es (nicht) bestimmen zu können „was auf den Tisch“ kommt?
- Wie können Wünsche besser berücksichtigt werden
- Wie kann der Spagat zwischen gesunder Ernährung und Wünschen gelingen?

Denkraum 2:

- Anleitung Alltagskompetenz Kochen(Zubereitung von Haupt-Gerichten):
  - Was unterstützt den Nutzer:innen/Klient:innen.
  - Was nutzen Sie?
- Praxis: Was für Hilfsmittel (Technik/ Geräte) gibt es/was ist hilfreich?
  - Welche Gruppengröße ist sinnvoll zum Kochen?
- Welche Kompetenzen benötigen die Anleitenden?
- Welche Fortbildungen wären hilfreich?
- Wie kann man erlerntes „Selbstversorgung/Verpflegen“ bei den Klient:in sichern?
- Welche guten Erfahrungen möchten Sie uns weitergeben?

Ergebnis Austausch der Teilnehmenden

Wie ist es in den Einrichtungen?
Durch die unterschiedlichen Strukturen der Einrichtungen und die Vielfalt der Zielgruppen wurden verschiedene Aspekte ausgetauscht.
Generelle Erkenntnisse zur Speisenversorgung:
Im Bereich Wohnen werden Bewohner:innen häufig von pädagogischen Mitarbeitenden versorgt. Hauswirtschaftliche Fachkräfte sind oft gar nicht oder nur in geringem Umfang vorhanden. Es fehlt meist an:

- Zeit für Versorgungsangebote mit den Bewohner:innen
- Budget für Verpflegung
- Personal
- Qualifikation bzw. Ausbildung von Fachpersonal in der Hauswirtschaft
- Finanzierung von Hauswirtschaftsstellen

Beispiele aus der Praxis:

- In einer Einrichtung werden täglich zwei Menüs durch externe Anbieter bereitgestellt.
- In einer anderen Einrichtung sind die Lebensmittelgrößen und die Auswahl durch die Warenlieferungen vorgegeben.

Gemeinsames Kochen mit Anleiter:innen
Beim Zubereiten mit Anleiter:innen ist es wichtig, dass die „Chemie“ stimmt und man gut miteinander klarkommt. Die Erfahrung zeigt:

- Kleine Gruppen mit zwei bis drei Personen sind beim gemeinsamen Kochen besonders geeignet.
- Unfallgefahren können in kleineren Gruppe früher erkannt werden.
- Ein Bezug zum Gericht herzustellen/ Gerichte mit persönlichem Bezug der Klient*innen aussuchen ist hilfreich.
- Anleiter:innen sollten selbst gut kochen können und über technische sowie fachliche Kenntnisse verfügen.
- Rezepte sollten einfach sein und auf das Wissen der Teilnehmenden abgestimmt werden – oft wissen die Bewohner:innen schon sehr viel.
- Tipps der Bewohner:innen werden beim Kochen gerne angenommen.
- Das Thema „gesundes vs. ungesundes Essen“ ist sehr individuell und muss reflektiert betrachtet werden.
- Teilnehmende sollten Spaß/Interesse am Kochen haben.

Gute Hilfsmittel beim Kochen:
Berichtet wurde, dass folgende Utensilien besonders wichtig sind:

- gute Schneidemesser
- verschiedene Sparschäler
- Schneidebretter in mittelgroßer Größe, die stabil auf der Arbeitsfläche liegen

Thema Selbstbestimmung
In einigen Einrichtungen gibt es keine Vorgaben zur Speisenversorgung, andere arbeiten nach den DGE-Vorgaben. Dazu werden Mitarbeitende sowie Teamleitungen geschult und informiert. Menüpläne werden im Hinblick auf Selbstbestimmung und Durchführung überprüft – durch Behörden oder internes Qualitätsmanagement.

- Wünsche zur Menüplanung werden berücksichtigt.
- Bewohner:innen können in der Tagesförderung oder auch in der WfbM mitbestimmen, was sie essen möchten. Meist werden zwei Menüs angeboten.

- In einer Einrichtung werden Menüwünsche erfasst, den Bewohner:innen oder Klienten zugeordnet und später nachgefragt.
- Im Qualitätsmanagement gibt es Systeme zur Erfassung von Wünschen. Alternativen werden angeboten, wenn bestimmte Verpflegungsangebote nicht passen.

Wichtig: den Fokus auf Menschen mit Schwerst-mehrfacher Behinderung nicht vergessen:
Diese Zielgruppe muss stärker in den Blick genommen werden – insbesondere im Hinblick auf **Selbstbestimmung**. Häufig herrscht die Meinung: *„Ich weiß, was der Bewohner mag“*, auch wenn er nur wenig kommuniziert. Dadurch werden neue Angebote oft gar nicht erst gemacht.
Auch **Tischsituationen** sind häufig von Mitarbeitenden vorbestimmt, sodass die Bewohner:innen wenig Einfluss auf Abläufe und Entscheidungen haben. Um echte Selbstbestimmung zu ermöglichen, ist es wichtig, bewusst neue Erfahrungen zu eröffnen und die individuellen Wünsche stärker zu berücksichtigen – unabhängig von der Kommunikationsfähigkeit.

Gute Beispiele aus der Praxis zum Thema Kochen von den Teilnehmenden:
Der Spagat zwischen gesunder Ernährung und individuellen Vorlieben muss sich nicht ausschließen. Mitarbeitende können Einfluss nehmen, indem sie den Anteil von Gemüse in Gerichten erhöhen und den Fleischanteil reduzieren. Auch über Aufläufe lassen sich unbeliebte Gemüsesorten erfolgreich anbieten – zum Beispiel Wirsing in einem Wirsingauflauf mit verschiedenen anderen Gemüsen.

Das HOT-Konzept in der Eingliederungshilfe
Diskutiert und besprochen wurde, inwieweit das HOT-Konzept nach einer Überarbeitung für die Eingliederungshilfe hilfreich ist. Im HOT-Konzept geht es um Fachwissen und Zusammenarbeit. Wichtige Fragen sind:
- Wer ist mein Klient, mein Zielmensch?
- Wer ist meine Gruppe?
- Was können die Menschen gut?
- Was ist bei der Ernährung wichtig?
- Was kann der Einzelne schon?

Nach einer sauberen Anamnese beginnt die Arbeit immer personenzentriert. Ziel des HOT-Konzepts ist es, Hilfe zur Selbsthilfe anzubieten. Hauswirtschaftliche Fachkräfte müssen sich dabei vom klassischen „richtigen Kochen“, wie es in der Ausbildung vermittelt wurde, verabschieden und sich auf pragmatisches und durchführbares Kochen konzentrieren, dass sich an den Wünschen des Klienten orientiert.
Über-Fürsorglichkeit und Grenzen
Besprochen wurde auch, dass **„Über-Fürsorglichkeit“** schnell übergriffig wirken kann – etwa wenn Mitarbeitende das Thema gesunde Ernährung (z. B. Zuckerkonsum) aus persönlicher Sicht kommunizieren. Hier gilt es, die Wünsche der Bewohnerinnen und Bewohner genau zu beachten und mit dem Bezugsbetreuer:in abzustimmen.

Erfahrungen aus der Praxis
- Vegetarische Alternativen werden von Bewohnern oft gerne angenommen.

- Kochgruppen am Wochenende, die von jüngeren Mitarbeitenden begleitet werden, sind attraktiv und beliebt.
- Durch Nudging-Maßnahmen – etwa Wirsing im Nudelauflauf – kann man dem Wunsch nach Fleisch kreativ begegnen und Alternativen zu unbeliebtem Gemüse anbieten.

Allergendeklaration und Behördenprüfung
Die Teilnehmenden berieten sich zum Thema Allergendeklaration bei Behördenprüfungen. Bei Prüfungen durch die WTG sind Allergenkennzeichnungen nicht nachweispflichtig, da im Hygienekonzept und Qualitätsmanagement dargestellt wird, dass die Bewohner und ihre Allergien bekannt sind.
Tipp: Dies sollte im Hygienekonzept und Verpflegungskonzept klar beschrieben sein.
Auch beim Thema „High-Touch-Flächen“ und der täglichen Desinfektion (Anforderung einer Behörde) wurde auf die KRINKO-Empfehlung „*Infektionsprävention in Rehabilitationseinrichtungen“* verwiesen.
Tipp: In solchen Fällen sollte die zuständige Behörde gebeten werden, die Nachweise für diese Anordnung zu liefern.
Projekt „Essen in Gemeinschaft“
In einer Einrichtung wurde über das Projekt *Essen in Gemeinschaft* berichtet. Bewohnerinnen und Bewohner treffen sich zum gemeinsamen Essen. Ziel ist es, Selbstgemachtes oder von Bewohnern mitgebrachtes Essen gemeinsam zu verzehren. Dabei wurden positive Erfahrungen gemacht: Selbstgemachtes von anderen macht neugierig auf eigenes Kochen. Außerdem wird sichtbar, welchen Unterstützungsbedarf manche Bewohner beim Kochen haben.

Info über ein **Save the date Fachtagung** mit dem Thema: „Strategien und Unterstützungsmöglichkeiten für eine selbstbestimmte Lebensführung und sozialer Teilhabe
Gelingende Haushaltsführung – Differenzierungen – Einsatzfelder
Vom 08. bis 09. Juni 2026 in der In VIA Akademie Paderborn.

Weiter gab es die Anregung eine Anfrage „**Schwarmwissen der Mitglieder“** zum Thema Barrierefreie Küchenmaschinen über den Newsletter in den nächsten Wochen abzufragen.

Das nächste Netzwerktreffen Eingliederungshilfe findet am 06.03.2026 online von 09:00 bis 12:00 Uhr statt.

Christa Anna Fischer und Christine Müller
Leiterinnen Netzwerk Eingliederungshilfe