Rechte pflegebedürftiger Menschen
Rechte pflegebedürftiger Menschen
**Inhaltsverzeichnis**

Vorwort Dr. Ralf Suhr, Vorstandsvorsitzender des ZQP.................................................................5

**Analyse** ........................................................................................................................................7

Pflegerechtliche Entwicklung in Deutschland Gerhard Igl..............................................................8

Pflegerechtliche Entwicklung aus menschenrechtlicher Perspektive Claudia Mahler................13

Die Pflege-Charta – Ziele, Umsetzung und Wirkung Daniela Sulmann .......................................18

ZQP-Analyse: Rechte Pflegebedürftiger und Funktion der Pflege-Charta –
Einschätzung von Mitarbeitern ambulanter Pflegedienste und stationärer Einrichtungen
Daniela Väthjunker und Daniela Sulmann ..................................................................................22

**Akteure** ........................................................................................................................................31

„Seitdem Pflegebedürftige als Verbraucher gesehen werden, hat sich das Tempo der
Rechteentwicklung beschleunigt“ Katrin Markus .........................................................................32

„Die Pflege-Charta stärkt die professionelle Pflege – sie erinnert an den Auftrag, den
Pflegende haben“ Franz Wagner ..................................................................................................37

„Das Dienstleistungsverständnis der Pflegeanbieter hat sich weiterentwickelt“
Nora Roßner ....................................................................................................................................40

„Auch die externen Qualitätsprüfungen haben zur Stärkung der Rechte
Pflegebedürftiger beigetragen“ Jürgen Brüggemann ..................................................................45

**Impulse** .........................................................................................................................................49

Qualitätsmaßstäbe in Europa setzen: European Partnership for the Wellbeing and
Dignity of Older People (WeDO) ....................................................................................................50

Rechte europaweit fördern: AGE’s Toolkit on the Dignity and Wellbeing of Older Persons
in Need of Care ..................................................................................................................................51

Politik für Pflegebedürftige durchsetzen: Patientenbeauftragte/-r und
Pflegebevollmächtigte/-r der Bundesregierung ...........................................................................52

Rechte vertreten: Bundesinteressenvertretung für alte und pflegebetroffene
Menschen e.V. (BIVA) .......................................................................................................................53

Rechte verbreiten: Webseite zur Pflege-Charta ............................................................................54

Perspektive im Pflegealltag wechseln: Die Methode Schattentage .............................................55

Pflegebedürftige schützen: Onlineportal Gewaltprävention in der Pflege ..................................56

**Reflexion** .......................................................................................................................................57

Recht auf gute Pflege Andreas Büscher ............................................................................................58

Recht auf Freiheit Jens Abraham, Christin Richter und Gabriele Meyer .......................................61

Recht auf Information und Beratung Doris Schaeffer ....................................................................66
Über die Stiftung Zentrum für Qualität in der Pflege


Die ZQP-Schriftenreihe, zu der auch der vorliegende Report gehört, und die Online-Produkte sind zentrale Instrumente der Stiftung für den Theorie-Praxis-Transfer. Hierdurch wird das Wissen aus den Projekten und Forschungsarbeiten kostenfrei unter anderem an pflegende Angehörige und professionell Pflegende, aber auch an Meinungsbildner und Entscheider vermittelt.

In die gesamte Stiftungsarbeit bindet das ZQP ausgewiesene Wissenschaftler sowie Vertreter von Verbraucher- und Selbsthilfeorganisationen, Leistungsträgern und Leistungserbringern sowie Berufsverbänden und Politik ein.
Vorwort

Dr. Ralf Suhr, Vorstandsvorsitzender des Zentrums für Qualität in der Pflege

Sehr geehrte Leserinnen, sehr geehrte Leser,


Mit diesem Report wollen wir dazu beitragen, das Wissen über die Rechte pflegebedürftiger Menschen zu erweitern, und die Debatte über deren Stärkung fördern. In Fachartikeln und Experteninterviews werden aktuelle Fakten dargelegt und kritisch diskutiert. Ergänzt wird der Report durch die Ergebnisse einer ZQP-Befragung zur Pflege-Charta sowie Informationen zu ausgewählten Handlungshilfen für die Praxis und Initiativen, die sich den Rechten pflegebedürftiger Menschen widmen und weitere Impulse setzen können.

Im Namen der Stiftung bedanke ich mich an dieser Stelle ausdrücklich bei allen Expertinnen und Experten für ihre Beiträge zu diesem Report: Jens Abraham (Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg), Jürgen Brüggemann (Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen), Prof. Dr. Andreas Büscher (Hochschule Osnabrück), Prof. Dr. Gerhard Igl, Dr. Claudia Mahler (Deutsches Institut für Menschenrechte), Katrin Markus (Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen), Prof. Dr. Gabriele Meyer (Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg), Christin Richter (Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg), Nora Roßner (Deutscher Caritasverband), Prof. Dr. Doris Schaeffer (Universität Bielefeld) und Franz Wagner (Deutscher Pflegerat).

Außerdem danke ich dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend für die Förderung dieser Schrift.

Ihr
Ralf Suhr
Analyse

Diese Rubrik enthält eine Bestandsaufnahme der Rechte pflegebedürftiger Menschen und ihrer Entwicklung bis heute. Zudem werden die Ziele und die bisherige Umsetzung der Pflege-Charta beleuchtet.

Die Beiträge auf einen Blick:

- Pflegerechtliche Entwicklung in Deutschland
- Pflegerechtliche Entwicklung aus menschenrechtlicher Perspektive
- Die Pflege-Charta – Ziele, Umsetzung und Wirkung
- ZQP-Analyse: Rechte Pflegebedürftiger und Funktion der Pflege-Charta – Einschätzung von Mitarbeitern ambulanter Pflegedienste und stationärer Einrichtungen
Pflegerechtliche Entwicklung in Deutschland

Gerhard Igl


Vor Inkrafttreten der Sozialen Pflegeversicherung

Heimgesetz

Erste Aussagen zum rechtlichen Schutz Pflegebedürftiger finden sich in folgenden Zitaten:


„Zweck dieses Gesetzes ist es sicherzustellen, daß in den Einrichtungen der in § 1 genannten Art das leibliche, geistige und seelische Wohl der Bewohner gewährleistet ist und daß zwischen dem Entgelt und der Leistung der Einrichtung kein auffälliges Mißverhältnis besteht.“

In der Gesetzesbegründung wird dazu ausgeführt (Bundesrat, Drucksache 7/180, S. 7):

„Der zu schützende Personenkreis umfaßt zudem vielfach in ihrer geistigen und körperlichen Beweglichkeit eingeschränkte und hilflose alte Menschen. Ihre Fähigkeit, sich bei auftretenden Mißständen selbst zu helfen, ist oft erheblich beeinträchtigt oder gar aufgehoben. Die Behörden müssen daher die Möglichkeit haben, das leibliche, geistige und seelische Wohl der Bewohner von Altenheimen, Altenwohnheimen, Pflegeheimen und ähnlichen Einrichtungen nachhaltig zu schützen.“

Das sind die ersten gesetzgeberischen Äußerungen zur rechtlichen Situation von Bewohnern in Heimen. Von Rechten aber ist nicht ausdrücklich die Rede, sondern vom Schutz des leiblichen, geistigen und seelischen...

Der Zweck des HeimG wurde 1990 (BGBl. I, S. 758) um die Selbstständigkeit und Selbstbestimmung und 2001 (BGBl. I, S. 2960) um die Würde der Bewohner erweitert (§ 2 Abs. 1 HeimG):

„Zweck des Gesetzes ist es,

1. die Würde sowie die Interessen und Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner von Heimen vor Beeinträchtigungen zu schützen,

2. die Selbständigkeit, die Selbstbestimmung und die Selbstverantwortung der Bewohnerinnen und Bewohner zu wahren und zu fördern, (…)“

Damit gibt es erstmals eine auf eindeutige Bewohnerrechte bezogene Perspektive von gesetzlichen Schutzrechten für Heimbewohner.

**Pflegeleistungen**


Nur am Rande sei erwähnt, dass damals auch in der DDR Pflegeleistungen existierten, nämlich das Pflegegeld, das Blindenpflegegeld und das Sonderpflegegeld. Für die stationäre Versorgung waren die Feierabend- und Pflegeheime zuständig.

**Von der Einführung der Pflegeversicherung bis zu den Pflegestärkungsgesetzen**


In der 20 Jahre dauernden Diskussion wurden zahlreiche weitere Vorschläge, auch Gesetzesvorschläge eingebracht, bis dann zum ersten Mal in der gesetzlichen Krankenversicherung Leistungen bei Schwerpflegebedürftigkeit eingeschienen wurden.


Bis zu den drei Pflegestärkungsgesetzen war die Entwicklung auch durch eine Verbesserung der Qualitätssicherung gekennzeichnet (Pflege-Qualitätssicherungsgesetz 2001; Pflege-Weiterentwicklungsgesetz 2008).


Heimrecht nach der Föderalismusreform


Ausblick

Die Rechte pflegebedürftiger Menschen sind in Deutschland mittlerweile tief in der Sozialgesetzegebung und in den auf das Heimgesetz des Bundes folgenden Gesetzen der Länder verankert. Damit wird auch dem mit der UN-Behindertenrechtskonvention verfolgten Inklusionsprinzip Rechnung getragen. Auch im internationalen Vergleich können der Schutz und die Rechte Pflegebedürftiger in Deutschland als weitreichend angesehen


**Literatur**


---

**Zum Autor**

Obwohl sich die Qualität der Pflege stetig verbessert hat und Pflegebedürftige heute zunehmend als selbstbestimmte Individuen mit eigenen Rechten betrachtet werden, werden viele Rechte älterer Menschen immer noch nicht ausreichend verwirklicht.

**Menschenrechtliche Verpflichtungen**


Für die Beurteilung der Pflegequalität müssen die Menschenrechte als Maßstab herangezogen werden.

Für die Altenpflege sind vor allem der Internationale Pakt über bürgerliche und politische Rechte (UN-Zivilpakt, ICCPR), der Internationale Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (UN-Sozialpakt, ICESCR) und die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) von Bedeutung. Der UN-Zivilpakt enthält Bestimmungen, die ältere Menschen in der Langzeitpflege betreffen, wie das Recht, nicht der Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung unterworfen zu werden (Art. 7) und das Recht auf Privatheit und Familienleben (Art. 17). Der UN-Sozialpakt garantiert in Art. 12 das „erreichbare Höchstmaß an körperlicher und geistiger Gesundheit“, während Art. 11 das Recht „auf einen angemessenen Lebensstandard (…) einschließlich ausreichender Ernährung, Bekleidung und Unterbringung“ vorsieht. Diese Rechte sind für ältere Pflegebedürftige besonderes bedeutend, da sie aufgrund gesundheitlicher Probleme auf die Unterstützung von Pflegekräften angewiesen

Für die Beurteilung der Pflegequalität müssen die Menschenrechte als Maßstab herangezogen werden. Dies sollte auch bei der Weiterentwicklung der Pflegequalität durch die Vorgaben des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs berücksichtigt werden.

Für die Altenpflege sind vor allem der UN-Zivilpakt, der UN-Sozialpakt und die UN-Behindertenrechtskonvention von Bedeutung.

Vor allem die UN-Behindertenrechtskonvention enthält Bestimmungen zum Schutz älterer Pflegebedürftiger: Sie macht Vorgaben zum Abbau von Barrieren (Art. 9), zur Selbstbestimmung (Art. 14, 15, 25) und zum Recht auf ein Leben in der Gesellschaft (Art. 19).


Um den Rechten Älterer im Menschenrechts schutzsystem mehr Gewicht zu verleihen, wurde 2014 vom UN-Menschenrechtsrat die erste unabhängige Expertin für die Menschenrechte Älterer (Independent Expert on the enjoyment of all human rights by older persons) ernannt.

Bereits in früheren Jahren haben mehrere UN-Ausschüsse darauf hingewiesen, dass bei der Umsetzung der Menschenrechte Älterer in Deutschland Verbesserungsbedarf besteht.


Mehrere UN-Ausschüsse haben darauf hingewiesen, dass bei der Umsetzung der Menschenrechte Älterer in Deutschland Verbesserungsbedarf besteht.

Recht auf Pflege

Internationale Menschenrechtsverträge sehen für Ältere nicht explizit das Recht auf Langzeitpflege vor. Allerdings gibt es einige regionale Menschenrechtsverträge, die das Recht auf Pflege abdecken, beispielsweise die kürzlich verabschiedete Interamerikanische Konvention zum Schutz der Menschenrechte Älterer. Sie enthält in Art. 12 das Recht auf Pflege. Diverse Übereinkommen enthalten Bestimmungen zum Recht auf die Wahl des Pflegeumfelds sowie auf gleichberechtigten Zugang zu Gesundheitsdiensten und die Zusicherung, dass diese erschwinglich sein müssen.


Rechtliche und politische Rahmenbedingungen für die Pflege in Deutschland


Mit dem ersten Pflegestärkungsgesetz (PSG I) wurden 2015 die Leistungen für Pflegebe-


Inwieweit die letzten Reformen die Menschenrechte in der Praxis tatsächlich fördern, kann erst die zukünftige Umsetzung zeigen. Die Zielrichtung der Reformen ist menschenrechtlich jedenfalls positiv zu bewerten. Sie bieten die Chance zu weiteren Verbesserungen im Sinne eines paradigmatischen Wandels sowohl bei der Pflegequalität als auch bei bisher gültigen Pflegekonzepten.

**Recht auf Beschwerde und Wiedergutmachung**


Einige Initiativen haben direkte Beschwerde- und Beratungseinrichtungen geschaffen, die

Fazit


Literatur


Zur Autorin

Dr. Claudia Mahler ist wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Abteilung Menschenrechtspolitik Inland/Europa des Deutschen Instituts für Menschenrechte e.V. Zu ihren Themenschwerpunkten zählen die Menschenrechte Älterer.
Die Pflege-Charta – Ziele, Umsetzung und Wirkung

Daniela Sulmann


Verbreitung


In der Beratung von Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen, zum Beispiel durch Pflegekassen, compass private pflegeberatung, Pflegestützpunkte oder Verbraucherzentralen, wird die Pflege-Charta als Instrument zur Information über Rechte pflegebedürftiger Menschen eingesetzt.

Hinweise zur Umsetzung

Die Pflege-Charta wird beispielsweise im Rahmen der Aus-, Fort- und Weiterbildung eingesetzt. Die vom BMFSFJ herausgegebenen Arbeitsmaterialien zur Pflege-Charta können kostenlos von der Webseite heruntergeladen und genutzt werden.


Im externen Qualitätsmanagement und für die Qualitätsbewertung wird die Pflege-Charta zum Beispiel als Grundlage genutzt. Medizinische Dienste wie der MDK Baden-Württemberg und Aufsichtsbehörden der Länder, etwa die Hessische Aufsicht über Betreuungs- und Pflegeeinrichtungen, beziehen die Pflege-Charta in die Prüfungs- und Beratungsprozesse mit ein.

Auch in der wissenschaftsbezogenen Diskussion um die Entwicklung von Indikatoren für die Beurteilung von Ergebnisqualität stellt die Pflege-Charta einen Bezugsrahmen dar.

Mit der Föderalismusreform I (2006) wurde die Gesetzgebungskompetenz für das Heimrecht den Ländern übertragen (Dinter 2015). In verschiedenen Nachfolgesetzungen der Länder zum (Bundes-)Heimgesetz wird direkt oder indirekt auf die in der Charta formulierten Rechte Bezug genommen. Indirekt zum Beispiel in § 1 Abs. 4 des Wohn- und Teilhagesetzes Nordrhein-Westfalen; direkt unter anderem in § 1 Abs. 3 des Landesgesetzes über Wohnformen und Teilhabe Rheinland-Pfalz, § 1 Abs. 2 des Wohn- und Teilhagesetzes Sachsen-Anhalt, § 2 Abs. 5 des Selbstbestimmungsstärkungsgesetzes Schleswig-Holstein. Damit wird die Pflege-Charta zu einem gesetzlich wahrgenommenen Referenztext.

Darüber hinaus wirkt die Pflege-Charta auf europäischer Ebene: So dient sie beispielsweise als Grundlage für die europäische Charta für hilfe- und pflegebedürftige Menschen. Der Entwurf lehnt sich in Struktur und Inhalt stark an die deutsche Pflege-Charta an.

Weitere Hinweise auf die Wirkung der Pflege-Charta können aus einer bundesweiten Befragung gewonnen werden, die das Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) mit Fördermitteln des BMFSFJ durchgeführt hat (Seiten 22-29).

Aktueller Stand und Ausblick


Literatur


Zur Autorin

Daniela Sulmann ist Diplom-Pflegewirtin und examinierte Krankenschwester. Sie arbeitet als Bereichsleiterin im Zentrum für Qualität in der Pflege.
ZQP-Analyse: Rechte Pflegebedürftiger und Funktion der Pflege-Charta – Einschätzung von Mitarbeitern ambulanter Pflegedienste und stationärer Einrichtungen

Daniela Väthjunker und Daniela Sulmann

In den letzten Jahren zielten zahlreiche Initiativen und Gesetze auf die Verbesserung der Pflegequalität und die Stärkung der Rechte pflegebedürftiger Menschen und ihrer Angehörigen ab.


Ziel dieser Untersuchung war es, ein Bild darüber zu erhalten, wie die Entwicklung der Qualität der Pflege und die Berücksichtigung von Rechten Pflegebedürftiger von Mitarbeitern in Pflegeeinrichtungen und von Pflegediensten eingeschätzt wird, wie verbreitet die Pflege-Charta ist und welche Funktion sie aus ihrer Sicht hat.

Methoden und Vorgehensweise

Ergebnisse

Einschätzungen zur Entwicklung der Pflegequalität und zu Rechten Pflegebedürftiger

Die Mehrheit der befragten Mitarbeiter stationärer Pflegeeinrichtungen und ambulanter Dienste (60 Prozent) war der Ansicht, dass die Pflegequalität in Deutschland in den letzten Jahren viel (23 Prozent) oder etwas (37 Prozent) besser geworden ist. Diesen Eindruck teilten mehr Beschäftigte stationärer Einrichtungen (66 Prozent) als ambulanter Dienste (54 Prozent). Für jeden Fünften der Befragten (19 Prozent) war die Qualität in der Pflege unverändert geblieben. 13 Prozent waren der Auffassung, die Qualität sei in den letzten Jahren etwas schlechter geworden, und fünf Prozent meinten, sie habe sich deutlich verschlechtert.

Außerdem waren 84 Prozent (kumuliert aus 41 Prozent „stimme voll zu“ und 43 Prozent „stimme eher zu“) der Meinung, dass die Rechte pflegebedürftiger Menschen in den letzten Jahren spürbar gestärkt worden sind. Zehn Prozent stimmten dem eher nicht und vier Prozent gar nicht zu (Abbildung 1).

Nach Ansicht der meisten Befragten (81 Prozent) sind die Menschen heute besser über ihre Rechte und Ansprüche in Bezug auf Pflege informiert als vor zehn Jahren. 13 Prozent gingen eher nicht und vier Prozent gar nicht davon aus.


Für die Wahrung der Rechte eines Pflegebedürftigen im Sinne eines Anwalts setzen

Abbildung 1: „Inwieweit stimmen Sie der folgenden Aussage zu? Die Rechte pflegebedürftiger Menschen sind in den letzten Jahren spürbar gestärkt worden.“ n = 1.008; Angaben in Prozent.
sich nach Erfahrung der Studienteilnehmer in erster Linie die Angehörigen (65 Prozent) ein. Daneben wären es auch Berufsbetreuer (zehn Prozent), professionell Pflegende (zehn Prozent) oder Pflegedienst- beziehungsweise Heimleitungen (acht Prozent).

Etwa ein Drittel (34 Prozent) der Mitarbeiter in Pflegeeinrichtungen beziehungsweise von Pflegediensten gaben in der Befragung an, Situationen erlebt zu haben, in denen Rechte pflegebedürftiger Menschen nicht beachtet worden waren (zwölf Prozent ein oder zwei Mal, 13 Prozent mehrere Male, neun Prozent häufig). Zum Beispiel wurde dann über den Willen des Pflegebedürftigen hinweg behandelt (58 Prozent) oder dessen Privatsphäre missachtet (39 Prozent), Pflegebedürftige seien auch respektlos angesprochen oder beschämt worden (36 Prozent) oder hätten die notwendige Hilfe nicht (49 Prozent) oder nicht rechtzeitig (46 Prozent) erhalten.

Die Frage, für wie schwierig die Befragten die Umsetzung der in der Pflege-Charta benannten Rechte halten, konnte mithilfe einer Skala von 1 (keine Schwierigkeiten) bis 5 (sehr große Schwierigkeiten) beantwortet werden. Insgesamt zeigt sich ein eher positives Bild: Alle Mittelwerte liegen unter 3, der Mitte der Skala.

In der Gesamtschau fällt auf, dass bei ambulanten Diensten, die Schwierigkeiten größer eingeschätzt wurden als bei stationären Einrichtungen. Bei der Umsetzung des Rechts auf Selbstbestimmung ergab sich ein Mittelwert von 2,05. Der Wert für die ambulanten Dienste war dabei geringfügig höher als der bei den stationären Einrichtungen (2,11 vs. 2,00). Das Recht Pflegebedürftiger, vor Gefahren für Leib und Seele geschützt zu werden, erzielte einen Mittelwert von 2,08. Die Befragten ambulanter Dienste sahen hier etwas größere Schwierigkeiten (2,22) als die stationärer Einrichtungen (1,94). Das Recht auf eine individuelle, gesundheitsfördernde, qualifizierte Pflege umzusetzen wurde insgesamt mit 2,20 bewertet, wobei in stationären Einrichtungen etwas weniger Schwierigkeiten gesehen wurden (2,10) als bei ambulanten Diensten (2,30).

Erwartungsgemäß recht groß war der Unterschied zwischen stationären und ambulanten Einrichtungen bei der Umsetzung des Rechts auf Teilhabe am gesellschaftlichen Leben (1,96 vs. 2,49), des Rechts, in Würde zu sterben (1,75 vs. 2,12), und des Rechts, seiner Kultur und Weltanschauung entsprechend zu leben und seine Religion auszuüben (1,98 vs. 2,21). Die geringsten Schwierigkeiten wurden beim Recht auf Schutz der Privat- und Intimsphäre gesehen (gesamt: 1,89), die größten beim Recht auf Hilfe zur Selbshilfe (gesamt: 2,29).

Wenn Rechte Pflegebedürftiger in der Praxis nicht umgesetzt werden könnten, liegt das nach Ansicht der Befragten meistens an den Rahmenbedingungen wie fehlenden Räumlichkeiten oder finanziellen Mitteln (38 Prozent) sowie nicht genug qualifiziertem Personal (28 Prozent). Nur wenige Mitarbeiter (sieben Prozent) gaben an, dass fehlende Strukturen oder die Abwesenheit von Prozessen, die sich mit Aspekten der Umsetzung dieser Rechte ernsthaft befassen, der Grund sind, dass Rechte nicht gewahrt werden. Sehr selten wurden die Atmosphäre und die Umfangsformen einer Organisation als Ursache angegeben (zwei Prozent).

**Verbreitung und Einschätzungen zur Funktion der Pflege-Charta**

Grundsätzlich scheint die Pflege-Charta in stationären Einrichtungen bekannter zu sein als bei ambulanten Diensten. Etwas mehr als die Hälfte der Befragten (58 Prozent) hatte
bereits von der Pflege-Charta gehört, darunter deutlich mehr Mitarbeiter stationärer Einrichtungen (66 Prozent) als ambulanter Dienste (51 Prozent). Außerdem gaben Erste weitaus häufiger an, die Pflege-Charta ziemlich genau zu kennen, als die Beschäftigten ambulanter Dienste (35 vs. 21 Prozent derjenigen, denen die Pflege-Charta bekannt war). 60 Prozent der Studienteilnehmer, die die Charta kannten, gaben an, allgemein zu wissen, was darin steht (Abbildung 2).


Nach Ansicht der befragten Mitarbeiter in Pflegeeinrichtungen und von Pflegediensten, denen die Pflege-Charta bekannt war beziehungsweise die mit dieser gearbeitet hatten, hat sie folgenden Nutzen: Die Mehrheit der Befragten (73 Prozent, kumuliert aus 40 Prozent „stimme voll zu“ und 33 Prozent „stimme eher zu“) war der Meinung, dass die Rechte Pflegebedürftiger aufgrund der Pflege-Charta besser eingefordert werden können. 70 Prozent (kumuliert aus 35 Prozent „stimme voll zu“ und 35 Prozent „stimme eher zu“) waren außerdem der Ansicht, dass durch die Pflege-Charta der Wissensstand über die Rechte von


n = 589 (Befragte, die von der Pflege-Charta gehört hatten); Angaben in Prozent.
Abbildung 3: „In welcher Weise arbeitet Ihre Einrichtung/Ihr Dienst mit der Pflege-Charta?“

n = 238 (Befragte in Einrichtungen und bei Diensten, die mit der Pflege-Charta arbeiten); Angaben in Prozent.

- Unsere Mitarbeiter sind über die Pflege-Charta informiert. 73
- Unser Pflegekonzept richtet sich nach der Pflege-Charta aus. 66
- Die Umsetzung der Pflege-Charta ist Teil unseres Qualitätsmanagements. 62
- Wir haben uns zur Umsetzung der Pflege-Charta verpflichtet, z.B. durch unser Leitbild. 54
- Die Pflege-Charta liegt bei uns aus bzw. wird Pflegebedürftigen und Angehörigen regelmäßig ausgehändigt. 47
- Wir haben mind. ein Projekt zur Umsetzung der Pflege-Charta in unserer Einrichtung bzw. unserem Dienst durchgeführt.* 32
- Wir nutzen die Arbeits- und Schulungsmaterialien zur Pflege-Charta, die im Internet kostenlos zur Verfügung stehen. 26
- Wir arbeiten in anderer Weise mit der Pflege-Charta. 14
- Weiß nicht 2

* z.B. eine Selbstbewertung unserer Leistungen anhand der acht Artikel

Abbildung 4: „Welchen Nutzen hat die Pflege-Charta Ihrer Einschätzung nach?“

n = 589 (Befragte, die von der Pflege-Charta gehört hatten); Angaben in Prozent.

- Die Rechte Pflegebedürftiger können auf einer solchen Grundlage besser eingefordert werden. 40
- Der Wissensstand über Rechte von Pflegebedürftigen wird verbessert. 35
- Das Bewusstsein in der Gesellschaft und bei den Berufsgruppen für die Rechte und Ansprüche Pflegebedürftiger wird gestärkt. 33
- Die Pflege wird besser, da Pflegenden sich an den beschriebenen Rechten orientieren. 20
- Ich sehe keinen Nutzen für die Pflege und für Pflegebedürftige. 8

Stimme voll zu 40 33 9 6 9 3
Stimme eher zu 35 35 13 6 8 3
Stimme eher nicht zu 33 35 14 6 8 4
Weiß nicht 20 26 25 16 9 4
Keine Angabe 8 12 23 45 8 4

Unsere Mitarbeiter sind über die Pflege-Charta informiert.
Unser Pflegekonzept richtet sich nach der Pflege-Charta aus.
Die Umsetzung der Pflege-Charta ist Teil unseres Qualitätsmanagements.
Wir haben uns zur Umsetzung der Pflege-Charta verpflichtet, z.B. durch unser Leitbild.
Die Pflege-Charta liegt bei uns aus bzw. wird Pflegebedürftigen und Angehörigen regelmäßig ausgehändigt.
Wir haben mind. ein Projekt zur Umsetzung der Pflege-Charta in unserer Einrichtung bzw. unserem Dienst durchgeführt.*
Wir nutzen die Arbeits- und Schulungsmaterialien zur Pflege-Charta, die im Internet kostenlos zur Verfügung stehen.
Wir arbeiten in anderer Weise mit der Pflege-Charta.
Weiß nicht

Die Pflege-Charta liegt bei uns aus bzw. wird Pflegebedürftigen und Angehörigen regelmäßig ausgehändigt.
Wir haben uns zur Umsetzung der Pflege-Charta verpflichtet, z.B. durch unser Leitbild.
Wir nutzen die Arbeits- und Schulungsmaterialien zur Pflege-Charta, die im Internet kostenlos zur Verfügung stehen.
Wir arbeiten in anderer Weise mit der Pflege-Charta.
Weiß nicht


\[\text{Abbildung 5: "Was sollte Ihrer Ansicht nach getan werden, damit die Pflege-Charta und somit auch die Rechte Pflegebedürftiger bekannter werden?" n = 589 (Befragte, die von der Pflege-Charta gehört hatten); Angaben in Prozent.}\\\\
\\\\

\begin{tabular}{|l|c|c|c|}
\hline
\textbf{Pflegende sollten zu den Inhalten der Pflege-Charta aufgeklärt werden, z. B. in Aus- und Fortbildung.} & \text{Stimme voll zu} & \text{Stimme eher zu} & \text{Stimme eher nicht zu} \\
\hline
\text{Die Pflege-Charta sollte regelmäßig bei der Pflegeberatung ausgehändigt werden.} & 67 & 19 & 6 \\
\hline
\text{Die Pflege-Charta bzw. deren Inhalte sollten durch eine Informationskampagne wie Plakate, TV-Spots, Anzeigen bekannter gemacht werden.} & 56 & 22 & 12 \\
\hline
\text{Die Pflege-Charta sollte von den Pflegeeinrichtungen und -diensten an die von ihnen betreuten Pflegebedürftigen und deren Angehörige weitergegeben werden.} & 53 & 24 & 11 \\
\hline
\text{Die Pflege-Charta sollte an alle Pflegebedürftigen versendet werden.} & 48 & 26 & 12 \\
\hline
\end{tabular}
mehr abgewinnen als die Beschäftigten stationärer Einrichtungen (46 vs. 35 Prozent „stimme voll zu“). Insgesamt befürworteten diesen Vorschlag 59 Prozent (kumuliert aus 40 Prozent „stimme voll zu“ und 19 Prozent „stimme eher zu“). 37 Prozent lehnten dies eher (22 Prozent) oder voll (15 Prozent) ab (Abbildung 5).

Zusammenfassung


Nach Ansicht der Mehrheit der Befragten (60 Prozent) ist die Pflegequalität in Deutschland in den letzten Jahren viel (23 Prozent) oder zumindest etwas (37 Prozent) besser geworden. 84 Prozent waren auch der Ansicht, dass die Rechte Pflegebedürftiger in den letzten Jahren spürbar gestärkt wurden.

Ebenfalls meinte eine deutliche Mehrheit (81 Prozent), dass die Menschen heute besser über ihre Rechte und Ansprüche in Bezug auf die Pflege informiert sind als vor zehn Jahren. Viele (71 Prozent) – insbesondere Mitarbeiter stationärer Einrichtungen – berichteten von Erlebnissen, bei denen Pflegebedürftige ihre Rechte einforderten. Hatten sich andere für die Rechte Pflegebedürftiger eingesetzt, so waren es ihrer Erfahrung nach meist Angehö- rige (65 Prozent), seltener professionell Pflegende oder Berufsbetreuer (je zehn Prozent).


Als Gründe dafür, dass Rechte Pflegebedürftiger missachtet werden, wurden am häufigsten Rahmenbedingungen wie unzureichende finanzielle Mittel (38 Prozent) sowie fehlendes qualifiziertes Personal angegeben (28 Prozent). Selten wurde gesagt, dass Prozesse, Strukturen oder die Umfangsformen in der jeweiligen Organisation Ursache dessen sind (insgesamt 9 Prozent).


24 Prozent der Studienteilnehmer gaben an, in ihrer Einrichtung beziehungsweise bei ihrem Dienst würde in irgendeiner Weise mit der Pflege-Charta gearbeitet werden, zum Beispiel im Rahmen des Qualitätsmanage-
ments (62 Prozent derjenigen, die mit der Pflege-Charta arbeiten). Einige Pflegeanbieter hatten bereits mindestens ein Projekt zur Umsetzung der Pflege-Charta durchgeführt (32 Prozent) oder die kostenlos im Internet zur Verfügung stehenden Arbeits- und Schulungsmaterialien genutzt (26 Prozent).

Um die Rechte Pflegebedürftiger zu stärken beziehungsweise auch die Pflege-Charta bekannter zu machen, sollten Pflegende nach Ansicht der meisten Befragten darüber aufgeklärt werden, zum Beispiel in der Aus- und Fortbildung (67 Prozent derjenigen, die die Pflege-Charta kannten, stimmten voll und 19 Prozent eher zu). Pflegebedürftige und deren Angehörige sollten außerdem die Pflege-Charta in der Beratung (78 Prozent), durch den betreuenden Pflegeanbieter (74 Prozent) oder per Post (59 Prozent) erhalten. Viele waren auch der Ansicht, dass breite, öffentliche Informationskampagnen sinnvoll wären, um die Pflege-Charta und somit auch die Rechte Pflegebedürftiger bekannter zu machen (77 Prozent).

Zu den Autoren

Daniela Väthjunker ist Geisteswissenschaftlerin und Projektleiterin im Zentrum für Qualität in der Pflege.

Daniela Sulmann ist Dipl.-Pflegewirtin und examinierte Krankenschwester. Sie ist Bereichsleiterin im ZQP.
Akteure


Die Gesprächspartner auf einen Blick:

- Katrin Markus, Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen e.V. (BAGSO)
- Franz Wagner, Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK)
- Nora Roßner, Deutscher Caritasverband e.V.
- Jürgen Brüggemann, Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS)
„Seitdem Pflegebedürftige als Verbraucher gesehen werden, hat sich das Tempo der Rechteentwicklung beschleunigt“

Interview mit Katrin Markus, Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen e. V. (BAGSO)

Worin unterscheidet sich die Position eines Pflegebedürftigen im Jahr 2000 von der 2017 in Bezug auf seine Rechte?


Auch bei den zahlreichen Änderungen des SGB XI, insbesondere durch das Pflege-Neu-

ausrichtungsgesetz 2013 und die Pflegestärkungsgesetze wurden Pflegebedürftige über ihre Interessenvertretungen mit eigenen Rechten ausgestattet, insbesondere mit Informations-, Beteiligungs- und Nutzungsrechten.

Seit Pflegebedürftige als Verbraucher gesehen werden, hat sich das Tempo der Rechteentwicklung und die Verbesserung ihrer Lebenssituation beschleunigt.

In welchen Bereichen wurden die Rechte Pflegebedürftiger in den letzten Jahren gestärkt?

Alle Rechtsnormen, die sich an die Bürger richten beziehungsweise deren Rechte stärken, beziehen auch die Pflegebedürftigen ein. Da sie von Pflegeleistungen abhängig sind, haben sie einen besonderen Schutzbedarf. Das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz legt Mindestanforderungen für die zivilrechtliche Vertragsgestaltung fest.

Die Landesheimgesetze liefern im öffentlich-rechtlichen Bereich Vorgaben für die staatliche Heimaufsicht, um strukturelle Mindeststandards im stationären Bereich sicherzustellen und die Mitwirkung über den Bewohnerbeirat zu fördern.

Die Position von Pflegebedürftigen wurde nicht unwesentlich durch die Pflege-Charta beeinflusst.
Im sozialrechtlichen Bereich normieren vor allem die Pflegeversicherung und die Sozialhilfe die Ansprüche in Bezug auf die Pflege nach Art, Inhalt, Umfang, Qualität und Preis. An deren Aushandlung sind nunmehr auch Pflegebedürftige über ihre Interessenverbände beteiligt – wenn derzeit auch nur mit Anhörungs- und nicht mit Stimmrechten.

Welche Initiativen, Maßnahmen oder Gesetze haben zur Stärkung der Rechte beitragen?


Woran ist im Alltag zu bemerken, dass die Position Pflegebedürftiger gestärkt worden ist?

Jeder Pflegebedürftige ist bei stationärer Betreuung umfassend darüber zu informieren, welche Rechte und Pflichten der Vertrag beinhaltet. Leichtere Widerrufsrechte und Kündigungsrechte sollen es Pflegebedürftigen ermöglichen, Rechtsbeziehungen kurzfristig beenden zu können, aber umgekehrt Rechtsgarantien zum Beispiel für ein lebenslanges Wohnrecht festschreiben.

Ergänzend wurden die Ansprüche auf Pflegeberatung normiert. Hier gibt es noch Nachbesserungsbedarf, um die Unabhängigkeit der Pflegeberatung sicherzustellen. Die Beratung durch die Pflegekassen, Sozialhilfeträger oder Leistungsanbieter kann naturgemäß nicht unabhängig sein.

Die schrittweisen Reformen der Pflegeversicherung, der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff, der Anspruch auf Pflegeberatung, die Entlastungsleistungen sowie die Finanzierungshilfen für Wohnraumanpassung und Hilfsmittel tragen zu quantitativen und qualitativen Verbesserungen bei. Dies ist begrüßenswert, allerdings müssen weitere Schritte folgen.

Zwar gibt es bessere Beschwerderechte und spezifische Beschwerdestellen. Da Pflegebedürftige in der Regel nicht mehr konfliktfähig oder konfliktbereit sind, besteht auch hier noch erheblicher Verbesserungsbedarf. Es
müssen andere Formen der Rechtsgarantien greifen. In diese Richtung zielen auch die erweiterten Überwachungs- und Beratungsrechte von Aufsichtsbehörden und MDK, wenn in Pflegesettings bedingt durch Abhängigkeiten die Gefahr von Nachteilen besteht.

Was ist aus Ihrer Sicht dringend noch zu tun, um die Lebenssituation von Pflegebedürftigen zu verbessern?


Gesellschaft und Gesetzgeber haben auszuhandeln, was ihnen die Verbesserung der Lebenssituation Pflegebedürftiger wert ist.

Wie schätzen Sie das Wissen und den Informationsbedarf Pflegebedürftiger über ihre Rechte ein?

Pflegebedürftige sind in der Regel mental und körperlich nicht in der Lage, sich Informationen zu beschaffen und ihre Rechte einzufordern. Auch die Angehörigen sind in dem Dickicht der gesetzlichen Regelungen meist überfordert.


Es ist Aufgabe der Gesellschaft, die notwendigen gesetzlichen Rahmenbedingungen zu schaffen – organisatorisch, personell, finanziell.

Aus Ihrer Erfahrung: Setzen Pflegebedürftige ihre Rechte auch durch?

Wer abhängig von Hilfe ist, ist bereit, Komпромisse einzugehen. „Man muss zufrieden sein mit dem, was man bekommt“, wird oft auf Fragen nach der Gewährung von Rechten geantwortet. Die meisten Pflegebedürftigen haben weder Willen noch Kraft, ihre Rechte durchzusetzen – oder gar den Rechtsweg zu beschreiben. Auch die Angehörigen sind
AKTUELE


Viele Rechte in der Pflege-Charta betreffen eine Haltung, die auf Respekt und Achtung der Würde ausgerichtet ist.

Es gilt, die Umsetzung der Pflege-Charta weiterhin einzufordern und unterstützend zu begleiten.

Was sollte man tun, wenn ein Pflegebedürftiger nicht so versorgt scheint, wie es sein sollte?

Für die Überwachung der Einrichtungen und Dienste sind die auf Landesebene angesiedelten Aufsichtsbehörden (Heimaufsichten) und die Pflegekassen beziehungsweise Pflegeversicherungen und deren Prüfdienste (MDK und QPP) zuständig. Die Heimaufsichten haben das Augenmerk auf die Strukturqualität, die Pflegekassen beziehungsweise -versicherungen auf die Pflegequalität zu richten. Sie verfügen auch über Sanktionsmittel.


Was tut man am besten, wenn das Problem nicht behoben wird?

Dann sind wie gesagt die zuständigen Aufsichtsstellen oder Pflegekassen einzuschalten. Wenn dies nicht zum Ziel führt oder das Verhältnis zum Anbieter nachhaltig belastet ist, besteht die Möglichkeit, den Vertrag zu kündigen. Allerdings kann den Anbieter nur wechseln, wem Alternativen zur Verfügung stehen, also zum Beispiel gerade ein Platz in einer anderen Einrichtung frei ist.

Wer hilft, wenn rechtliche Schritte notwendig sind, um seine Rechte durchzusetzen?

Geht es in der stationären Pflege etwa um Mängel beim Wohnen oder Essen, die trotz
Beschwerde nicht behoben wurden, können Ansprüche auf Gewährleistung oder Schadensersatz geltend gemacht und das Heimengutz entsprechend gemindert werden. Dies ist allerdings nicht so einfach, wenn die Kosten für Unterkunft und Verpflegung vom Sozialhilfeträger übernommen werden. Wenn es sich um Mängel in der pflegerischen Versorgung handelt, muss die Pflegekasse für die Behebung der Defizite sorgen.


**Im Gespräch**

*Katrin Markus* ist Rechtsanwältin und im Vorstand der Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen e.V. (BAGSO). Bis 2013 war sie Geschäftsführerin der Bundesinteressenvertretung für alte und pflegebetroffene Menschen e.V. (BIVA), die sie mitgegründet hat.
„Die Pflege-Charta stärkt die professionelle Pflege – sie erinnert an den Auftrag, den Pflegende haben“

Interview mit Franz Wagner, Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK)

Welche maßgeblichen Entwicklungen hat es in den letzten zehn Jahren in der professionellen Pflege mit Blick auf die Rechte Pflegebedürftiger aus Ihrer Sicht gegeben?


In der Pflege-Charta sind grundlegende Rechte Pflegebedürftiger beschrieben – quasi ein Mindeststandard für die Pflege. Warum ist es wichtig, dass die Rechte festgeschrieben und verbreitet werden?

Pflegebedürftig zu sein, ist für Betroffene und Angehörige eine schwierige Situation. Es muss in gewisser Weise auch gelernt werden, damit umzugehen. Teil dieses Prozesses ist es, zu erfahren, was mir zusteht und was ich erwarten kann. Insofern ist die Pflege-Charta eine große Hilfe bei der Orientierung in einer neuen Lebensphase und Richtschnur im Umgang mit all den verschiedenen Partnern.

Welchen Nutzen hat die Pflege-Charta für professionell Pflegende?


Laut einer bundesweiten Befragung des ZQP ist die Pflege-Charta in vielen Einrichtungen und Diensten immer noch nicht bekannt. Welche Maßnahmen könnten helfen, den Wissensstand zu verbessern? Könnte auch der DBfK hier noch aktiver werden?


Immer wieder wird berichtet, dass es teilweise Schwierigkeiten gibt, die Pflege-Charta
in der Praxis umzusetzen, etwa individuell zu pflegen. Woran könnte das Ihrer Ansicht nach liegen?


Wo sehen Sie derzeit die wichtigsten Stellschrauben, um die Qualität der Pflege weiter zu verbessern? Was sollte konkret getan werden?


Inwiefern hat auch die Ausbildung Pflegenden der Einfluss auf die Umsetzung von Rechten pflegebedürftiger Menschen?


Was können professionell Pflegende tun, um Pflegebedürftige bei der Durchsetzung ihrer Rechte zu unterstützen?

Informieren, informieren, informieren. Informationen zur Pflege-Charta gehören in jedes Begrüßungspaket und sollten in den Einrichtungen ausliegen. Ähnlich wie am Flughafen die Fluggastrechte.

Wie sollten professionell Pflegende reagieren, wenn sie beobachten, dass Rechte Pflegebedürftiger zum Beispiel durch Kollegen verletzt werden?


Um die Arbeitsbedingungen zu verbessern, braucht es mehr und besser qualifiziertes Personal.
Und was raten Sie professionell Pflegenden, die sich aufgrund problematischer Beobachtungen in der Pflege an Vorgesetzte, zum Beispiel die Pflegedienstleitung wenden, aber keine wirksame Reaktion feststellen?

Die weiteren Anlaufstellen sind bekannt, also zum Beispiel die Heimaufsicht. Leider werden Whistleblower in Deutschland nicht ausreichend geschützt. Ich hoffe trotzdem, dass die Pflegenden im Fall von gravierenden Verstößen den Mut finden, dagegen anzutreten. Ich finde, das sind sie den Pflegebedürftigen, sich selbst, aber auch ihrer Profession schuldig. Rat finden die Kollegen in so einem Fall auch bei ihrem Berufsverband.

Pflegende sollten im Fall von gravierenden Verstößen den Mut finden, dagegen anzutreten.

Im Gespräch

Franz Wagner ist Präsident des Deutschen Pflegerats e.V. (DPR) und Bundesgeschäftsführer des Deutschen Berufsverbands für Pflegeberufe e.V. (DBfK).
„Das Dienstleistungsverständnis der Pflegeanbieter hat sich weiterentwickelt“

Interview mit Nora Roßner, Deutscher Caritasverband e. V.

In den letzten zehn Jahren entstanden Initiativen und wurden Gesetze geschaffen, die zur Stärkung der Rechte Pflegebedürftiger und ihrer Angehörigen beitragen sollen. Welche Fortschritte sind dabei aus Ihrer Sicht am wichtigsten?

Die wichtigsten Verbesserungen haben sich sicher durch die dreistufige Pflegereform ergeben, insbesondere das Erste und Zweite Pflegestärkungsgesetz (PSG I und PSG II).


Die Initiativen und Gesetze zielten auch auf die Verbesserung der Pflegequalität ab. Wie sehen Sie das: Welche spürbaren Verbesserungen für Pflegebedürftige gibt es hierbei?

Das PSG II enthält Regelungen wie in § 113 SGB XI, die direkt auf eine Verbesserung der Pflegequalität gerichtet sind. Vor allem wurden auch die gesetzlichen Grundlagen dafür geschaffen, Pflege deutlich personenzentrierter und bedarfsgerechter zu gestalten und Leistungen anzubieten, die sowohl Menschen mit körperlichen als auch mit kognitiven Einschränkungen gerecht werden. Eine große Herausforderung für die Pflege besteht nun darin, dies in der Praxis umzusetzen.

Die Medizinischen Dienste der Krankenkassen (MDK) und Heimaufsichten prüfen, ob die verpflichtenden Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung realisiert werden. Zwar ist dies immer noch in erster Linie auf Strukturen und Prozesse der Anbieter ausgerichtet und nicht auf die Ergebnisse der Pflege. Dennoch konnte dadurch zumindest erreicht werden, dass bestimmte Qualitätsstandards inzwischen (fast) überall eingehalten werden.

Auch die Expertenstandards des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) können unmittelbar zu einer Verbesserung der Pflegepraxis beitragen.

Inwiefern haben sich auch das Selbstverständnis und die Anforderungen an die Leistungen von Einrichtungen und Diensten in den letzten Jahren verändert?

Das Dienstleistungsverständnis der Pflegeanbieter hat sich weiterentwickelt. Ihre Angebote sind deutlich bedürfnisorientierter


Aus meiner Sicht ist die Pflege insgesamt in den letzten Jahren professioneller geworden. Dies zeigt sich etwa in der Umsetzung (pflege)wissenschaftlicher Erkenntnisse wie der Expertenstandards. Im ambulanten Bereich hat zudem die Beratung einen sehr hohen Stellenwert bekommen.

In der Pflege-Charta sind konkrete Rechte und Qualitätsansprüche von Pflegebedürftigen formuliert. Für die Umsetzung sind auch Dienste und Einrichtungen verantwortlich. Wie sorgen sie dafür?

Soweit die Rechte und Qualitätsansprüche auch an anderer Stelle formuliert sind, wie etwa im Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG) oder in den Qualitätsprüfungsrichtlinien, werden sie in der Regel verwirklicht. Dabei handelt es sich jedoch nur um ausgewählte Aspekte der Pflege-Charta.

Einige Pflegeanbieter nehmen Teile der Charta in ihr Leitbild und ihr Qualitätsmanagement auf. Viele Anforderungen werden bereits völlig selbstverständlich umgesetzt, ohne dass den Einrichtungen und Diensten dabei immer bewusst ist, dass sie explizit in der Pflege-Charta formuliert sind, wie Beschwerdemanagement, Angehörigenarbeit oder das Recht auf freie Gestaltung des privaten Wohnbereichs in der Einrichtung.

Dennoch sind die Pflege-Charta und vor allem die Konsequenzen der dort formulierten Rechte für die Pflegepraxis immer noch zu wenig bekannt.

Wo besteht in der Pflegepraxis noch Verbesserungsbedarf?

Pflegeanbieter müssten sich bewusst mit der Charta auseinandersetzen und reflektieren, wie sie umgesetzt wird und wo es immer wieder zu Einschränkungen kommt.


Pflegekräfte müssen es als ihre Aufgabe betrachten, Selbstbestimmung und Teilhabe zu fördern, zu unterstützen und zu erhalten. Pflegebedürftige haben das Recht, Leistun-
gen abzulehnen, selbst wenn sie dadurch Risiken eingehen. Im Sinne der Selbstständigkeit und Eigenverantwortung sollten sie aktiv dabei unterstützt werden, ihre Wünsche zu äußern und verwirklichen zu können. Hierfür stellt die Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs eine wesentliche Grundlage dar. Es ist auch sinnvoll, sich mit dem Sozialraum zu vernetzen und dessen Ressourcen zu erschließen, um einer Isolation der Bewohner entgegenzuwirken.


Woran könnte es aus Ihrer Sicht liegen, wenn Rechte Pflegebedürftiger nicht beachtet werden?

In der Pflege besteht oft ein Spannungsverhältnis zwischen Schutz und Autonomie. Pflegebedürftige sind aufgrund ihres Hilfebedarfs abhängig von den Pflegenden. Bereits daraus kann ein Verlust an Selbstbestimmtheit resultieren: Pflegende entscheiden häufig darüber, was wie getan werden soll – zwar mit der Absicht, gut zu pflegen, aber meist ohne den Pflegebedürftigen ausreichend einzubinden.


Was sollten Einrichtungsleitungen hier vorbeugend tun?

Bereits bei der Organisation und der Personalkapazität sollte daran gedacht werden, die täglichen Abläufe den Bedürfnissen der Pflegebedürftigen anzupassen. Das heißt auch, dass es entsprechende Arbeitsbedingungen geben muss beziehungsweise geeignete Strukturen und Ressourcen zur Verfügung stehen müssen, die eine personenzentrierte Pflege ermöglichen.


Alle Mitarbeiter sollten im Rahmen von Fortbildungen oder bei Teambesprechungen für die Rechte Pflegebedürftiger sensibilisiert werden, auch die aus den Berei-

In der Pflege besteht oft ein Spannungsverhältnis zwischen Schutz und Autonomie.

Missachtung der Rechte entsteht oft aus einer Situation der Überforderung heraus.
AKTEURE

Wie können Pflegeanbieter Pflegebedürftige bei der Durchsetzung ihrer Rechte unterstützen?

Pflegebedürftige und Angehörige müssen zunächst einmal über ihre Rechte aufgeklärt werden. Denn nur wer sie kennt, kann sie einfordern.

Pflegeanbieter sollten sich auch mit Wünschen und besonderen Anforderungen auseinandersetzen. Gerade im stationären Bereich müssen Wege gefunden werden, um die Interessen stark pflegebedürftiger oder demenziell erkrankter Bewohner angemessen zu berücksichtigen.


Kann die Verbreitung der Pflege-Charta Ihrer Ansicht nach zur Verbesserung der Pflege beitragen?


Bei den Mitarbeitern kann die Auseinandersetzung mit der Pflege-Charta dazu beitragen, dass pflegerisches Handeln stärker auf Selbstbestimmung, Selbstständigkeit und soziale Teilhabe gerichtet wird.

Wie können Dienste und Einrichtungen dazu beitragen, dass die Pflege-Charta noch mehr verbreitet und verankert wird?

Informationsmaterial reicht hier nicht aus. Mitarbeiter sollten vielmehr aktiv auf Pflegebedürftige und Angehörige zugehen, etwa bei Bewohntreffen und Angehörigenabenden. Pflegeanbieter sollten sich ferner etwa bei Gemeindeabenden oder Veranstaltungen auf kommunaler Ebene für die Verbreitung der Pflege-Charta und die Umsetzung der Rechte stark machen.
Auch Projekte mit Praktikanten und Auszubildenden wären denkbar. Gerade jüngere Menschen sind häufig noch sehr sensibel für die Rechte Pflegebedürftiger, sie werden weniger von der institutionellen Sicht beherrscht.

Welche Rahmenbedingungen sind vorrangig zu ändern, damit die Rechte Pflegebedürftiger noch besser umgesetzt werden?


Im Gespräch

Nora Roßner ist Referentin im Referat Alter, Pflege, Behinderung des Deutschen Caritasverbands e.V. und Vorsitzende des Fachausschusses Altenhilfe der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e.V. (BAGFW).
„Auch die externen Qualitätsprüfungen haben zur Stärkung der Rechte Pflegebedürftiger beigetragen“

Interview mit Jürgen Brüggemann, Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e. V. (MDS)

Der MDS gibt alle drei Jahre einen Bericht über die Ergebnisse der Qualitätsprüfungen aller Einrichtungen und Dienste in Deutschland heraus. Zudem nehmen die Medizinischen Dienste der Krankenversicherung (MDK) Beschwerden über Leistungen von Pflegediensten und Einrichtungen entgegen. Wie schätzen Sie vor diesem Hintergrund die Entwicklung der Pflegequalität in den letzten zehn Jahren ein?


Insbesondere betrachtet ist die Qualitätsentwicklung der Pflege in Deutschland auf einem guten Weg. Hierzu haben die externen Qualitätsprüfungen der MDK und des PKV-Prüfdienstes einen wesentlichen Impuls geliefert.

Für Qualitätsprüfungen von Einrichtungen und Diensten durch den MDK gibt es fest-
gelegte Prüfkriterien. Inwiefern wird dabei auch auf die Umsetzung der Pflege-Charta geachtet?


Hingegen werden Aspekte, die eher Artikel 1, Selbstbestimmung und Hilfe zur Selbsthilfe, zuzuordnen sind, nicht gleichermassen bei den Qualitätsprüfungen des MDK und des PKV-Prüfdiensts berücksichtigt. Punkte wie die Regelung finanzieller, behördlicher oder rechtsgeschäftlicher Angelegenheiten fallen eher in den Zuständigkeitsbereich der Heimaufsichten.

Welche Maßnahmen oder Faktoren haben Ihrer Ansicht nach in den letzten Jahren entscheidend zur Stärkung der Rechte Pflegebedürftiger und zur Verbesserung ihrer Position gegenüber Pflegeanbietern beigetragen?


Welche Rolle spielen dabei die externen Qualitätssicherer wie der MDK?

Durch die jährlich stattfindenden Qualitätsprüfungen des MDK konnte ein wichtiger Impuls für die Qualitätsentwicklung in der Pflege gegeben werden. Dies gilt ungeachtet der Kritik an der bisherigen Art der Information für Pflegebedürftige über die Qualität der in der Pflege-Charta beschriebenen Inhalte werden teils direkt und teils indirekt bei den externen Qualitätsprüfungen berücksichtigt.
(Transparenzberichte), die wir in wesentlichen Punkten teilen. Daher begrüßen wir ausdrücklich, dass derzeit mit wissenschaftlicher Unterstützung das System der internen Qualitätssicherung, der externen Qualitätsprüfungen und der Qualitätsdarstellung fortentwickelt wird. Diesen Prozess begleiten wir und bringen unsere langjährigen Prüferfahrungen mit ein.

Wie geht der MDK dagegen vor, wenn Rechte Pflegebedürftiger missachtet werden?


Was meinen Sie – wie bekannt ist die Pflege-Charta bei den Mitarbeitern der MDK? Und wie ausgebildet ist bei ihnen das Bewusstsein für die Rechte Pflegebedürftiger?

Die Mitarbeiter der MDK kennen die Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen. Dafür sorgt das Fortbildungs- und Schulungsprogramm, das der MDS für die MDK anbietet. Die Prüfer durchlaufen auch bei den MDK umfassende Schulungen und müssen sowohl gesetzliche als auch fachliche und sonstige für die Qualitätsprüfung wichtigen Informationen kennen. Sie haben ein sehr ausgeprägtes Bewusstsein für die Rechte Pflegebedürftiger und ihnen ist unter anderem die Charta als Maßstab für die Bewertung von Prüfkriterien präsent. Sie spielt daher für die Arbeit der Prüfer der MDK eine bedeutende Rolle.

Welche Maßnahmen wären Ihrer Meinung nach geeignet, um die Pflege-Charta auf den unterschiedlichen Ebenen weiter bekannt zu machen und die Umsetzung voranzubringen?

Der Bekanntheitsgrad der Charta sollte erhöht werden. Zur besseren Nutzbarkeit wäre es hilfreich, eine Kurzfassung in leicht verständlicher Sprache für die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen bereitzustellen. Als Distributionsweg kommen nicht nur die Leistungserbringer, sondern auch Beratungsstellen oder kommunale Altenhilfestellen in Betracht. Bei der Weiterentwicklung des Qualitätssicherungssystems in der Pflege wird die Charta
Beachtung finden; dies wird zu einer besseren Umsetzung der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen beitragen.

Wie kann die Pflege-Charta Pflegebedürftigen nützen?

Die Charta ist eine wesentliche Leitplanke, die den Bürgern helfen kann, ihre Rechte kennenzulernen und bei Bedarf auch durchzusetzen.

Viele Betroffene werden aber auf gute Begleitung und Beratung dabei angewiesen sein. Daher ist es sinnvoll und wichtig, dass die Pflegeversicherung eine umfassende Beratung der Pflegebedürftigen bereitstellt.

Im Gespräch

Jürgen Brüggemann ist Leiter des Teams Pflege des Medizini-scher Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS).
Impulse

In dieser Rubrik werden nationale und internationale Initiativen vorgestellt, die sich den Rechten Pflegebedürftiger widmen und weitere Anregungen für deren Umsetzung und Wahrung geben.

Die Initiativen auf einen Blick:

International

- Qualitätsmaßstäbe in Europa setzen: European Partnership for the Wellbeing and Dignity of Older People (WeDO)
- Rechte europaweit fördern: AGE's Toolkit on the Dignity and Wellbeing of Older Persons in Need of Care

National

- Politik für Pflegebedürftige durchsetzen: Patientenbeauftragte/-r und Pflegebevollmächtigte/-r der Bundesregierung
- Rechte vertreten: Bundesinteressenvertretung für alte und pflegebetroffene Menschen e.V. (BIVA)
- Rechte verbreiten: Webseite zur Pflege-Charta
- Perspektive im Pflegealltag wechseln: Die Methode Schattentage
- Pflegebedürftige schützen: Onlineportal Gewaltprävention in der Pflege
Qualitätsmaßstäbe in Europa setzen: European Partnership for the Wellbeing and Dignity of Older People (WeDO)


Im Projekt WeDO² wurden von 2013 bis 2015 leicht zugängliche und einfach anzupassende Trainingsmaterialien für verschiedene Zielgruppen entwickelt. Hierzu steht ein Leitfaden auf der WeDO-Webseite zum Herunterladen zur Verfügung.

Rechte europaweit fördern: 
AGE’s Toolkit on the Dignity and Wellbeing of Older Persons in Need of Care


Entwickelt wurde das Arbeitsmaterial von AGE Platform Europe, einer europaweiten Plattform von Organisationen, die sich für die Rechte Älterer einsetzen.


Weitere Informationen
➤ publications.age-platform.eu/opcare-toolkit
Politik für Pflegebedürftige durchsetzen: Patientenbeauftragte/-r und Pflegebevollmächtigte/-r der Bundesregierung

Das Amt des Patientenbeauftragten der Bundesregierung wurde bereits 2004 geschaffen, seit 2014 gibt es zusätzlich das Amt des Bevollmächtigten für Pflege.

Der oder die Patientenbeauftragte hat den Auftrag, sich unabhängig vor allem für die Beachtung von Patienteninteressen in allen relevanten gesellschaftlichen Bereichen einzusetzen. Dies gilt insbesondere für das Recht auf umfassende und unabhängige Beratung und objektive Information durch Leistungserbringer, Leistungsträger und Behörden im Gesundheitswesen. Er oder sie soll die Weiterentwicklung der Patientenrechte unterstützen und Sprachrohr für Patienteninteressen in der Öffentlichkeit sein.

Der oder die Patientenbeauftragte muss von den Bundesministerien bei allen Gesetzes-, Verordnungs- und sonstigen wichtigen Vorhaben, soweit diese die Rechte und den Schutz von Patienten betreffen, beteiligt werden.

Als zugleich Pflegebevollmächtigte/-r hat er oder sie zudem den Auftrag, für die Belange der Pflegebedürftigen, ihrer Angehörigen und aller in der Pflege Beschäftigten einzutreten. Dazu gehört, sich für die Umsetzung der Qualitätssicherung in der Pflege, die Verbesserung der Arbeitsbedingungen und die Teilhabe Pflegebedürftiger und pflegender Angehöriger stark zu machen.

Weitere Informationen ➤ www.patientenbeauftragte.de
Rechte vertreten: Bundesinteressenvertretung für alte und pflegebetroffene Menschen e. V. (BIVA)

Die Bundesinteressenvertretung für alte und pflegebetroffene Menschen e. V. (BIVA) vertritt seit 1974 bundesweit die Rechte und Interessen von hilfe- und pflegebedürftigen Menschen, die in betreuten Wohnformen leben, und setzt sich für die Stärkung ihrer Rechte ein. Sie ist gemeinnützig, parteipolitisch neutral sowie finanziell unabhängig.


Außerdem stehen Broschüren zu relevanten Themen rund um das Leben in Heimen oder anderen Wohnformen im Alter und bei Behinderung zum Herunterladen oder Bestellen zur Verfügung.

Die Webseite bietet zudem eine umfassende Sammlung relevanter Gesetze auf Bundes- und auf Landesebene sowie eine fortlaufend aktualisierte, umfangreiche Auswahl an relevanten Urteilen.

Die BIVA bietet auch Angehörigen Rat und Information in schwierigen Situationen bei Pflege und Betreuung.

Weitere Informationen  ➤ www.biva.de
Rechte verbreiten: Webseite zur Pflege-Charta


Einrichtungs- und Pflegedienstleiter, Qualitätsbeauftragte, Praxisanleiter oder Lehrer für Pflegeberufe erhalten hier außerdem Arbeitsmaterialien (→ Seite 74), um die Inhalte der Pflege-Charta mit Pflegenden und Auszubildenden praxisnah zu bearbeiten. Dazu gehört unter anderem ein Leitfaden, mit dem Pflegeanbieter selbst bewerten können, inwieweit die Pflege-Charta in ihrer Einrichtung oder ihrem Dienst berücksichtigt wird.

Weitere Informationen
→ www.pflege-charta.de
Perspektive im Pflegealltag wechseln: Die Methode Schattentage


Mehr Informationen zur Methode Schattentage bietet das gleichenmäßige ZQP-Praxisheft. Darin berichten zum Beispiel Einrichtungsleiter, warum sie sich dafür einsetzen, welche Erkenntnisse sie gewonnen haben und wie sie dabei vorgegangen sind. Darüber hinaus informieren Pädagogen über den Nutzen von Schattentagen für die Pflegeausbildung. Neben den Praxistipps bietet das Heft Arbeitsmaterialien wie eine Checkliste zur Umsetzung der Methode und Vorlagen zur Auswertung der Schattentage.

Weitere Informationen

⇒ www.zqp.de
Pflegebedürftige schützen: Onlineportal Gewaltprävention in der Pflege


Weitere Informationen
⇒ www.pflege-gewalt.de
In dieser Rubrik beleuchten Experten Rechte pflegebedürftiger Menschen aus wissenschaftlicher Sicht. Sie zeigen spezifische Problemfelder auf und diskutieren mögliche Lösungsansätze.

Die Beiträge zu ausgewählten Rechten auf einen Blick:

- Recht auf gute Pflege
- Recht auf Freiheit
- Recht auf Information und Beratung
Recht auf gute Pflege

Andreas Büscher

Das Recht auf gute Pflege ist in Deutschland gesetzlich verankert und wird auch in der Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen beschrieben. Über die Frage, wie es gewährleistet werden kann, wird bereits seit der Einführung der Pflegeversicherung intensiv und anhaltend diskutiert.


Das Recht auf gute Pflege ist in Deutschland gesetzlich verankert.

Es ist also nicht ganz einfach, die Pflegequalität in Deutschland umfassend abzubilden. Vor diesem Hintergrund werden im Folgenden vier Themenbereiche angerissen, die für das Recht auf gute Pflege und dessen Umsetzung von hoher Bedeutung sind und denen daher verstärkt Aufmerksamkeit gewidmet werden sollte: die Einführung des neuen Begriffs der Pflegebedürftigkeit, die Ausbildung in den Pflegeberufen, die Entwicklung professioneller Qualitätsmaßstäbe sowie die interne Qualitätsentwicklung in den Pflegeeinrichtungen.

Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff

sionellen Angebote der Pflegeheime und vor allem die der ambulanten Pflegedienste auf ausgewählte Verrichtungen konzentriert. Da die Bedarfslagen pflegebedürftiger Menschen jedoch deutlich darüber hinausgehen, entstand zunehmend eine Lücke zwischen dem tatsächlichen Bedarf und den verfügbaren Leistungen der professionellen Pflegeanbieter. Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff öffnet nun die Möglichkeit, das Leistungsspektrum zu erweitern und mehr auf den Erhalt und die Förderung der Selbstständigkeit auszurichten.

Wer pflegt in Zukunft?


Entwicklung von Qualitätsmaßstäben

nien kann bewertet werden, ob die tatsächliche Qualität diesen Ansprüchen gerecht wird. Jede Form von Qualitätsentwicklung ist an die Festlegung von professionell entwickelten Zielsetzungen gebunden.

**Externe Prüfung und internes Qualitätsmanagement**


**Um dem Recht auf gute Pflege zur Geltung zu verhelfen, bedarf es kontinuierlicher Bemühungen durch unterschiedliche Personen und Institutionen.**

Dieser nur kurze Blick auf vier wesentliche Themenbereiche zur Gewährleistung einer guten Pflegequalität verdeutlicht, dass es kontinuierlicher Bemühungen durch unterschiedliche Personen und Institutionen bedarf, um dem Recht auf gute Pflege zur Geltung zu verhelfen.

---

**Zum Autor**

Prof. Dr. Andreas Büscher ist Professor für Pflegewissenschaft an der Hochschule Osnabrück und wissenschaftlicher Leiter des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP).
Recht auf Freiheit

Jens Abraham, Christin Richter und Gabriele Meyer


Nach Artikel 1 der Pflege-Charta hat jede hilfe- und pflegebedürftige Person das Recht auf eine Versorgung und Unterstützung, die darauf ausgerichtet ist, so selbstbestimmt und selbstständig wie möglich zu leben. Sofern sie nicht mehr selbst entscheiden oder sich äußern kann, soll dafür gesorgt werden, dass in ihrem Sinne gehandelt wird. Nach Artikel 2 besteht das Recht, sich frei zu bewegen. FEM dürfen nur in Ausnahmefällen und wenn alle anderen Maßnahmen ausgeschöpft sind eingesetzt werden.


Freiheit widerspricht nicht der Fürsorge

FEM galten lange als probates Mittel zur Sturzprophylaxe in der Pflege. In der Literatur...


Viele Pflegende stehen der Verordnung von Antipsychotika eher unkritisch gegenüber,
obwohl die Nebenwirkungen vor allem bei Menschen mit Demenz erheblich sind: Sie erhöhen die Mortalität durch kardiale Komplikationen und Infektionen und sind mit einem erhöhten Schlaganfallrisiko assoziiert. Zudem treten sehr häufig Gangstörungen auf und das Sturzrisiko verdoppelt sich (Ballard et al. 2006; Maher et al. 2011).

Welche Handlungsalternativen gibt es?


Wenn es um die Verringerung von Antipsychotika geht, haben Schulung und zusätzliche Unterstützung der in die Versorgung eingebundenen Akteure positive Effekte gezeigt (Richter et al. 2012a). Dabei wies ein Programm zu einem personenzentrierten Versorgungsansatz aus Großbritannien den größten Effekt auf (Fossey et al. 2006). Dieser Wirksamkeit und Sicherheit wird derzeit, angepasst an die lokalen Bedingungen, in Deutschland untersucht (Richter et al. 2015). In einer zweitägigen Schulung und einem Begleitprogramm werden die Aspekte einer personenzentrierten Pflege vermittelt und die Akteure bei der Umsetzung unterstützt. Eine personenzentrierte Pflege fördert und wertschätzt die Persönlichkeitsrechte, trägt

Viele Pflegende stehen der Verordnung von Antipsychotika eher unkritisch gegenüber.


**Literatur**


Zu den Autoren

Jens Abraham ist Gesundheits- und Pflegewissenschaftler. Er arbeitet als wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg.

Christin Richter ist Gesundheits- und Pflegewissenschaftlerin. Sie arbeitet als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg.

Prof. Dr. Gabriele Meyer ist Professorin für Gesundheits- und Pflegewissenschaften und Direktorin des Instituts für Gesundheits- und Pflegewissenschaft an der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg und Mitglied im Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen.
Recht auf Information und Beratung

Doris Schaeffer


Gesundheitskompetenz – Studienergebnisse


Heute werden unter Gesundheitskompetenz das Wissen, die Motivation und die Fähigkeiten verstanden, die Menschen benötigen, um die im Alltag an sie gestellten Anforderungen im Umgang mit Gesundheitsinformation bewältigen zu können: um geeignete Information ausfindig zu machen, sie zu verstehen, einzuschätzen und für das eigene Gesundheitshandeln nutzen zu können (Sørensen et al. 2012). Gesundheitskompetenz kann heute als erforderliche Kernkompetenz dafür angesehen werden, die zahlreichen Herausforderungen der Gesundheitserhaltung zu meistern, bei
Krankheit und Gesundheitsbeeinträchtigung an der Wiedererlangung von Gesundheit und Funktionsfähigkeit mitzuwirken, Behandlungs- und Versorgungsentscheidungen zu treffen und sich durch das Gesundheitswesen zu navigieren.


Die Studien zur Gesundheitskompetenz zeigen ferner, dass die Befragten sich bei der Informationsverarbeitung Schwierigkeiten ausgesetzt sehen und besonders die Suche und die Beurteilung von gesundheitsrelevanten Informationen sie vor Herausforderungen stellt. Auch die Einordnung und Übertragung von Information auf die eigene Situation, um sie etwa für Entscheidungen über anstehende Behandlungen oder die
Einholung einer Zweitmeinung zu nutzen, fällt ihnen schwer.

Verbesserung der Information – Förderung der Gesundheits- und Pflegekompetenz


Außerdem ist nötig, die Informationen selbst zu verbessern, denn die vorhandene Information (und Beratung) erreicht die Adressaten offenbar nicht so wie erhofft. Dazu sind die vorliegenden Studien eine wichtige Hilfe, weil sie Auskunft über die sich subjektiv stellenden Schwierigkeiten im Umgang mit Informationen und den Informationsstand der Bevölkerung liefern. Dies zu wissen ist wichtig, denn meist werden Informationen erstellt, ohne Kenntnis darüber zu haben, an welches Vorwissen sie anknüpfen müssen und welche Informationsvoraussetzungen gegeben sind. Daher verwundert nicht, dass sie ihr Ziel nicht erreichen.

Gleichzeitig müssen Informationen nutzerfreundlicher gestaltet werden: Die Verständlichkeit muss verbessert und sich leichter Sprache bedient werden, ohne ausschließlich auf textsprachliche Information zu setzen, sondern mehr visuelle Mittel zu verwenden etc. Wichtig zu erwähnen ist, dass all diese Maßnahmen die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung insgesamt erhöhen sollen. Bevölkerungsgruppen mit geringer Gesundheitskompetenz sollten dabei allerdings besonders beachtet werden, um so zur Verbesserung der Chancengleichheit beizutragen.


Wir müssen neu über die Gestaltung von Informationen, deren Erreichbarkeit, Aufbereitung und Vermittlung nachdenken.

Informationen müssen nutzerfreundlicher gestaltet werden.

Einzelne Schritte werden jedoch nicht ausreichen, vielmehr ist eine umfassende und systematische Strategie zur Förderung der Gesundheitskompetenz notwendig. Deshalb wird derzeit dem Vorbild einiger Länder folgend ein Nationaler

Es ist eine umfassende und systematische Strategie zur Förderung der Gesundheitskompetenz notwendig.

Literatur


Zur Autorin

Prof. Dr. Doris Schaeffer ist Professorin an der Fakultät für Gesundheitswissenschaften und Direktorin des Instituts für Pflegewissenschaft der Universität Bielefeld.
Service

In dieser Rubrik werden ausgewählte Informationen vorgestellt, die bei der praktischen Umsetzung der Rechte pflegebedürftiger Menschen unterstützen.

Die Praxishilfen auf einen Blick:

- Informationsportal „Wege zur Pflege“ und Pflegetelefon
- Beschwerdestellen in der Pflege
- Arbeitsmaterial zur Pflege-Charta für die Praxis
- Acht Artikel der Pflege-Charta auf einen Blick
Informationsportal „Wege zur Pflege“ und Pflegetelefon


Telefonische Beratung und schnelle Hilfe für Angehörige bietet das Pflegetelefon des Bundesfamilienministeriums: 030-20179131

Weitere Informationen ➔ www.wege-zur-pflege.de
Beschwerdestellen in der Pflege


Wenn Beschwerden von der ambulanten oder stationären Einrichtung nicht ernst genom-

men und die Probleme nicht abgestellt wer-

den können sich Pflegebedürftige und ihre

Angehörigen an die Pflegekasse beziehungs-

weise die private Pflegeversicherung wenden. Sie hat jeweils Interesse daran, dass die von

ihr finanzierten Leistungen ordnungs- und

vertragsgemäß umgesetzt werden, und wird

einer Beschwerde daher nachgehen.

Beschwerden können auch an den MDK

sowie den PKV-Prüfdienst gerichtet werden.

Sie prüfen die Qualität der Pflegedienste und

stationären Einrichtungen regulär, aber auch

wenn eine Beschwerde eingereicht wird.

Außerdem gibt es auf Länderebene Aufsichts-

behörden, die Pflegeanbieter überwachen,

die sogenannte Heimaufsicht. Daneben exis-
tieren mancherorts kommunale Beschwer-
destellen oder Ombudsleute. Auch regionale

und überregionale Initiativen von Sozial- oder

Wohlfahrtsverbänden bieten Anlaufstellen für

Beschwerden über Pflege.

Beschwerdestellen lassen sich mithilfe

der Datenbank des ZQP finden:

www.zqp.de/beratungsdatenbank.

In Deutschland gibt es gesetzlich

verankerte Beschwerdemöglichkei-
ten, aber auch einige regionale und

überregionale Initiativen.
Arbeitsmaterial zur Pflege-Charta für die Praxis


Die Arbeitsmaterialien enthalten praktische Tipps für die Umsetzung der Pflege-Charta. Sie richten sich an alle in der Pflege Engagierte.

Weitere Informationen
⇒ www.pflege-charta.de
Acht Artikel der Pflege-Charta auf einen Blick

Artikel 1: Selbstbestimmung und Hilfe zur Selbsthilfe

Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf Hilfe zur Selbsthilfe und auf Unterstützung, um ein möglichst selbstbestimmtes und selbständiges Leben führen zu können.

Präambel

(...) Menschen, die Hilfe und Pflege benötigen, haben die gleichen Rechte wie alle anderen Menschen und dürfen in ihrer besonderen Lebenssituation in keiner Weise benachteiligt werden (...)

Artikel 2: Körperliche und Seelische Unversehrtheit, Freiheit und Sicherheit

Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht, vor Gefahren für Leib und Seele geschützt zu werden.

Artikel 3: Privatheit

Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf Wahrung und Schutz seiner Privat- und Intimsphäre.

Artikel 4: Pflege, Betreuung und Behandlung

Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf eine an seinem persönlichen Bedarf ausgerichtete, gesundheitsfördernde und qualifizierte Pflege, Betreuung und Behandlung.

Artikel 5: Information, Beratung und Aufklärung

Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf umfassende Informationen über Möglichkeiten und Angebote der Beratung, der Hilfe und Pflege sowie der Behandlung.

Artikel 6: Kommunikation, Wertschätzung und Teilhabe an der Gesellschaft

Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf Wertschätzung, Austausch mit anderen Menschen und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.

Artikel 7: Religion, Kultur und Weltanschauung

Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht, seiner Kultur und Weltanschauung entsprechend zu leben und seine Religion auszuüben.

Artikel 8: Palliative Begleitung, Sterben und Tod

Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht, in Würde zu sterben.
Weitere kostenlose Produkte des ZQP

ZQP-Reporte

Gewaltprävention in der Pflege
Junge Pflegende
Vereinbarkeit von Beruf und Pflege
Freiwilliges Engagement im pflegerischen Versorgungsmix

ZQP-Ratgeber

Scham – Praxistipps für den Pflegealltag
Gute Pflege erkennen – Professionelle Pflege zu Hause
Essen und Trinken – Praxistipps für den Pflegealltag
Demenz – Impulse und Ideen für pflegende Partner
Natürliche Heilmittel und Anwendungen – Praxistipps für den Pflegealltag
Körperpflege – Praxistipps für den Pflegealltag
Mundpflege – Praxistipps für den Pflegealltag

Die kostenlosen Reporte und Ratgeber können Sie per E-Mail an bestellung@zqp.de bestellen oder als PDF-Datei von www.zqp.de herunterladen.

ZQP-Onlineprodukte

Beratung zur Pflege
Datenbank mit Kontaktinformationen von über 4.500 nicht kommerziellen Beratungsangeboten im Kontext Pflege in Deutschland
www.zqp.de/beratungsdatenbank

Gewaltprävention in der Pflege
Onlineportal mit Informationen und Praxishinweisen zum Thema
Gewaltprävention in der Pflege
www.pflege-gewalt.de