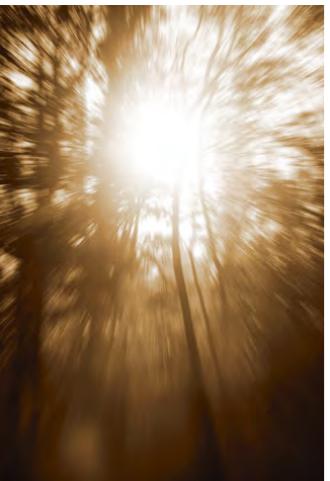


Zentrum für Qualität in der Pflege
Die Stiftung, die Wissen vernetzt.

Stiftungsportrait 2014



Portraitprojekt „Erinnerung“

Das ganze Leben besteht aus Erinnern. Ohne Erinnerung ist eine persönliche Identität nicht möglich. Oder wie der renommierte Gedächtnisforscher und Psychologe Daniel Schacter von der Harvard University formulierte: „Wir sind Erinnerung.“ Das aktuelle Fotokonzept im vorliegenden Stiftungsportrait beschäftigt sich mit den unterschiedlichen Aspekten von Erinnerungen. Die Idee dazu wurde gemeinsam von der bundesweit bekannten Fotokünstlerin Laurence Chaperon und der Stiftung Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) entwickelt. Anstoß für die Portraitserie gab der inhaltliche Schwerpunkt des Stiftungsjahres 2014 zum Thema Demenz. Im Vordergrund des Fotokunstprojekts steht der Gedanke, Portraits von Persönlichkeiten der Zeitgeschichte mit deren Gedanken zum Thema „Erinnerung“ zu kombinieren und damit ganz allgemein die Bedeutung der „Krankheit des Vergessens“ ins öffentliche Bewusstsein zu rücken. Jede porträtierte Person beschreibt aus ihrer Sicht, was „Erinnerung“ für sie bedeutet. Dabei geht es nicht um die schönste Kindheitserinnerung, sondern vielmehr um die Fragen, wo und wie Erinnerungen sie prägten, welchen Wert Erinnerungen haben, aber auch welche Probleme das Verlieren der eigenen Erinnerung für sie bedeutet.

Gezeigt werden zunächst fünf Portraitfotografien und Texte, darunter die des Altbundespräsidenten Christian Wulff sowie der Bundesverteidigungsministerin Ursula von der Leyen. Die vorliegenden Bilder sind der Beginn einer medienübergreifenden Kampagne: 2015 werden weitere Portraits und „Erinnerungstexte“ prominenter Persönlichkeiten auf einer eigens für das Projekt eingerichteten Internetseite präsentiert und darüber hinaus im Rahmen eines Buchs der Öffentlichkeit vorgestellt.

Stiftungsportrait 2014

Einleitung

- 4 Vorwort des Stiftungsrats
- 5 Vorwort des Vorstands

Die Stiftung

- 8 Vorstellung der Stiftung
- 9 Stiftungsarbeit
- 10 Übersicht zur Projektarbeit
- 11 Inhaltliche Schwerpunkte 2014

Projekte und Studien

- 14 Projekte: Bedürfnisorientierung
- 15 Schwerpunktthema 2014: Demenz
- 16 „Demenz macht mir große Angst“: Ergebnisse einer ZQP-Umfrage
- 17 Angstbilder nützen niemandem. Von Prof. Dr. Hermann Brandenburg
- 18 Demenzkranke stärker in den Alltag einbinden. Experteninterview mit Staatssekretär Karl-Josef Laumann
- 20 „Pflege kontrovers“: Inklusion von Menschen mit Demenz
- 21 Verantwortung für Demenzkranke übernehmen. Von Elisabeth Scharfenberg, MdB
- 22 Rechtzeitig für Entlastung sorgen. Im Gespräch: Sabine Jansen und Ehrentraut Novotny
- 26 Projekte: Qualität
- 28 Projekte: Pflegeberatung
- 30 Projekte: Prävention



ZQP im Dialog

- 34 Das ZQP im Dialog
- 35 Neues Onlineportal zu Gewaltprävention in der Pflege
- 38 Zu den Abbildungen: Projekt „Erinnerung“
- 39 Kontakt und Impressum

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

angesichts der enormen Herausforderungen, die Demenzerkrankungen für die betroffenen Menschen und unsere Gesellschaft mit sich bringen, macht das Thema Demenz vielen in unserem Land Angst. Ein Drittel der Bundesbürger äußerte in einer repräsentativen ZQP-Studie sogar den Wunsch, mit der Diagnose Demenz nicht mehr weiterleben zu wollen. Trotz der bereits heute geleisteten engagierten Arbeit vieler Akteure benötigen wir zukünftig daher eine verstärkte, realistische Aufklärung zum Krankheitsbild. Das Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) hat sich dieser Aufgabe gestellt und das Thema Demenz in den Mittelpunkt seiner diesjährigen Stiftungsarbeit gerückt.

Allein in Deutschland leben derzeit mehr als 1,4 Millionen Menschen mit dieser Krankheit, und die Zahl der Betroffenen wird weiter zunehmen. Eine Heilung ist bisher nicht möglich. Zugleich ist die aktuelle Versorgungslage – dessen sind sich die Experten einig – nicht optimal.

Dass sich die Versorgungssituation verbessert, daran arbeitet auch das ZQP – in vielen seiner aktuellen Projekte, Studien und Aufklärungsinitiativen. Weil die meisten Demenzkranken in ihrer häuslichen Umgebung von Familienangehörigen gepflegt werden, liegt ein besonderer Fokus unserer Arbeit auf der familialen Pflege und der Situation der Pflegenden. Dazu beizutragen, dass pflegende Angehörige entlastet und unterstützt werden, um beispielsweise ihre Erwerbstätigkeit und ihr Leben mit der Pflegesituation vereinbaren zu können, ist ein ganz wesentliches Stiftungsziel der kommenden Jahre. Denn die Pflege eines demenziakranken Menschen bedeutet eine enorme, gerade auch emotionale Belastung für die Angehörigen, die neben der Versorgung auch die Persönlichkeitsveränderung eines geliebten Menschen bewältigen müssen. Und nicht selten führt die Pflege bei Angehörigen zur Überlastung, zum Empfinden von Selbstaufopferung, zu Hilflosigkeit, Einsamkeit und Depression.

Daneben hat die Stiftung im Verlauf des Jahres einen weiteren wichtigen Aspekt im öffentlichen Diskurs angestoßen: die Inklusion von Menschen mit Demenz. Das ZQP hatte dazu im Mai Experten zu einem Themenabend in die Geschäftsstelle eingeladen. Die einhellige Meinung auf dem Podium und im Publikum war: Wir müssen den an Demenz erkrankten Menschen ermöglichen, weitestgehend aktiv am gesellschaftlichen Leben teilhaben zu können. Zu häufig „verschwinden“ sie aus dem gesellschaftlichen Umfeld, zu oft verengt sich der Lebensraum demenziell Erkrankter auf



den unmittelbaren und vertrauten Wohnraum. Gerade vor dem Hintergrund der steigenden Zahl müssen wir uns viel stärker als bisher mit den Möglichkeiten beschäftigen, dieses „Verschwinden“ aufzuhalten. Es muss um die Frage gehen, wie Menschen mit Demenz selbstverständlicher Teil der Gesellschaft bleiben, wie sie weiter teilnehmen und teilhaben können.

Das im Herbst verabschiedete Pflegestärkungsgesetz ist ein erster wichtiger Reformschritt, um demenziell erkrankte Menschen und ihre pflegenden Angehörigen in unserem Land zu entlasten. Weitere Schritte müssen folgen. Das ZQP will mit seiner Arbeit dazu beitragen, dass künftig jeder pflegebedürftige Mensch seinen individuellen Bedürfnissen entsprechend versorgt wird.

Angesichts des großartigen Zuspruchs und der vielen kreativen Initiativen schaue ich mit großer Zuversicht auf die nächsten Jahre der Stiftungsarbeit. Den vielen Unterstützern unserer Stiftungsziele gilt daher mein persönlicher Dank. Mit ihrer Hilfe und ihrem Engagement werden wir die zukünftigen Herausforderungen gemeinsam meistern.

Christa Stewens
Staatsministerin a.D.,
Vorsitzende des Stiftungsrats des ZQP

Liebe Leserinnen und Leser, liebe Freunde des ZQP,

das Thema Pflege stand in den zurückliegenden Monaten besonders im Fokus der öffentlichen Aufmerksamkeit. Im Herbst 2014 verabschiedete der Deutsche Bundestag den ersten Teil des Pflegestärkungsgesetzes, zudem wurden Regelungen zur besseren Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf beschlossen. Mit diesen Reformen werden pflegebedürftige Menschen und ihre pflegenden Angehörigen entlastet. Ein erster wichtiger Schritt in die richtige Richtung – die Wirkung der Maßnahmen allerdings muss im Blick bleiben. Zudem warten 2015 weitere dringende Aufgaben wie die lange vorbereitete Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs, der Ausbau palliativer Versorgungsstrukturen in Deutschland oder die dringend notwendige Umsetzung von inhaltlichen und methodischen Weiterentwicklungen der Pflegequalität und -sicherheit.

Der demografische Wandel macht Pflegebedürftigkeit zum Alltag von immer mehr Menschen. Er fordert damit unsere soziale Gemeinschaft in ihrem Selbstverständnis wie vermutlich keine andere gesellschaftliche Entwicklung. Eine „Gesellschaft des langen Lebens“ bedeutet aber auch: Immer mehr Menschen können immer länger in vergleichsweise guter Gesundheit leben und ihre gewonnenen Jahre auch gestalten. Pflege und Pflegebedürftigkeit vor allem im hohen Alter sind hierbei ein Lebensrisiko, mit dem wir lernen müssen umzugehen. Die konstruktive Auseinandersetzung damit muss noch stärker in den Mittelpunkt der öffentlichen Debatten rücken und eine sinnvolle innere Verfasstheit für diese Lebensphase entwickelt werden.

Das ZQP hat hierzu im vergangenen Jahr mit seinen Projekten und Veranstaltungen vielfältige Beiträge geleistet. Vor allem auch der Ausbau unserer Themenratgeberreihe trägt dazu bei, pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen zu unterstützen, ihre herausfordernde Lebenssituation bewältigen zu können. Wir folgen hierbei der Überzeugung, dass Wissensvermittlung, Information und Beratung unabdingbare Grundlagen für eine gute Pflege sind.

Auch unser im Sommer veröffentlichtes Internetportal zur Gewaltprävention in der Pflege folgt dieser Überzeugung. Es spricht sowohl Pflegebedürftige als auch informell und professionell Pflegende gleichermaßen an und soll ein Beitrag vor allem zur Enttabuisierung des Themas sein – denn Prävention braucht Bewusstsein. Ein solches Informationsangebot ist in Deutschland bislang einmalig. Bereits in den ersten Monaten hatte das



Portal über 20.000 Besucher. Dies zeigt: Der Informations- und Unterstützungsbedarf ist immens. Auch daher steht das kommende Stiftungsjahr ganz im Zeichen unseres Themen schwerpunkts „Wissensvermittlung und Beratung“. Wir wollen Hilfe und Rat suchende Menschen dabei unterstützen, einen Dialog auf Augenhöhe führen zu können, wenn es darum geht, die Herausforderungen der Lebensphase „Pflegebedürftigkeit“ zu meistern.

Letztendlich sind es Personen aus Politik, Pflegepraxis und Wissenschaft, die mit ihrem Zusammenwirken die Stiftung zu einem besonderen Ort der Begegnung werden lassen. Mit dem vorliegenden Stiftungsportrait möchte ich mich im Namen des ZQP-Vorstands ganz herzlich bei allen bedanken, die uns im vergangenen Jahr unterstützt und zum Erfolg der Stiftung maßgeblich beigetragen haben. Insbesondere gilt mein Dank unserem Stifter, dem Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. und seinen Mitgliedsunternehmen sowie den ehrenamtlich engagierten Mitgliedern in Stiftungsrat, Kuratorium und wissenschaftlichem Beirat.

Auch im neuen Jahr wollen wir gemeinsam mit Ihnen etwas für die pflegebedürftigen Menschen in unserem Land bewegen.

Dr. Ralf Suhr
Vorsitzender des Vorstands des ZQP

In der Vergangenheit hatte ich vor allem die Zukunft im Blick. Frei nach Albert Einstein: „Mehr als die Vergangenheit interessiert mich die Zukunft. Denn in ihr gedenke ich zu leben.“ So rieb ich mich mit klaren Zielen häufig in der Gegenwart auf. Den Blick zurück, vor allem den auf das Persönliche, habe ich eher gemieden. Es gab ja stets genug zu tun.

Nun erkenne ich: Je mehr ich mich bewusst erinnere und reflektiere, je weniger ich mir und anderen nur etwas beweisen will, desto glücklicher werde ich. Ich habe eine Geschichte und die ist ein Teil von mir. So verstehe ich mich. Erinnerung ist eine Kraft, die meinem Leben Halt und Tiefe gibt.

Christian Wulff



Vorstellung der Stiftung

Auftrag des ZQP

Das Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) ist eine gemeinnützige Stiftung. Sie wurde 2009 vom Verband der Privaten Krankenversicherung mit dem Ziel gegründet, die Qualität der Pflege in Deutschland zu verbessern – durch Wissensmanagement, praxisorientierte Forschung und Beratung. Die Stiftung arbeitet hierzu einerseits an einer kritischen Bestandsaufnahme der Methoden und Verfahren der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements in der Pflege. Andererseits werden in den ZQP-Projekten praxistaugliche Konzepte für eine qualitativ hochwertige und an den individuellen Bedürfnissen ausgerichtete Versorgung pflegebedürftiger Menschen entwickelt. Die in Berlin ansässige Stiftung ist bundesweit tätig.

Knüpfen eines starken Netzwerks

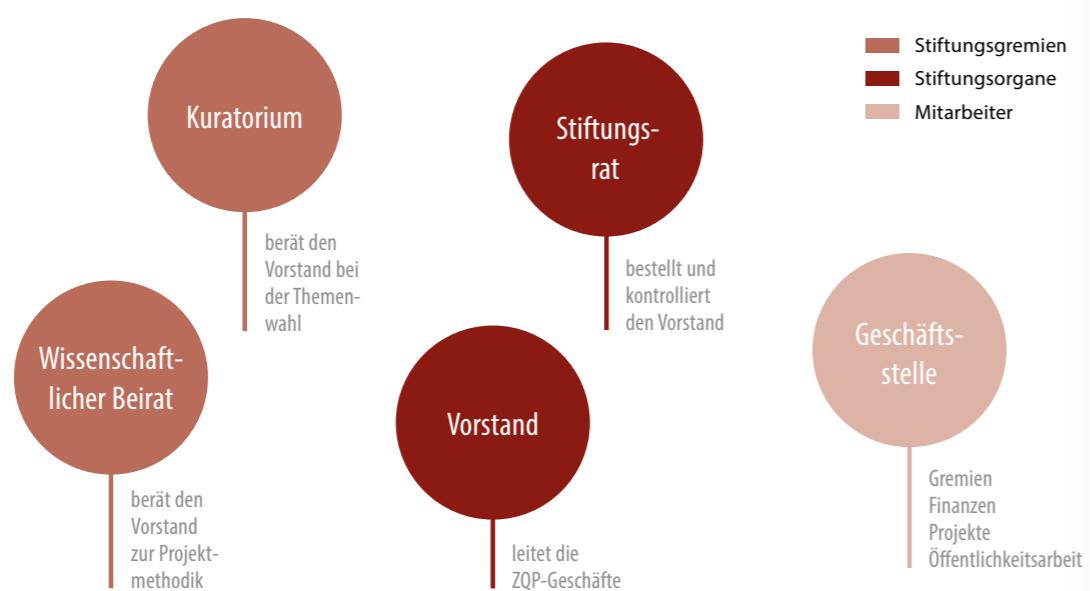
Das ZQP ist die Stiftung, die Wissen vernetzt. Denn: Die komplexen Fragestellungen rund um die gute Versorgung älterer pflegebedürftiger Menschen können am besten interdisziplinär beantwortet werden. Das ZQP baut daher in seinen Gremien sowie bei seinen Partnern in der Fachszene und in der Wissenschaft auf ein starkes multiprofessionelles Netzwerk. Durch dieses ermöglicht die Stiftung den Wissenstransfer – sowohl zwischen den Akteuren in der Pflege als auch zwischen Theorie und Praxis. Die internationalen Kontakte des ZQP geben der Diskussion in Deutschland wichtige Impulse.

Leitbild der Stiftung

Das ZQP ist als gemeinnützige Stiftung dem Allgemeinwohl verpflichtet. Sein Handeln folgt hohen ethischen Maßstäben. Diese sind geprägt von Respekt für die Leistung anderer sowie von Verantwortung für die Ressourcen der Stiftung und die Qualität der Stiftungsarbeit. Das ZQP bekennt sich hierin zu den „Grundsätzen guter Stiftungspraxis“ des Bundesverbands Deutscher Stiftungen. Es handelt unabhängig von Einzelinteressen immer sach- und lösungsorientiert. Es arbeitet berufs- und fachübergreifend und ist parteipolitisch ungebunden.

Die Stiftung macht ihr Stiftungshandeln transparent und stellt Fachkreisen sowie der interessierten Öffentlichkeit alle Ergebnisse der Stiftungsarbeit kostenfrei zur Verfügung. Denn: Das ZQP möchte mit seiner Arbeit die Diskussion um gute Pflege mitgestalten – und zwar öffentlich.

Stiftungsaufbau und Organisation



Stiftungsarbeit

Wissensmanagement

Das ZQP trägt vorhandenes Wissen für eine gute Pflege strukturiert zusammen. Auf ihrer Internetplattform (www.zqp.de) baut die Stiftung ein umfassendes, für verschiedene Akteure relevantes und qualitätsgesichertes Online-Rechercheportal auf. Zugleich identifiziert das ZQP durch seine Analysen bestehende Wissenslücken, um diese durch gezielt initiierte Forschungsprojekte schließen zu können.

Forschung

Das ZQP forscht für gute Qualität. Die wissenschaftliche Arbeit findet hierbei nicht im Elfenbeinturm statt – die Stiftung will etwas für die Menschen bewegen. Konkret heißt das: Durch strenge Praxisorientierung soll die wissenschaftsbasierte Arbeit des ZQP die Versorgungsrealität pflege- und hilfebedürftiger Menschen verbessern. Die Mitarbeiter der Stiftung konzipieren hierzu Studien und begleiten diese bei der Umsetzung. Falls Spezialwissen benötigt wird, vergibt das ZQP auch Aufträge an externe wissenschaftliche Institute oder arbeitet mit anderen Organisationen zusammen.

Beratung

Für die Stiftung ist neben der Analyse und Strukturierung vorhandener Erkenntnisse vor allem deren Nutzbarmachung wichtiger Bestandteil ihrer Arbeit. Das ZQP ist hierbei überzeugt: Zur Verbesserung der Pflege muss relevantes Wissen dort gezielt bereitgestellt werden, wo es zur Fundierung von Entscheidungen benötigt wird – in der Fachszene, der Politik und der breiten Öffentlichkeit. In diesem Sinne versteht sich das ZQP als unabhängiger Berater zu Fragen der Pflege und Versorgung.

Vorstand, hinten, v. l.:
Dr. Ralf Suhr (Vorsitz),
Dr. Christoph Helmich,
Andreas Besche (Stellvertreter),
Stiftungsrat, vorne, v. l.:
Sabine Jansen (Stellvertreterin), **Christa Stewens** (Vorsitzende)

Übersicht zur Projektarbeit

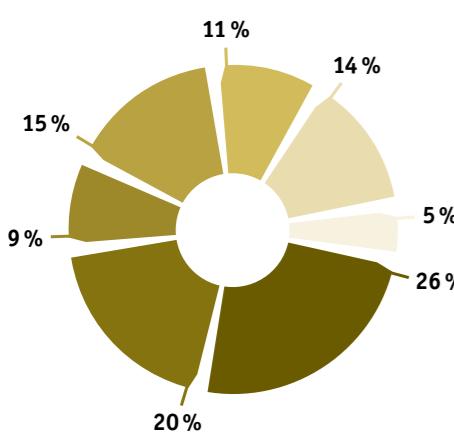
Zur Sicherung einer nachhaltigen Stiftungsarbeit hat das ZQP unterschiedliche Programmbe-reiche mit jeweils mehreren Programmlinien etabliert. Diese ermöglichen eine Bearbeitung der verschiedenen, zur Beantwortung komplexer Fragestellungen relevanten Teilespekte in überschaubaren Projekten. Auch inhaltlich setzt die Stiftung Schwerpunkte: auf die Fragen nach der Qualität von Pflege, auf eine stärkere Bedürfnisorientierung – und damit die Möglichkeit zur Steigerung der Lebensqualität bei der Versorgung älterer pflegebedürftiger Menschen –, auf die Pflegeberatung als deren Voraussetzung sowie auf Fragen der Prävention im Kontext der Pflege.

Qualität

Das ZQP will die Versorgung pflegebedürftiger Menschen verbessern – durch innovative Impulse zur Weiterentwicklung der Pflegequalität. Die Stiftung erforscht hierzu bestehende Defizite und Versorgungslücken und schafft damit auch einen Ausgangspunkt zur Beurteilung der Wirksamkeit neuer Versorgungskonzepte. Zugleich arbeitet das ZQP an der evidenzbasierten Weiterentwicklung der Instrumente und Konzepte zur Qualitätsmessung und Qualitätssicherung. Hierbei orientiert sich die Stiftung vor allem an international anerkannten wissenschaftlichen Methoden. Das ZQP leistet hierin einen Beitrag zur Entwicklung der Qualitätswissenschaften in Deutschland sowie zur Wissenschaftsbasisierung der pflegerischen Versorgungspraxis.

Bedürfnisorientierung

Die Welt wird bunter und vielfältiger. Dies stellt auch die Pflege vor neue Herausforderungen. Denn Menschen mit hoher Qualität zu versorgen, bedeutet, vor allem auch deren Lebensgewohnheiten trotz Pflegebedürftigkeit zu erhalten. Dafür ist die Berücksichtigung persönlicher Bedürfnisse zentraler Qualitätsparameter. In seinen Projekten forscht das ZQP zur Zielgruppenspezifität von Versorgungsangeboten und zur Vielfalt der Rahmenbedingungen guter Versorgung. Das ZQP leistet damit einen wichtigen Beitrag für mehr Diversität und Bedürfnisorientierung in der Pflege und für mehr Lebensqualität pflegebedürftiger Menschen.



Projektformen 2014

Zur Beantwortung wissenschaftlicher Fragestellungen wählt das ZQP unterschiedliche Projektformen. Im Fokus der Arbeit stehen quantitative Formate.

Pflegeberatung

Das ZQP will die Lebenssituation von pflege- und hilfebedürftigen Menschen verbessern – gerade dort, wo die meisten Menschen mit Pflegebedarf leben und gepflegt werden wollen: im eigenen Zuhause. Die Stiftung ist hierbei überzeugt: In der häuslichen Pflege ist Beratung der Schlüssel zu einer guten Versorgung. Mit seiner Arbeit entwickelt und sichert das ZQP die Qualität der Beratung in der Pflege.

Prävention

Der Erhalt von Selbstständigkeit ist zentrale Aufgabe guter Pflege. Daher forscht das ZQP zu den Ursachen von Pflegebedürftigkeit. Neben der Untersuchung von Praktikabilität und Wirksamkeit innovativer Präventionsansätze erprobt die Stiftung hierbei zur Hebung vorhandener Präventionspotenziale auch Maßnahmen zur Gesunderhaltung Hochaltriger. Ganz zentral beschäftigt sich das ZQP mit Fragestellungen zur Prävention von Gewalt – zum Schutz der Würde und der autonomen Lebenswelt pflegebedürftiger Menschen. Das ZQP leistet damit einen breiten Beitrag zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit und deren vielfältigen Folgen.

Inhaltliche Schwerpunkte 2014

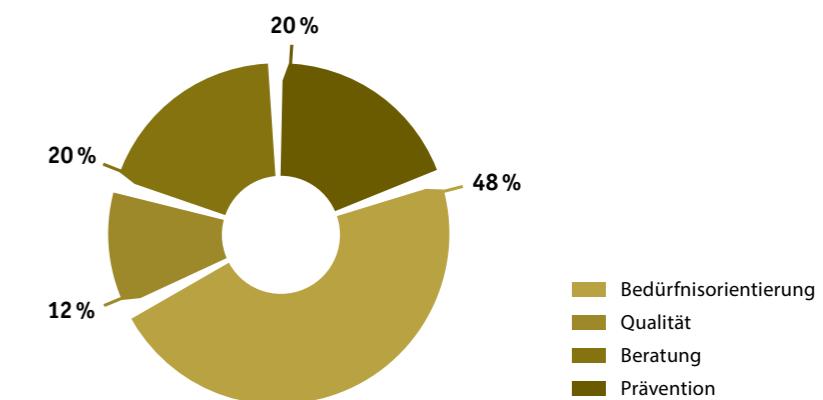
Themenfelder

Im Rahmen seiner Projektarbeit setzt das ZQP auf vier inhaltliche Schwerpunkte. Hierbei geht es insbesondere um die Bearbeitung von Fragen zur Weiterentwicklung der Instrumente und Konzepte zur Qualitätsmessung und -sicherung, einer Orientierung an der Lebensqualität pflege- und hilfebedürftiger Menschen und damit einer stärkeren Bedürfnisausrichtung in deren Versorgung sowie um Fragen zur Prävention im Kontext Pflege. Im wissenschaftlichen Fokus steht zudem die Qualitätssicherung und Weiterentwicklung der Pflegeberatung in Deutschland. Knapp die Hälfte aller laufenden Projekte hatte 2014 einen besonderen Fokus auf das Thema Demenz. Diese sind unterhalb der Felder aufgelistet.



Themengewichtung

Der Schwerpunkt der ZQP-Arbeit liegt auf Projekten zur Lebensqualitätssteigerung und Bedürfnisorientierung hilfs- und pflegebedürftiger Menschen. Die Abbildung zeigt die Themengewichtung 2014 nach Mittel- und Personalaufwand sowie der Anzahl der einzelnen Projekte im jeweiligen Themenbereich.



Erinnerungen sind für uns etwas sehr Kostbares, ein Schatz, den wir zeitlebens hüten. Erinnerungen an unsere Kindheit, die Familie, die Freunde, alle beruflichen und privaten Höhen und Tiefen, durch die wir durch die Jahre gehen. Diese Eindrücke zu verlieren, erschien auch mir immer als eines der größten Unglücke, die einem Menschen zustoßen können. Auch deswegen traf uns vor bald zehn Jahren die Diagnose „Alzheimer“ für meinen Vater wie ein Schock. Dieser Mann, der immer mit dem Kopf gearbeitet und Großes geleistet hatte, wird sein Erinnerungsvermögen verlieren. Die Übergangsphase ist entsprechend schmerhaft gewesen. Eines Tages aber sagte mein Vater: „Ich habe keinen Alzheimer, mir geht es gut. Das Einzige, was ich nicht mehr kann, sind die Namen der Tiere und der Orte.“

Inzwischen ist sein Verständnis für das Wort Alzheimer völlig verschwunden. Die Krankheit ist darüber weggeglitten und hat ihm – zusammen mit den meisten Erinnerungen an sein Leben – das Entsetzen über die Krankheit genommen. Auch der Schmerz über den frühen Tod meiner Mutter ist gelindert. Er hatte sie über alles geliebt. Je weiter der Alzheimer fortschritt, desto weniger trauerte er. Heute muss ich sagen, er lebt im Jetzt und ist in seiner kleinen Welt glücklich. Erinnerungen sind für ihn mehr Gefühle als konkrete Begebenheiten aus dem Gedächtnis. Ich denke heute: Ich wünsche mir nicht dasselbe Schicksal – aber wichtiger, als die konkreten Erinnerungen zu behalten, ist, die Halt gebenden Beziehungen zu anderen zu bewahren.

Ursula von der Leyen





Bedürfnisorientierung

Bei Fragen einer guten Versorgung werden die Berücksichtigung persönlicher Bedürfnisse und die Ausrichtung an der individuellen Lebensqualität immer stärker zu zentralen Qualitätsparametern. Aktuell stellt das ZQP diesen Themenbereich in verschiedenen Projekten in den Mittelpunkt seiner Forschungsarbeit.

Türkeistämmige Migrantinnen und Migranten

Unsere Gesellschaft kommt in die Jahre – und mit ihr auch die Migrantinnen und Migranten in Deutschland. Doch welche individuellen Vorstellungen und Erwartungen haben diese Menschen im Hinblick auf Alter und Pflege? Wie ist der Wissensstand um die Angebote des deutschen Gesundheitssystems? Welche Leistungen werden genutzt und welche Gründe existieren für eine Nichtinanspruchnahme von Versorgungsangeboten? Aktuell fehlt es an Daten, um die Pflegesituation älterer Migrantinnen und Migranten einzuschätzen und eine entsprechend bedürfnisgerechte Pflege und Versorgung anzubieten. Aufbauend auf zwei bereits durchgeführten Studien wird im Rahmen eines abschließenden Studienteils eine Totalerhebung ambulanter Pflegedienste in Berlin durchgeführt, um so Informationen zur Nachfrage- aber auch Angebotssituation kultursensibler Pflege in Berlin zu erhalten.

Genderbedürfnisse in der Pflege

„Die Pflege ist weiblich“, sagt man. Nicht nur die Pflegearbeit wird größtenteils von Frauen übernommen, auch die Mehrheit der Pflegeheimbewohner ist weiblich. Wie aber steht es um die besonderen Angebote der geschlechtsspezifischen Alltagsgestaltung? Gerade über die Bedürfnisse und das Erleben männlicher Bewohner ist wenig bekannt. Das ZQP-Projekt hat zum Ziel, Erkenntnisse über Bedarf, Möglichkeiten und Umsetzungsstand einer geschlechtersensiblen Pflege in stationären Pflegeeinrichtungen zu erlangen. Mittels einer umfassenden Literaturrecherche und einer quantitativen Befragung sollen Erkenntnisse, Notwendigkeit und Umsetzungsstand solcher Angebote gewonnen werden. Denn eine an den individuellen Vorstellungen der Menschen orientierte Pflege erfordert unter anderem Sensibilität für geschlechtsspezifische Bedürfnisse.

Palliation

Palliativversorgung ist ein interdisziplinärer Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und ihren Familien, die mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung konfrontiert sind – unter anderem durch Lindern von Schmerzen sowie anderer Beschwerden physischer und psychischer Art. Verglichen mit jüngeren Menschen haben jedoch insbesondere chronisch und oft mehrfach erkrankte ältere Menschen nur einen unzureichenden Zugang zu dieser Unterstützungsform, weil ihre Bedarfe nicht richtig oder gar nicht erkannt werden. Ziel des ZQP ist es daher, im Rahmen des Projekts die Bedürfnisse hochaltriger Pflegebedürftiger sowie ihrer Angehöriger am Lebensende und in der Sterbephase zu erfassen, um so zu wirksameren Versorgungskonzepten beitragen zu können.

In Kooperation mit:
Institut für Gerontologische Forschung e. V.
Laufzeit:
Oktober 2012 bis November 2015

In Kooperation mit:
Charité, Institut für Medizinische Soziologie
Laufzeit:
Dezember 2013 bis Dezember 2016

Demenz: mehr als nur Vergesslichkeit

Etwa 1,4 Millionen Menschen sind aktuell an Demenz erkrankt, Prognosen sprechen von knapp 3 Millionen Betroffenen im Jahr 2050. Schon heute gehört Demenz zu den häufigsten Gründen für den Einzug in ein Pflegeheim. Dabei ist die Versorgungssituation zurzeit alles andere als optimal: Noch erhalten Betroffene zu selten eine ärztliche Demenzdiagnose und damit die Möglichkeit einer leitliniengerechten Behandlung. Denn Demenz ist kein normaler Alterungsprozess und ist in jedem Fall behandlungsbedürftig. Für das ZQP Gründe genug, den inhaltlichen Schwerpunkt des Stiftungsjahres 2014 auf das Thema Demenz zu legen.

Demenz ist mehr als nur Vergesslichkeit. Der bekannte Satz der ersten Alzheimer-Patientin, Auguste Deter, die im Jahr 1901 in der Praxis von Alois Alzheimer erschien, beschreibt es treffend: „Ich habe mich sozusagen selbst verloren.“ Denn Demenz bezeichnet neben einer massiven Gedächtnissstörung auch den Abbau geistiger, emotionaler und sozialer Fähigkeiten. Der größte Risikofaktor für eine Erkrankung ist hierbei das Alter. Neben der räumlichen und zeitlichen Orientierung verlieren betroffene Menschen zunehmend auch ihre Sprache – eine Entwicklung, die in ihrem gesamten Ausmaß oftmals als „Verlust der Persönlichkeit“ wahrgenommen wird. Demenzerkrankungen haben organische Ursachen und Alzheimer ist mit knapp 60 Prozent die häufigste zugrunde liegende Erkrankung. Ursächlich für die Symptome der Krankheit ist der Abbau von Nervenzellen im Gehirn, der bereits viele Jahre vor dem Auftreten erster klinischer Anzeichen beginnt.

Als typisch für die Alzheimer-Erkrankung im Speziellen gelten nach wie vor die von Alois Alzheimer im Jahre 1906 beschriebenen Eiweißablagerungen im Gehirn erkrankter Menschen. Die genauen Zusammenhänge zwischen dem Zellsterben und den strukturellen Aufälligkeiten sind jedoch trotz intensiver Forschung und wichtiger Erkenntnisse noch nicht vollständig aufgeklärt. Obwohl aktuell keine Wirkstoffe existieren, die die Krankheit heilen könnten, gibt es eine Reihe verfügbarer Medikamente, die den Verlauf der Krankheit verzögern bzw. für eine Zeit stabilisieren können. Besonders nichtmedikamentösen Behandlungsmethoden kommt daher aktuell in der Therapie von Alzheimer-Patienten eine wichtige Rolle zu, um die Lebensqualität zu verbessern und Verhaltensstörungen zu mindern. Dazu gehören unter anderem bestimmte Formen der Verhaltenstherapie oder auch körperliche Aktivität. Im Rahmen eines kognitiven Trainings finden zum Beispiel kleine Wortspiele oder Denkaufgaben Anwendung und auch Musik- und Kunsttherapie können in allen Stadien der Erkrankung positive Effekte zeigen. So kann besonders Musik oftmals ein wertvoller Zugang sein, um Menschen trotz partiell oder komplettem Verlust der Sprache zu erreichen.

Schon heute ist klar, dass mit zunehmender Lebenserwartung die Zahl der an Demenz erkrankten Menschen zukünftig weiter steigen wird. Somit wird unsere Gesellschaft lernen müssen, mit Demenz zu leben. Um diesen zukünftigen Herausforderungen einer Gesellschaft des langen Lebens zu begegnen, sind vielfältige

und innovative Ansätze auch weit über finanzielle Leistungen und gesetzliche Regelungen hinaus notwendig. Das ZQP wollte daher im Rahmen seines Themenjahres 2014 einen Beitrag dazu leisten, durch Information und Aufklärung bestehende Ängste innerhalb der Gesellschaft abzubauen und die Versorgung der rasch wachsenden Bevölkerungsgruppe demenziell erkrankter Menschen durch die wissenschaftliche Projektarbeit zu verbessern. Ein Hauptaugenmerk der Stiftungsarbeit lag hierbei auch auf Aspekten der Entlastung pflegender Angehöriger. Unter anderem hat das ZQP seine Themenratgeberreihe ausgebaut und einen Ratgeber zur Wohnraumberatung für demenziell erkrankte Menschen entwickelt. Dieser wird Mitte 2015 erscheinen.

Gesellschaftliches Umdenken, staatliches, kommunales sowie bürgerschaftliches Engagement – all dies trägt aus Sicht der Stiftung dazu bei, dass ein lange Zeit bevormundender Umgang mit demenziell erkrankten Menschen von einem inklusiven Ansatz abgelöst werden kann.

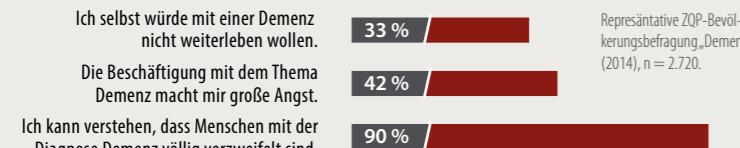
- „Demenz macht mir große Angst“
Ergebnisse einer ZQP-Umfrage S. 16
- **Angstbilder nützen niemandem**
von Prof. Dr. Hermann Brandenburg S. 17
- **Experteninterview mit Staatssekretär**
Karl-Josef Laumann, Patientenbeauftragter S. 18
- **Eindrücke der Veranstaltung „Pflege kontrovers“**
zum Thema Inklusion von Menschen mit Demenz S. 20
- **Verantwortung für Demenzkranke übernehmen**
von Elisabeth Scharfenberg, MdB S. 21
- **Rechtzeitig für Entlastung sorgen**
Im Gespräch: Sabine Jansen und Edeltraut Novotny S. 22

„Die Beschäftigung mit dem Thema Demenz macht mir große Angst“

Demenz stellt unsere Gesellschaft sowie die weltweiten Gesundheitssysteme vor eine große Herausforderung. Doch welches Wissen und welche Einstellungen zu der Krankheit bestehen in der deutschen Bevölkerung? Was sind die größten Herausforderungen für Angehörige, die demenziell erkrankte Menschen zu Hause betreuen und welche Möglichkeiten der Entlastung und Unterstützung wünschen sie sich? Einen Einblick gibt eine repräsentative Umfrage, die im Auftrag des ZQP im Frühjahr 2014 durchgeführt wurde.

In der Gesellschaft wird Demenz überwiegend als schwerwiegende Krankheit wahrgenommen. So zeigen knapp 90 Prozent der Befragten Verständnis dafür, dass Menschen mit der Diagnose Demenz völlig verzweifelt sind. Zudem löst allein das Thema Demenz bei vielen Bundesbürgern große Ängste aus (42 Prozent).

„Ich stimme den folgenden Aussagen voll und ganz/ehr zu.“ (Mehrfachnennungen möglich)



„Welche der folgenden Aspekte sind Ihrer Meinung nach am wichtigsten, um Angehörige bei der Pflege eines Demenzkranken zu entlasten?“ (Mehrfachnennungen möglich)



Die Pflege demenziell erkrankter Menschen ist oftmals mit besonderen Herausforderungen verbunden. So brauchen die erkrankten Menschen nicht nur intensive Begleitung und Unterstützung – auch emotionale Aspekte spielen in diesem Zusammenhang eine große Rolle. Von den Befragten, die bereits einen Demenzkranken gepflegt haben oder dies aktuell tun, gibt die überwiegende Mehrheit (83 Prozent) an, die Pflege als belastend zu empfinden.

Der „Verlust der Persönlichkeit des vertrauten und geliebten Menschen“ wird hierbei von 61 Prozent als größte Herausforderung empfunden. Krankheitsbedingte körperliche Einschränkungen werden in diesem Zusammenhang eher zweitrangig genannt. Auch aggressives oder unnachgiebiges Verhalten wird von knapp der Hälfte der Interviewten als sehr belastend wahrgenommen.

Diese Aspekte verdeutlichen die besonderen Herausforderungen einer bedürfnisorientierten Versorgung von Menschen mit Demenz sowie die bestehende Dringlichkeit, diese weiter auszubauen und zu verbessern. Dazu gehören auch konkrete Maßnahmen der Unterstützung und Entlastung pflegender Angehöriger – eine wichtige Aufgabe, die so auch von großen Teilen der Gesellschaft erkannt wird. So sprechen sich 70 Prozent der Befragten dafür aus, dass mehr Geld zur Entlastung pflegender Angehöriger von demenziell Erkrankten bereitgestellt werden sollte. Doch welche Angebote und Maßnahmen bieten Betroffenen und ihren Angehörigen in dieser Situation wirksame Entlastung und Hilfe?

Die Mehrheit der befragten Personen mit Pflegeerfahrung nennt hier konkrete Angebote der medizinisch-pflegerischen Unterstützung (65 Prozent) oder auch die zeitweise Übernahme der Pflegesituation, zum Beispiel durch eine Verhinderungspflege (65 Prozent). Neben den direkt die Pflegesituation betreffenden Entlastungsangeboten werden auch Angebote wie Schulung und Beratung für pflegende Angehörige, mehr Entlastung am Arbeitsplatz durch den Arbeitgeber sowie Informationen der Pflegeberatung als wichtig und hilfreich erachtet. Dies zeigt, welche Potenziale auch in diesem Bereich in der Vermittlung von Wissen und Kompetenzen liegen.

Dies sind zentrale Aspekte, die im neuen Pflegestärkungsgesetz auch Berücksichtigung gefunden haben, aber nach Auffassung des ZQP auch weiterhin im Fokus der Diskussionen um eine Weiterentwicklung der Pflege- und Versorgungsqualität stehen müssen. Denn bestehende Entlastungsangebote können entscheidend zur Qualität in der häuslichen Pflege beitragen, wenn sie noch stärker als bisher an den Bedürfnissen der pflegenden Angehörigen ausgerichtet werden.

Den umfassenden Ergebnisband zur Umfrage finden Sie als kostenfreien Download unter www.zqp.de.

Angstbilder nützen niemandem

Prof. Dr. Hermann Brandenburg,
Redner bei „Pflege kontrovers“ im Mai 2014

Die Lebensqualität und Teilhabe von Menschen mit Demenz sowie die ihrer Angehörigen hängen neben den strukturellen Rahmenbedingungen auch davon ab, wie Demenz in der Gesellschaft wahrgenommen wird. Das gesellschaftliche Bewusstsein für Demenz prägt in besonderem Maße auch den Umgang mit betroffenen Menschen. Aktuell wird in der öffentlichen Berichterstattung jedoch zunehmend ein „Demenz-Horrorbild“ inszeniert, das nicht nur Betroffene und ihre Familien verängstigt. Mit

Blick auf die künftig stark steigende Zahl von Menschen mit Demenz kommt dem Abbau der damit verbundenen Angstbilder eine zentrale gesellschaftspolitische Aufgabe zu. Dabei gilt es, bestehende Maßnahmen zur Information und Aufklärung der Bürgergesellschaft zu verstärken und hierbei nicht nur diejenigen Gruppen im Blick zu haben, die sich professionell mit dem Thema Demenz beschäftigen. Auch die vorherrschende biomedizinisch geprägte Sichtweise auf Demenz muss relativiert werden, damit Demenz nicht ausschließlich als medizinisch-pflegerische Herausforderung, sondern verstärkt auch unter sozialen Aspekten wahrgenommen wird. Die Notwendigkeit der Medizin ist unbestritten – sie darf jedoch nicht als Leitwissenschaft einer gesellschaftlichen Verantwortung zuständig gemacht werden.

Ziel ist die Idee einer sorgenden Gesellschaft, die die Inklusion von Menschen mit Demenz im Rahmen von gemeinschaftlicher Fürsorge und „Netzen der Freundschaft“ anstrebt.

Doch was kann Inklusion für Menschen mit Demenz bedeuten? Tatsache ist, dass ein Zustand der Vollinklusion nicht existiert und nicht existieren kann, da wir als Individuen immer in bestimmte gesellschaftliche Teilsysteme inkludiert und damit notwendigerweise aus anderen Bereichen exkludiert sind. Allerdings verfügen wir in unserem Leben in der Regel über einen gewissen Grad an Autonomie und Entscheidungsspielraum bei der persönlichen Wahl dieser Teilsysteme. Für Menschen mit Demenz stellt sich die Situation jedoch anders dar: Ihnen fehlen meist sowohl Entscheidungsmöglichkeiten als auch Rückkehroptionen im Hinblick auf die Teilsysteme. Daher sind besonders institutionelle Arrangements, die das Demenzproblem gesellschaftlich „entsorgen“, problematisch und konterkarieren den Inklusionsbegriff.



„Es geht also um eine „Verheißung“, die als Orientierung für ein politisches, sozial-ethisch fundiertes und fachlich akzeptiertes Programm angesehen werden kann.“

Vielmehr gilt es, Inklusion als Wertbegriff zu verstehen, der eine soziale Wirklichkeit anstrebt, die erst noch geschaffen werden muss. Es geht also um eine „Verheißung“, die als Orientierung für ein politisches, sozialethisch fundiertes und fachlich akzeptiertes Programm angesehen werden kann.“

Orientierung für ein politisches, sozialethisch fundiertes und fachlich akzeptiertes Programm angesehen werden kann. Inklusion darf damit auch kein Gegenentwurf zu Schutzzäumen sein. Es geht darum, ein Risikoverständnis zu entwickeln, das Menschenrechtsgefährdungen nach beiden Seiten aufdeckt: Fahrlässigkeit gegenüber schutzbedürftigen Menschen, aber auch deren Bevormundung. So ist es meiner Einschätzung nach notwendig, für eine neue Qualität in der Demenzpolitik einzutreten, die auf die Schaffung eines tolerierenden und ermöglichen Rahmens in der Gesellschaft abzielt.

Damit Inklusion erfolgreich sein kann, braucht sie Wegbereiter. Dazu gehören besonders auch Selbsthilforganisationen, Wohlfahrtsverbände, aber auch ganze Kommunen. Denn im Kern geht es um die Frage, wie wir mit denjenigen Menschen umgehen wollen, die mit den Leistungsanforderungen der heutigen Gesellschaft nicht Schritt halten können.“

Autor: Univ.-Prof. Dr. Hermann Brandenburg, Prodekan der Pflegewissenschaftlichen Fakultät, Lehrstuhl für Gerontologische Pflege.

Forschungsschwerpunkte: Gerontologische Pflege (Fokus auf Lebensqualität bei Menschen mit schwerer Demenz), Versorgung (Fokus auf Pflegeoasen und Demenzdörfer).

Kontaktadresse: Pflegewissenschaftliche Fakultät, Philosophisch-Theologische Hochschule Vallendar, Pallottistr. 3, 56179 Vallendar; www.pthv.de; hbrandenburg@pthv.de.

Demenzkranken stärker in den Alltag einbinden

Karl-Josef Laumann, Patientenbeauftragter der Bundesregierung und Staatssekretär im Bundesministerium für Gesundheit, sieht großen Unterstützungsbedarf bei Familien, die von Demenz betroffen sind. Im Interview erklärt er, inwieweit die aktuelle Pflegereform zur Entlastung beiträgt und welche nächsten Schritte notwendig sind, um die Versorgungssituation von demenziell erkrankten Menschen weiter zu verbessern.

In welchem Zusammenhang ist Ihnen als Politiker die Bedeutung von Demenz das erste Mal bewusst geworden?

Da hat es nicht den einen Moment gegeben. Die Bedeutung der Demenz ist mir in den vergangenen Jahren aber immer bewusster geworden. Sehen Sie: Wir alle leben heutzutage – nicht zuletzt aufgrund des medizinischen Fortschritts – immer länger. Das ist zunächst einmal ein großes Geschenk. Mit höherem Alter steigt jedoch zugleich die Wahrscheinlichkeit, an einer Form von Demenz zu erkranken. Heute betrifft

das bereits 1,4 Millionen Menschen in Deutschland. Bis zum Jahr 2030 wird diese Zahl voraussichtlich auf 2,2 Millionen steigen. Darauf müssen wir uns einstellen.

Pflege wird immer zur gesamtgesellschaftlichen Aufgabe erklärt. Wie muss diese Gesellschaft denn mit der zunehmenden Zahl von Menschen mit Demenz umgehen?

Mir fehlt häufig noch die Normalität im Umgang mit Demenzerkrankten. Bei allen Unterschieden und medizinischen Notwendigkeiten im Einzelfall: Die Betroffenen sind meines Erachtens noch nicht so in unseren Alltag eingebunden, wie ich mir das wünsche. Warum ist es zum Beispiel längst noch nicht überall Normalität, dass auch die 80-jährige Großmutter, die an Alzheimer leidet, an der Geburtstagsfeier in der Nachbarschaft oder an öffentlichen Veranstaltungen wie Musik- oder Theaterabenden teilnimmt? Hier haben wir sicherlich noch Nachholbedarf!

In welchem Bereich besteht aus Ihrer Sicht am meisten Unterstützungsbedarf von Familien, die von Demenz betroffen sind, und was leistet die Pflegereform der Bundesregierung dazu?

Großer Unterstützungsbedarf besteht vor allem darin, dass Demenzerkrankungen überhaupt erst voll umfänglich in der Systematik der sozialen Pflegeversicherung berücksichtigt werden. Bislang ist das nur

mit Sonderregelungen der Fall, weil bei der Schaffung der Pflegeversicherung vor 20 Jahren für den Gesetzgeber Demenzerkrankungen kaum eine Rolle gespielt haben. Wir werden das mit dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff, der bis zum Jahr 2017 umgesetzt wird, ändern. Wir schaffen damit eine vollkommen neue Systematik in der Pflegeversicherung. Für die Betroffenen und ihre Angehörigen wird das ein gewaltiger Fortschritt sein.

Wie wollen Sie die geplante Entlastung der Angehörigen wirksam erreichen?

Die Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes ist der wesentliche, aber nicht der einzige Schritt. Vielmehr haben wir mit dem ersten Pflegestärkungsgesetz, das bereits zum 1. Januar 2015 in Kraft treten wird, ein ganzes Maßnahmenbündel vorgelegt: Fast

alle Leistungen der Pflegeversicherung werden um vier Prozent erhöht. Leistungen wie Kurzzeit-, Verhinderungs-, Tages- und Nachtpflege können zukünftig besser und flexibler kombiniert werden – ganz nach den individuellen Bedürfnissen. Zudem können 100 Euro monatlich für zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen in Anspruch genommen werden. Und: Der Zuschuss für häusliche Umbaumaßnahmen – zum Beispiel für ein barrierefreies Bad – wird von rund 2.600 auf bis zu 4.000 Euro pro Maßnahme erhöht. Das alles sind wichtige Maßnahmen, die schon im nächsten Jahr direkt bei den Pflegebedürftigen und ihren Familien ankommen.

Sie machen sich dafür stark, mehr ehrenamtliche Unterstützung für die Betreuung demenziell Erkrankter zu gewinnen. Welche Aufgaben können diese Helfer übernehmen?

Ehrenamtliche Helfer können die Familien ebenfalls spürbar entlasten. Sie können gemeinsam Bücher oder Zeitungen lesen, Spaziergänge machen, Gesellschaftsspiele spielen oder sogar kochen – natürlich abhängig von den Interessen sowie der geistigen und körperlichen Verfassung des jeweiligen Pflegebedürftigen. Für alle Beteiligten kann dies ein Gewinn sein. Klar ist für mich aber auch: Die ehrenamtlichen Helfer müssen zuvor geschult werden und zertifiziert sein.



„Mir fehlt häufig noch die Normalität im Umgang mit Demenzerkrankten. Die Betroffenen sind meines Erachtens noch nicht so in unseren Alltag eingebunden, wie ich mir das wünsche.“

Wasser, das getrunken wird, oder jedes Haarekämmen dokumentiert werden muss, sind wir weit über das Ziel hinausgeschossen. Mit dem sogenannten „Effizienzsteigerungsmodell der Pflegedokumentation“ haben wir nun eine große Chance, das Pflegepersonal spürbar zu entlasten. Das würde natürlich auch den Pflegebedürftigen zugutekommen.

Ich mache mich dafür stark, dass das Modell flächendeckend umgesetzt wird. Unter anderem führe ich dazu derzeit in ganz Deutschland viele Gespräche mit Vertretern der Medizinischen Dienste der Krankenversicherungen, der Trägerverbände und natürlich mit den Leitungen der einzelnen Heime. Zudem werde ich ein Projektbüro einrichten, das die Umsetzung zielführend begleiten soll. Ich bin zuversichtlich: Wenn es uns innerhalb der nächsten zwei Jahre gelingt, ein Viertel aller Pflegeeinrichtungen in Deutschland für die neue Dokumentationspraxis zu gewinnen, sind wir auf einem guten Weg zu deutlich weniger Bürokratie.

Die Anforderungen in der Pflege wandeln sich – zum Beispiel auch wegen der wachsenden Zahl demenziell erkrankter Menschen. Wie muss hierauf in der Pflegeausbildung reagiert werden?

Die kategorische Trennung der Ausbildung in Kranken-, Alten- und Kinderkrankenpflege ist nicht mehr

zeitgemäß. Natürlich muss eine Fachkraft in der Altenpflege Kenntnisse der Krankenpflege haben wie auch umgekehrt. Beispielsweise braucht ein Demenzerkrankter bei einer Operation mit Vollnarkose eine ganz andere Betreuung als ein 25-Jähriger. Daher spreche ich mich für eine Reform der Ausbildung im Sinne der Generalistik aus: mit einer gemeinsamen Grundausbildung für alle Pflegeberufe und einer darauf folgenden Spezialisierung. Es ist gut, dass sich die Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Krankenhausreform im Grundsatz darauf bereits geeinigt hat und

„Die ausgeuferte Bürokratie in der Pflegedokumentation ist derzeit für das Pflegepersonal der Motivationskiller Nummer eins. Wenn jedes Glas Wasser, das getrunken wird, oder jedes Haarekämmen dokumentiert werden muss, sind wir weit über das Ziel hinausgeschossen.“

Das Pflegepersonal klagt seit Jahren über zu viele Dokumentationsaufgaben. Hand aufs Herz: Hat die Politik überhaupt die Kraft, hier absehbar verbindliche Entlastungen zu schaffen?

Ja, die hat sie. Sie ist dabei allerdings auf das Engagement der Selbstverwaltung und der Pflegeeinrichtungen angewiesen. Die ausgeuferte Bürokratie in der Pflegedokumentation ist derzeit für das Pflegepersonal der Motivationskiller Nummer eins. Wenn jedes Glas

nun über die Details verhandelt.

Zum Abschluss: Demenz bedeutet auch, seine Erinnerungen zu verlieren. Welche Erinnerung in Ihrem Leben ist Ihnen besonders wertvoll?

Ohne all die anderen tollen Erinnerungen schmälern zu wollen, sind mir natürlich gleich drei besonders wertvoll: die an die Geburten meiner Kinder.



„Pflege kontrovers“: Diskussionsabend zum Thema Inklusion und Demenz

Inklusion von Menschen mit Demenz – Vision oder Illusion?
 („Pflege kontrovers“, 19. Mai 2014):
1 v.l.: Elisabeth Scharfenberg, MdB, Andreas Rath, Sabine Jansen, Erwin Rüddel, MdB, Andreas Stopp (Moderator); 2 Dr. Ralf Suhr, Vorstandsvorsitzender ZQP; 3 Prof. Dr. Hermann Brandenburg, Pflegewissenschaftler Hochschule Vallendar; 4 Sabine Jansen; 5 Publikumsfrage einer Zuschauerin; 6 Interview mit Ehrentraut Novotny; 7 Politiker im Gespräch: Erwin Rüddel und Elisabeth Scharfenberg.

Über 120 Gäste besuchten Ende Mai eine weitere Ausgabe von „Pflege kontrovers“. In der ZQP-Geschäftsstelle diskutierten Podiumsgäste aus Pflegepolitik, Wissenschaft und Praxis, wie Inklusion von Menschen mit Demenz gelingen kann, aber auch, welche Grenzen hierbei eventuell bestehen. Ihren Standpunkt dazu verdeutlichten: Sabine Jansen, Geschäftsführerin der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V. und stellvertretende Vorsitzende des ZQP-Stiftungsrats; Andreas Rath, Gerontopsychiatrische Tagespflege „Die Aue“; Erwin Rüddel, MdB, pflegepolitischer Sprecher der CDU; Elisabeth Scharfenberg, MdB, pflege- und altenpolitische Sprecherin, Bündnis 90/Die Grünen; Hans-Josef Vogel, Bürgermeister der Stadt Arnsberg. Darüber hinaus berichtete die an Demenz erkrankte Ehrentraut Novotny im Gespräch mit Moderator Andreas Stopp, wie sie den Alltag mit der Krankheit erlebt. Große Beachtung im Publikum fand zudem der Vortrag von Prof. Dr. Hermann Brandenburg, der sich in seinen Ausführungen kritisch mit dem Inklusionsbegriff und seiner Umsetzung auseinandersetzte. Mehr zum Themenabend erfahren Sie auf dem YouTube-Kanal des ZQP.

Verantwortung für Demenzkranke übernehmen

von Elisabeth Scharfenberg, MdB

Das Thema Demenz blenden wir gern aus, obwohl oder gerade weil die Wahrscheinlichkeit wächst, dass wir eines Tages selbst davon betroffen sind. Das betrifft auch unseren schamhaften Umgang mit Demenzkranke – sie sind nicht sichtbar, nicht in Restaurants, nicht im Supermarkt, nicht im öffentlichen Nahverkehr. Doch hinter verschlossenen Türen werden sie immer mehr, zu Hause, in der Obhut ihrer Angehörigen oder in stationären Einrichtungen.

Eine solche Isolation widerspricht diametral der Würde und dem Selbstbestimmungsrecht des Menschen, das selbstverständlich auch für demenziell erkrankte Menschen gilt. Und sie wird die Versorgung von an Demenz erkrankten Menschen eher verschlechtern als verbessern.

Es müssen ausreichend Mittel zur Verfügung stehen, um demenzkranken Menschen die Versorgung, die pflegerischen und Teilhabeleistungen bieten zu können, die sie benötigen. Dazu brauchen wir sowohl Geld als auch Personal. Deshalb ist die Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs überfällig.

Doch eine neue Definition von Pflege allein wird nicht ausreichen. Wir brauchen ein grundlegendes Umdenken. Alte, Pflegebedürftige und/oder an Demenz erkrankte Menschen sind ein Teil unserer Gesellschaft. Wir alle sind für sie verantwortlich. Gerade demenzkranke Menschen sind auf ihre vertraute Umgebung angewiesen, damit sie sich sicher und geborgen fühlen. Das umfasst selbstverständlich auch den öffentlichen Raum. Gegenüber Kindern spüren wir unsere Verantwortung und passen unser Verhalten ganz selbstverständlich ihren Fähigkeiten an. Doch gegenüber den Alten?

Pflege muss viel mehr vor Ort geplant und organisiert werden. Eine gute Versorgung pflegebedürftiger Menschen gelingt am besten, wenn sie individuell auf die Menschen und auf die Situation vor Ort abgestimmt werden kann. Darum brauchen Kommunen mehr Kompetenzen in der Planung und Steuerung der Versorgung. Sie können Angebote machen, die sich aus der vielfältigen Szene vor Ort speisen. Pflegebedürftige und/oder demenzkranke Menschen bzw. deren Angehörige können sich so passgenau die Leistungen zusammenstellen, die sie benötigen. Dazu



braucht es dringend Unterstützung durch eine gute und unabhängige Pflegeberatung.

Wichtig ist ein individueller Pflege- und Hilfemix aus professionellen, privaten und ehrenamtlichen Versorgungsangeboten. Auch bisher zu wenig bekannte und entwickelte Angebote zur Betreuung und Begleitung Pflegebedürftiger oder zur Entlastung pflegender Angehöriger sollten einbezogen werden. Vieles kann in ehrenamtlichem Engagement oder auch in nachbarschaftlichen Arrangements im Quartier organisiert werden. Das kann nur funktionieren, wenn alle Menschen sich als Teil ihres Gemeinwesens fühlen und wissen, mit wem sie es in ihrer Nachbarschaft zu tun haben.

Das bedeutet keinesfalls, dass sich die Politik aus ihrer Verantwortung stehlen und alles auf die Schultern des bürgerschaftlichen Engagements abladen soll! Ehrenamtliches Engagement ist und bleibt freiwillig. Aufgabe der Politik ist es, einen verlässlichen strukturellen wie finanziellen Rahmen zu set-

zen. Es ist wichtig, Kommunen in die Lage zu versetzen, ihre Aufgaben bei der Steuerung und Planung der Versorgung Pflegebedürftiger und Demenzkranker vor Ort wahrzunehmen. Politik soll der Partner der Bürger sein, sodass sie sich aktiv an diesen Prozessen beteiligen können.

„Wir brauchen ein grundlegendes Umdenken. Alte, Pflegebedürftige und/oder an Demenz erkrankte Menschen sind ein Teil unserer Gesellschaft. Wir alle sind für sie verantwortlich.“

Rechtzeitig für Entlastung sorgen

Wie können Betroffene und Angehörige den Alltag zu Hause bewältigen? Ein Gespräch mit Sabine Jansen, Geschäftsführerin der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e. V. in Berlin, und der ehemaligen Journalistin Ehrentraut Novotny, seit einiger Zeit an Demenz erkrankt.

Frau Jansen, seit Jahren befassen Sie sich mit allen Facetten des Themas Demenz. Wenn Sie an den Anfang Ihrer Arbeit denken und an heute – was hat sich Ihrer Ansicht nach im Umgang mit dem Thema in Deutschland getan?

Als ich vor 19 Jahren bei der Deutschen Alzheimer Gesellschaft angefangen habe, da gab es nur eine Broschüre zum Thema – das war die Begleitbroschüre einer Pharmafirma, die damals das erste Medikament gegen Demenz auf den Markt gebracht hat. Heute sind die Buchhandlungen voll mit Demenzbüchern, Verbände bieten Ratgeber an und Filme laufen im Kino und im Fernsehen zur besten Sendezeit. In Pflegeheimen bemüht man sich

bewältigen können – sei es Gitarre spielen, im Chor singen oder in den Sportverein gehen. Vielleicht bieten sich ehrenamtliche Betätigungen an, wo sie sich nützlich machen können. Interviews mit Demenzkranken haben gezeigt, dass sie das Bedürfnis haben, etwas für andere zu tun. Außerdem kann es eine große Erleichterung sein, sich mit anderen zu treffen, die auch von der Erkrankung betroffen sind.

Frau Novotny, unter welchen Symptomen leiden Sie? Fühlen Sie sich sehr belastet durch die Demenz – und wenn ja, wodurch besonders?

Wenn Sie mich fragen, was ich gestern gemacht habe, komme ich nicht drauf. Das ist einfach nicht da. Das ist schrecklich. Ich habe keine Eigeninitiative mehr und lese kaum noch. Denn wenn ich das Buch weglege, weiß ich schon nicht mehr, was ich gelesen habe. Insgesamt fühle ich mich einfach sehr unsicher.

Frau Jansen, Menschen, die an Demenz erkrankt sind, können – je nach Schwere der Erkrankung – eine Menge an Alltagshandlungen selbst bewältigen. Was brauchen sie dazu? Gibt es Tipps zur Bewältigung des Alltags?

Notizzettel, Kalender oder eine Erinnerungsfunktion im Handy können helfen, Termine nicht zu vergessen. Empfehlenswert sind auch schriftliche Tages- und Wochenpläne: Was habe ich wann an welchem Ort vor? Was muss ich dafür mitnehmen? Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft stellt solche Pläne zur Verfügung. Zudem gibt es technische Möglichkeiten, um für mehr Sicherheit zu sorgen: Herdsicherungssysteme, eine automatische Wassersperre oder Hausnotrufsysteme. Wohlfahrtsverbände bieten ehrenamtliche Besuchsdienste an für eine Unterstützung im Alltag.

„Angehörige müssen verstehen lernen, dass ein problematisches Verhalten nicht gegen sie persönlich gerichtet ist, sondern durch die Krankheit verursacht wird.“

heute um eine spezielle Betreuung der Demenzkranken und versucht, die Architektur an deren Bedürfnisse anzupassen. Früher wurde die Erkrankung erst sehr spät diagnostiziert, heute kennt man viel mehr Demenzkranken in einem frühen Stadium, die noch ihren Alltag halbwegs selbstständig leben können.

Frau Novotny, Sie sind seit einiger Zeit an einer Demenz erkrankt. Woran haben Sie bemerkt, dass etwas nicht stimmt?

Ich fühlte mich nicht krank. Eine Demenz tut ja nicht weh, man hat kein Fieber, keinen Ausschlag. Andere Menschen haben mich darauf aufmerksam gemacht, dass irgendwas nicht mehr in Ordnung ist. Ich war sehr erschrocken, als die Diagnose gestellt wurde. Doch schließlich habe ich selber gemerkt, dass ich krank bin. Das zu akzeptieren, ist sehr schwer.

Was glauben Sie, Frau Jansen, hilft den Menschen, ihre Krankheit positiver zu erleben?

Hilfreich ist eine annehmende Umgebung, die das Augenmerk auf die Ressourcen legt. Die Erkrankten sollten zu Tätigkeiten ermuntert werden, die sie noch

finden nicht statt. Ab und zu gehe ich in das Freizeitforum/Kulturhaus in meinem Bezirk zu Veranstaltungen und Lesungen. Dafür brauche ich bloß über die Straße zu gehen. Montags besuche ich eine Selbsthilfegruppe der Alzheimer-Gesellschaft Berlin e. V. Dort reden wir über alles Mögliche. Jeder erzählt von der

Woche und wir verabreden uns zum Beispiel zum Spazierengehen.

Frau Jansen, Angehörige von Demenzkranken in einem fortgeschrittenen Stadium sind häufig mit sogenanntem herausforderndem Verhalten, beispielsweise Unruhe des demenziell Erkrankten, konfrontiert. Wie könnte ein Weg aussehen, einen guten Umgang mit der Situation zu finden?

Angehörige brauchen Strategien, wie sie eine Escalation schwieriger Situationen verhindern können. Wichtig ist ein Perspektivwechsel: Sie müssen verstehen lernen, dass ein problematisches Verhalten nicht gegen sie persönlich gerichtet ist, sondern durch die Krankheit verursacht wird. Die Demenzkranken fühlen sich durch irgendetwas bedroht und haben Angst, was zu einer Abwehr führt. Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft hat eine Schulungsreihe entwickelt: „Hilfe beim Helfen“. Auch andere Anbieter haben solche Schulungen im Programm, die Kosten werden von den Pflegekassen erstattet. Viele Angehörige berichten nach solchen Kursen: „Hätte ich das nur vorher gewusst!“

Menschen mit Demenz und deren Familien ziehen sich oft zurück und leben nicht selten geradezu isoliert – obwohl sie in dieser Situation oft besonders Unterstützung benötigen würden. Was glauben Sie, sind Gründe dafür?

Viele Familien isolieren sich, weil ihnen die Erkrankung peinlich ist. Die Betroffenen schämen sich dafür, dass sie zum Beispiel nicht mehr wissen, wie ihr Gegenüber heißt. Den Angehörigen ist es unangenehm, wenn der Demenzkranke sich etwa im Restaurant nicht mehr

adäquat verhält. Auch die Umgebung zieht sich zurück – viele wissen nicht, wie sie damit umgehen sollen. Die betroffenen Familien können ihre Verwandten und Freunde aber ruhig dazu ermuntern, Hilfe anzubieten, und vermitteln, dass es möglicherweise wichtiger ist, den Kontakt zu halten, als sich vielleicht mal ungeschickt zu verhalten.

„Mehr Verständnis in der Gesellschaft für die Krankheit ist für alle die davon betroffen sind auch notwendig.“

Glauben Sie, dass diese unterstützenden Angebote bei den Angehörigen weitestgehend bekannt sind? Werden die Angebote ausreichend genutzt?

Wir machen immer wieder die Erfahrung, dass es den Angehörigen nicht leichtfällt, Hilfen in Anspruch zu nehmen. Viele fragen sehr spät nach Unterstützung, am Rande ihrer Kräfte. Das liegt sicherlich auch daran, dass solche Angebote wie Pflegeberatung, Betreuungs- und Selbsthilfegruppen oder Kurzzeit- und Verhinderungspflege nicht so bekannt sind. Auch von der Möglichkeit eines betreuten Urlaubs wissen die wenigsten. Wir ermuntern immer dazu, rechtzeitig für Entlastung zu sorgen. Informieren können sich die Angehörigen zum Beispiel bei den Pflegestützpunkten – wohnortnahe

Pflegestützpunkte finden sie in der Datenbank des ZQP „Pflegeberatung in Deutschland“. Auch die Alzheimer-Gesellschaften vor Ort, die Pflegekasse oder Pflegedienste können Ansprechpartner sein.

Worin besteht aus Ihrer Sicht noch konkreter politischer Handlungsbedarf?

Es ist sehr positiv, dass die Pflegestufe 0 mit ihren Leistungen für Menschen mit Demenz eingeführt worden ist. Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft begrüßt auch die Beitragserhöhungen im Zuge des ersten Pflegestärkungsgesetzes, sodass die Leistungen für Demenzkranke weiter ausgebaut werden können. Doch wir kritisieren, dass die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs wieder verschoben worden ist. Damit haben Demenzkrankungen immer noch nicht den gleichen Stellenwert wie somatische Erkrankungen.

Viele Angehörige erleben die Pflege ihres demenzkranken Partners oder Elternteils auch als Bereicherung – inwiefern? Welche wertvollen positiven Erfahrungen und schönen Erlebnisse kann das Leben mit einer demenzerkrankten Person mit sich bringen?

Bei der Pflege eines Demenzkranken relativiert sich manches, was man bisher für wichtig gehalten hat. Demenzkranke brauchen viel Ruhe und Zeit – eine Chance, die tägliche Hast zu hinterfragen, mit der wir durchs Leben rennen. Durch die Erkrankung kommen auch manchmal Seiten zum Vorschein, die verschüttet waren. So kann es beispielsweise vorkommen, dass eine eher distanzierte Mutter durch den Verlust der Sprache plötzlich nahebedürftig wird und sich gerne in den Arm nehmen lässt.

Frau Novotny, was wünschen Sie sich persönlich und auch anderen Demenzkranken für die Zukunft?

Weil ich alleine lebe, habe ich natürlich, was meine Krankheit betrifft, Angst vor der Zukunft. Ich wünsche mir, dass es nicht schlimmer wird als jetzt, denn so kann ich schon ziemlich lange noch gut leben. Ich wünsche mir freundliche und einfühlsame Menschen um mich herum, dann ist alles viel leichter. Mehr Verständnis in der Gesellschaft für die Krankheit ist für alle, die davon betroffen sind, auch notwendig.



Im Gespräch:
Sabine Jansen

Erinnerung spielt in meinem Leben eine sehr wichtige Rolle. Neben dem persönlichen Wert, den das Erinnern für alle Menschen hat, gehört das „Erinnern“ als kognitive Gedächtnisleistung für mich zum Beruf einer Politikerin dazu: Namen, Gesichter, Zusammenhänge, Paragrafen, Anekdoten – sowohl bei wichtigen Gesetzesentscheidungen im Parlament als auch im Gespräch mit Bürgerinnen und Bürgern ist es wichtig, dass mich meine Erinnerung nicht trügt oder gar im Stich lässt.

Im politischen Alltagsstress tut es mir auch gut, immer wieder kurz innezuhalten und mich an meine politischen Anfänge und die Erfahrungen, Werte und Vorstellungen zurückzuerinnern, die mein politisches Engagement prägen und motivieren. Dazu gehören neben vielen beeindruckenden Menschen, die mich in meinem Leben begleitet haben, auch meine persönlichen Erfahrungen beispielsweise als alleinerziehende Mutter und Lehrerin für Schülerinnen und Schüler mit Förderbedarf, das Lernen und die emotionale Entwicklung, die meinen politischen Werdegang stets beeinflusst haben.

Diese Erinnerungen haben mich und meine Entscheidungen geprägt und mich zu der Politikerin und zu dem Menschen gemacht, der ich heute bin. Würde ich meine Erinnerungen verlieren, würde ich einen großen, entscheidenden Teil meiner Identität und den Kontext meiner Entscheidungen sowie die Grundlage meiner Tätigkeit als Politikerin verlieren. Ich wäre ein anderer Mensch und somit nicht mehr ich.

Ulla Schmidt





Qualität

Im Zentrum des Stiftungsinteresses steht die Verbesserung der Versorgungsqualität pflegebedürftiger Menschen. Das ZQP erforscht hierzu bestehende Defizite und Versorgungslücken und schafft damit einen wichtigen Ausgangspunkt, um die Wirksamkeit neuer Versorgungskonzepte beurteilen zu können. Gleichzeitig arbeitet die Stiftung an der evidenzbasierten Weiterentwicklung der Instrumente und Konzepte zur Qualitätsmessung und -sicherung.

Perspektivenwerkstatt: Qualitätssicherung häusliche Pflege

In Kooperation mit:
Science to Business,
Hochschule Osnabrück
Laufzeit:
Dezember 2013 bis
Juni 2016

„Zuhause“ bedeutet für die meisten Menschen weitaus mehr als nur die eigenen vier Wände. Es beschreibt einen Ort, der mit vielen Emotionen und Erinnerungen verbunden ist. Dies erklärt auch den Wunsch der überwiegenden Mehrheit der Deutschen, im eigenen Zuhause alt werden zu wollen. Damit dieser zentrale Wunsch auch weiterhin Realität bleiben kann, müssen mit Blick auf zunehmende Lebenserwartung und sich abzeichnende veränderte gesellschaftliche Rahmenbedingungen neue Konzepte entwickelt werden, um die Versorgung von älteren und pflegebedürftigen Menschen in der Häuslichkeit sicherstellen zu können. Aktuellen Statistiken zufolge ist der Zuspruch zur häuslichen Pflege durch ein Familienmitglied, gerade auch unter Beteiligung ambulanter Dienste, weiter ungebrochen. Jedoch: Über die Qualität in der familialen Pflege ist wenig bekannt. Auch fehlt es an nachhaltigen Lösungen, um die pflegerische Versorgung im eigenen Zuhause gewährleisten und stabilisieren zu können. In einem 2013 vom ZQP beauftragten Gutachten konnte herausgearbeitet werden, dass gerade in der häuslichen Versorgung durch Angehörige der Beratung eine zentrale Aufgabe als Qualitätsinstrument zukommt. Doch obwohl bei Inanspruchnahme oder Beantragung von Leistungen der Pflegeversicherung auch ein gesetzlicher Anspruch auf Pflegeberatung existiert, wird diese, wie jüngste Untersuchungen zeigen, aktuell noch in höchst unterschiedlicher Weise umgesetzt und nicht für alle Versicherten gleichermaßen gewährleistet. Zudem gibt es noch zu wenige Erkenntnisse über die Durchführung sowie die Qualität von Pflegeberatung.

Um einen Beitrag zur Ausschöpfung der Potenziale von Pflegeberatung als zentrales Qualitätsinstrument in der familialen Pflege zu leisten, hat das ZQP daher die Perspektivenwerkstatt „Potenziale von Beratung und Schulung“ ins Leben gerufen. Das Projekt hat zum Ziel, einen Qualitätsrahmen für die Pflegeberatung in der familialen Pflege zu erstellen. Dazu gehören einerseits die Erarbeitung von festgelegten Qualitätskriterien für Beratungen und Schulungen (SGB XI § 37 Abs. 3, SGB XI § 7a und SGB XI § 45), konkrete Empfehlungen zur Planung, Durchführung und Auswertung von Beratung sowie die Identifikation potenzieller gesetzlicher Regelungsbedarfe. Die Ergebnisse des Projekts sollen in erster Linie für Leistungserbringer, Leistungsträger sowie für den Gesetzgeber von Relevanz sein. Neben einer enger Zusammenarbeit mit den relevanten Akteuren des deutschen Gesundheitswesens erstellten Analyse bestehender Praxiskonzepte wird im Projektverlauf zudem eine umfassende systematische Literaturrecherche durchgeführt. Die Qualitätssicherung der ZQP-Perspektivenwerkstatt erfolgt in enger Abstimmung mit ausgewählten Experten in Form eines Steuerungskreises sowie durch Fachkonferenzen, in denen Zwischenergebnisse vorgestellt und diskutiert werden. Die Veröffentlichung der Ergebnisse ist für Anfang 2016 geplant.

Praxisdatenbank

Wer sucht, der findet! Bundesweit existiert eine Vielzahl von Beispielen guter Praxis im Bereich der Pflege und Versorgung von älteren Menschen – oftmals jedoch weitestgehend im Verborgenen. Ziel dieses Projekts ist es daher, Transparenz über wertvolles, evaluiertes Wissen und Know-how aus der Versorgungs- und Pflegepraxis zu schaffen und die Verbreitung guter und nachahmenswerter Ideen voranzubringen. Dazu hat das ZQP eine interaktive Onlinedatenbank für Praxisprojekte aufgebaut. Interessierte können hier Projekte recherchieren, die es zum Ziel haben, die Versorgungs- bzw. Pflegepraxis für hilfe- und pflegebedürftige ältere und behinderte Menschen in Deutschland – über die routinemäßige Alltagspraxis hinaus – zu verbessern. Hierbei werden Projekte des „Ehrenamtlichen Engagements“ sowie solche „Guter Praxis“ unterschieden. Grundlage der Datenbank bilden fortlaufende umfangreiche Recherchen des ZQP sowie extern eingetragene Praxisprojekte. Alle aufgeführten Studien sind ausgewählten Schwerpunktthemen wie „Versorgung Demenzkranker“ oder „Unterstützung Angehöriger“ zugeordnet. Neben einer allgemeinen Übersicht können Projekte zusätzlich über eine detaillierte Suchmaske identifiziert werden. Hierbei kann unter anderem nach Schlagwörtern, Versorgungsform, Projekttyp oder auch nach Zielgruppe sortiert werden. Die Datenbank ist zu finden unter www.dbp.zqp.de.

Konzeption und Entwicklung:
ZQP
Laufzeit:
April 2013 bis Juni 2015

Schattentage

Ein Wechsel der Perspektive kann oftmals zu neuen und ungeahnten Sichtweisen und Erkenntnissen führen – ein Effekt, der sich die Methode der „Schattentage“ zu Eigen macht, nämlich um Menschen durch einen Rollenwechsel eine Reflexion des eigenen Handelns zu ermöglichen. Besonders in den Diskussionen um die Weiterentwicklung von Qualität in der Pflege sollte die Perspektive pflegebedürftiger Menschen immer Beachtung finden. In der Praxis wird dies jedoch oftmals durch Alltagsroutinen, Zeitdruck oder eingespielte Rollenverteilungen erschwert – insbesondere wenn es um die Berücksichtigung von Bedürfnissen demenziell erkrankter Menschen geht. Um Pflegende für die Sichtweisen pflegebedürftiger Menschen zu sensibilisieren, können sogenannte Schattentage eingesetzt werden. Im Bereich der Pflege wurde diese Methode im Zusammenhang mit der deutschen Pflege-Charta erprobt und wird seither von verschiedenen Einrichtungen erfolgreich umgesetzt. Während der „Schattentage“ begleiten Mitarbeiter einen Tag lang einen Bewohner als Beobachter; sie selbst sind während dieser Zeit von sämtlichen pflegerischen Aufgaben entbunden. Im Rahmen des ZQP-Projekts wird eine Informationsschrift zur Methode der „Schattentage“ erarbeitet, die neben grundlegenden Informationen zum Konzept auch Stimmen aus der Praxis auffängt und über individuelle Erfahrungen mit der Methode berichtet.

Konzeption und Entwicklung:
ZQP
Laufzeit:
November 2013 bis März 2015

Themenratgeber „Gute Pflege“

Der Anspruch, Dinge gut zu machen, ist in allen Bereichen des Lebens vorhanden – so auch in der Pflege. Doch was genau bedeutet „gute Pflege“? Für Pflegebedürftige und deren Angehörige ist es nicht immer einfach, dies zu beurteilen. Bis zum Eintreten einer Pflegesituation haben sie meist noch keine Erfahrung mit der Inanspruchnahme von Pflegeleistungen. Sie können nur schwer einschätzen, ob diese angemessen und fachgerecht sind. Individuelle Hilfen werden zumeist aus der persönlichen Wahrnehmung heraus bewertet. Was pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige von professioneller Pflege tatsächlich erwarten können, ergibt sich aus professionellen Qualitätsmaßstäben und ist in verschiedenen rechtlichen und ethischen Grundsätzen formuliert. Ziel des ZQP-Projekts ist es, diese Informationen zusammenzuführen und einen verbrauchergerechten Ratgeber zu relevanten Fragestellungen bei der Inanspruchnahme professioneller Pflege zu erstellen. Pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige erhalten so unabhängige und qualitätsgesicherte Informationen zum Thema, um besser erkennen zu können, ob beispielsweise pflegerische Behandlung, Körperpflege, Kommunikation und Beratung angemessen sind. Ein Serviceteil bietet weiterführende Informationen zu gesetzlichen und ethischen Grundlagen, zu Beratungs- und Beschwerdestellen sowie zu Orientierungshilfen und Checklisten, die helfen, sich in der Versorgungslandschaft zurechtzufinden.

Konzeption und Entwicklung:
ZQP
Laufzeit:
Juni 2014 bis November 2016



Pflegeberatung

Das Thema Pflegeberatung sieht das ZQP als zentralen Baustein, um die Lebenssituation von pflege- und hilfebedürftigen Menschen zu verbessern. Dies gilt vor allem dort, wo die meisten Menschen mit Pflegebedarf alt und gepflegt werden wollen: im eigenen Zuhause. Mit ihrer Projektarbeit leistet die gemeinnützige Stiftung einen wichtigen Beitrag zur Weiterentwicklung und Qualitätssicherung der Pflegeberatung in Deutschland.

Psychische Problemlagen

In Kooperation mit:
Hochschule Mannheim
Laufzeit:
März 2012 bis
November 2014

Immer mehr ältere Menschen müssen in ihrem Alltag nicht nur mit körperlichen Einschränkungen umgehen, sondern zudem psychische Problemlagen bewältigen. Daher sind auch Berufsgruppen in der nicht spezialisierten primären psychiatrischen oder psychotherapeutischen Versorgung, wie zum Beispiel der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI, zunehmend mit Ratsuchenden in psychischen Problemsituationen konfrontiert. Anknüpfend an das Projekt „Leitfaden Pflegeberatung“ entwickelt das ZQP daher ein kompaktes Nachschlagewerk zu Krankheitsbildern und Behandlungspfaden von im Alter relevanten psychischen Erkrankungen. Hierin finden sich neben evidenzbasierten Informationen zu den häufigsten psychischen Problemlagen, den wichtigsten Symptomen und Störungsbildern sowie deren bestehenden Entstehungsmodellen auch eine konzise Darstellung der medizinischen sowie psychotherapeutischen Interventionsansätze. Zudem werden die Schnittstellen zur bedarfsgerechten primären psychiatrischen oder psychotherapeutischen Versorgung aufgezeigt. Das Kompendium soll Pflegeberatern damit wertvolles Hintergrundwissen liefern. So können Demenzen, Depressionen oder auch durch Abhängigkeitserkrankungen bedingte Herausforderungen in der gesundheitspflegerischen Versorgung besser erkannt und in der Beratungssituation beispielsweise geeignete Ansprechpartner vermittelt werden. Grundlage des Kompendiums sind unter anderem die Empfehlungen der aktuellen Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) mit dem Titel „Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen“.

Übersicht Beratungsangebote

Konzeption und
Entwicklung:
ZQP
Laufzeit:
April 2013 bis Juli 2015

Das Leistungs- und Beratungsangebot zu Hilfe und Pflege in Deutschland ist zwar umfangreich und vielfältig – zugleich aber für Ratsuchende kaum zu überschauen. Neben der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI in den Pflegestützpunkten der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen und bei COMPASS Private Pflegeberatung bietet eine Vielzahl anderer Stellen, wie Einrichtungen der Wohlfahrtspflege, Verbraucherverbände oder kommunale Einrichtungen, Beratungen zu Leistungsansprüchen und Hilfeleistungen an. Ein qualitätsgesicherter umfassender Überblick über bestehende Beratungsangebote für hilfe- und pflegebedürftige Menschen existiert bisher nicht. Daher führt das ZQP derzeit eine umfassende deutschlandweite Recherche zu bestehenden, nicht-kommerziellen Beratungsangeboten durch. Daneben sollen online verfügbare Orientierungshilfen, Checklisten und Leitfäden für hilfe- und pflegebedürftige Menschen systematisch erfasst werden. Das ZQP will im Rahmen dieser Bestandsaufnahme eine verbraucherorientierte Übersicht zur Beratung im Kontext Pflege erarbeiten und zugleich bestehende Angebotslücken identifizieren.

Themenratgeber Wohnraumgestaltung bei Demenz

Die Betreuung und Versorgung eines Menschen mit einer demenziellen Erkrankung stellt für deren Angehörige eine Aufgabe mit besonderen Herausforderungen dar. Um eine gute und bedarfsgerechte Versorgung im eigenen Zuhause sicherzustellen und den Alltag gemeinsam zu meistern, benötigen pflegende Angehörige Unterstützung und Hilfe. Das ZQP erarbeitet im Rahmen des Projekts einen Themenratgeber zum Thema „Lebens- und Wohnraumgestaltung bei der Versorgung demenziell erkrankter Menschen“.

Der Ratgeber richtet sich speziell an pflegende Angehörige und vereint in einfacher Sprache wichtiges Hintergrundwissen zum Thema, wie z.B. zum Krankheitsbild, lässt aber auch Stimmen aus der Praxis von persönlichen Erfahrungen sprechen. Anhand von Fallbeispielen und Interviews mit Betroffenen erhalten pflegende Angehörige wertvolle lebenspraktische Tipps. Neben konkreten praxisbezogenen Empfehlungen zur Anpassung des Wohnraums und zur Gestaltung des Alltags liegt ein weiterer Schwerpunkt auf Aspekten der Beziehungsebene. Im besonderen Fall von Demenzerkrankungen können die Veränderungen der Persönlichkeit der Erkrankten ein Neudenken der zwischenmenschlichen Beziehungen erfordern. Im Ratgeber finden sich hierzu lebenspraktische Tipps u.a. zu Kommunikation und Verhalten. Die Empfehlungen basieren hierbei zu auf praktischen Erfahrungen von persönlich Betroffenen. Entsprechend orientieren sich auch die inhaltlichen Schwerpunkte an den im Laufe des Projekts systematisch ermittelten Bedarfslagen pflegender Angehöriger. Der Ratgeber wird Mitte 2015 als Druck- und Onlineversion allen Interessierten kostenfrei zur Verfügung gestellt.

Konzeption und
Entwicklung:
ZQP
Laufzeit:
April 2013 bis Juni 2015

Themenreport Vereinbarkeit von Beruf und Pflege

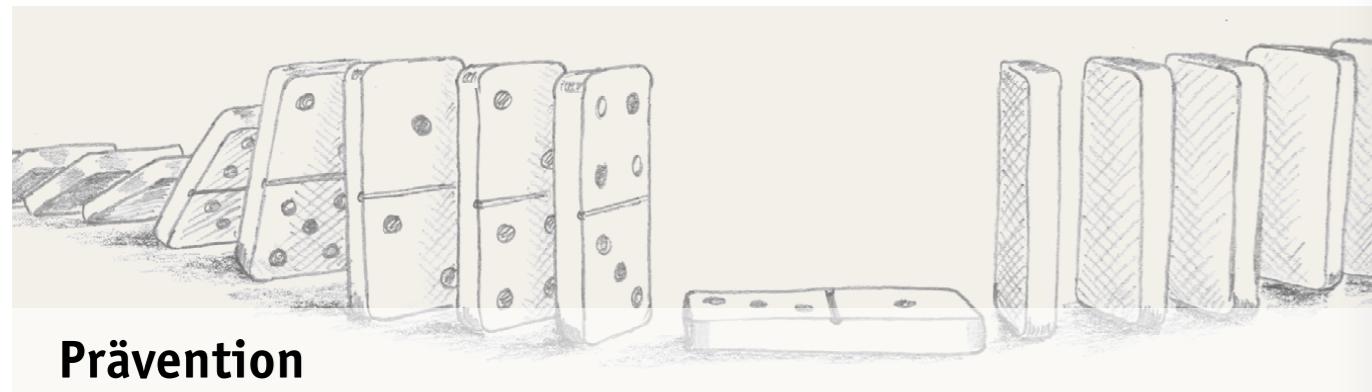
Zurzeit pflegen rund 13 Prozent der Erwerbstätigen in Voll- und Teilzeit einen Angehörigen. Viele fühlen sich nicht zuletzt wegen der häufig geringen Planbarkeit und hohen emotionalen Belastung stark gefordert. Repräsentative Studien zeigen, dass rund 10 Prozent der Hauptpflegepersonen ihre Erwerbstätigkeit sogar pflegebedingt aufgegeben haben. Trotzdem werden die vorhandenen gesetzlichen Regelungen für eine bessere Vereinbarkeit von Pflege und Beruf aktuell noch wenig genutzt. Die lückenhafte Datenlage zu Situation und Bedürfnissen pflegender Angehöriger erschwert die Entwicklung von effektiven Maßnahmen, um sie im Erwerbsleben wirksam zu unterstützen. Mit der geplanten Ausgabe des ZQP-Themenreports „Vereinbarkeit von Beruf und Pflege – Herausforderungen für pflegende Erwerbstätige und Unternehmen“ werden die Möglichkeiten und Grenzen anhand aktueller repräsentativer Daten, Autorenbeiträge und Experteninterviews wissenschaftlich fundiert und gleichzeitig lebensnah kompakt aufbereitet. Zielgruppe der Schrift sind Experten unter anderem aus der Pflegeberatung sowie Entscheider aus Politik und Wirtschaft. Die Schrift wird im Herbst 2015 als Druck- und Onlineversion allen Interessierten kostenfrei zur Verfügung gestellt.

Konzeption und
Entwicklung:
ZQP
Laufzeit:
Juni 2014 bis August 2015

Kerncurriculum Case Management (KCM) – Pflegeberatung

Berufsgruppen- und sektorenübergreifende Zusammenarbeit ist im Gesundheits- und Sozialwesen unerlässlich, um Betroffene mit komplexen gesundheitlichen Problemen optimal zu versorgen. Case Management ist dabei eine geeignete Verfahrensweise, um im Einzelfall die benötigte Versorgung effektiv zu organisieren, zu kontrollieren und Schnittstellenproblematiken zu überwinden. So können Ansatzpunkte identifiziert werden, um im Anschluss Versorgungsstrukturen auf der Systemebene zu optimieren. Zurzeit bestehen allerdings professionsübergreifend noch unter anderem sehr unterschiedliche Auffassungen zu den Kernaspekten der Methode. Obwohl allgemeine Standards und Richtlinien für die Weiterbildung zum Case Manager im Sozial- und Gesundheitswesen und in der Beschäftigungsförderung vorliegen, existiert jedoch derzeit kein DQR-basiertes Konzept. Das ZQP hat daher ein modular aufgebautes Kerncurriculum Case Management für die Pflegeberatung erarbeitet, dessen einzelne Module auch auf andere Bereiche des Gesundheits- und Sozialwesens übertragbar sind. Das Kerncurriculum steht deutschlandweit Bildungs- und Weiterbildungsinstitutionen für die Aus- bzw. Weiterbildung zum Case Manager kostenfrei zur Verfügung.

In Kooperation mit:
Universität Osnabrück
Laufzeit:
Juli 2010 bis März 2014



Prävention

In den zurückliegenden Monaten hat die Stiftung unterschiedliche Projekte angestoßen, um die Prävention und Gesunderhaltung von Pflegebedürftigen voranzutreiben. Hierbei beschäftigt sich das ZQP insbesondere mit Fragestellungen zur Prävention von Gewalt – zum Schutz der Würde und dem Erhalt autonomer Lebenswelten pflegebedürftiger Menschen.

Tablet-Projekt: Apps können Menschen mit Demenz aktivieren

In Kooperation mit:
Charité, Institut für Medizinische Soziologie
Laufzeit:
September 2012 bis April 2014

In bestimmten Situationen stößt auch die Pharmakologie an ihre Grenzen. Besonders bei der Versorgung demenziell erkrankter Menschen kommt nichtmedikamentösen Behandlungsmethoden eine wichtige unterstützende Rolle zu, um die Lebensqualität Betroffener zu verbessern und krankheitsbedingte Verhaltensstörungen zu mindern. Neben körperlicher Aktivität und bestimmten Formen des Verhaltenstrainings gehört auch das kognitive Training dazu. Dabei können auch neue Kommunikationstechniken zum Einsatz kommen. Sogenannte Tablet-Computer lassen sich aufgrund ihrer leichten Handhabbarkeit gut in der therapeutischen Arbeit einsetzen und sind einfach in den Alltag zu integrieren. Bisher weisen nur wenige wissenschaftliche Studien auf den Nutzen des Einsatzes entsprechender Geräte in der Arbeit mit demenzkranken Menschen hin. Das ZQP-Projekt hat im Rahmen einer wissenschaftlichen Studie den Einsatz von Tablet-Computern mit speziellen Programmen (Apps) in der Versorgung von demenzkranken Menschen im Pflegeheim systematisch untersucht. So wurde getestet, inwiefern sich der Einsatz positiv auf die Lebensqualität und das Wohlbefinden, das Aktivitätsniveau und die soziale Teilhabe demenzkranker Pflegeheimbewohner auswirkt.

Die Ergebnisse des Projekts geben erste Hinweise darauf, dass spezielle Apps Demenzkranken helfen können, ihr Gedächtnis zu trainieren, ihre Kommunikationsfähigkeiten zu verbessern und dadurch auch ihre persönliche Lebensqualität zu steigern. Menschen, die sich kaum verbal mitteilen, begannen in der Aktivierung zu sprechen und ihre soziale Interaktion wurde angeregt. Im Verlauf der Aktivierung verbesserten sich sowohl Stimmung als auch Befinden der Teilnehmer deutlich, ebenso erhöhten sich ihre Aufmerksamkeit und Konzentration. Daneben konnten während der Aktivierung sogar herausfordernde Verhaltensweisen abgebaut und Stress vermindert werden. Auch im Rahmen der Biografiearbeit konnten Tablet-PCs zum Betrachten von Fotos und Filmen und damit bei der Förderung der Erinnerung Anwendung finden. Die Ergebnisse des Projekts können so eine wichtige Grundlage für die Entwicklung anwendungsbezogener technischer Applikationen im therapeutischen Einsatz bilden.

Kohortenstudie Kneipp

In Kooperation mit:
Charité, Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie
Gefördert durch:
BMFSFJ
Laufzeit:
April 2012 bis Dezember 2015

Naturheilkundliche Verfahren bieten nicht nur eine nebenwirkungsarme Ergänzung zur konventionellen Medizin und Pflege, sie sind oftmals auch kostengünstig und einfach umzusetzen. Ein früheres ZQP-Projekt lieferte erste Hinweise darauf, dass sie gut in den Pflegealltag stationärer Einrichtungen zu integrieren sind und bei Bewohnern sowie Mitarbeitern positive Effekte erzielen. Im aktuellen Projekt werden im Rahmen einer kontrollierten Kohortenstudie weiterführende Erkenntnisse zur Wirksamkeit von Kneippmaßnahmen in Senioreneinrichtungen gewonnen. Neben Aspekten des Gesundheitszustandes der Bewohner soll auch der Effekt auf die Arbeitssituation der Mitarbeiter untersucht werden.

Risikoprofile Pflege

Das Risiko, pflegebedürftig zu werden, steigt mit zunehmendem Alter deutlich an: Während bei den 60- bis unter 80-Jährigen nur etwa 3,5 Prozent pflegebedürftig sind, trifft dies schon auf über die Hälfte der über 90-Jährigen zu. Nur wenige Studien in Deutschland haben sich bislang damit beschäftigt, welche Risikofaktoren eine Pflegebedürftigkeit verursachen und welche Faktoren davor schützen. In diesem Projekt werden anhand der Daten der Berliner Initiative Studie (BIS) die Determinanten der Pflegebedürftigkeit und so Risiko- und Ressourcenprofile pflegebedürftiger Menschen identifiziert. Damit leistet das ZQP-Projekt einen wichtigen Beitrag zur Prävention von Pflegebedürftigkeit.

In Kooperation mit:
Charité, Institut für Medizinische Soziologie
Laufzeit:
September 2013 bis Februar 2015

Übersicht zu pflegerischer Gesundheitsförderung

„An apple a day keeps the doctor away“, heißt es. Zur Gesundheitsförderung und Prävention existieren jedoch noch viele andere Maßnahmen. Allen gemeinsam ist das Ziel, die Gesundheit zu fördern und zu erhalten sowie Pflegebedürftigkeit zu vermeiden. Zu unübersichtlich ist das Angebot, zu häufig fehlt der Nachweis, ob die jeweiligen Bewegungsprogramme tatsächlich wirken. Daher kommt diesen Konzepten besonders vor dem Hintergrund der wachsenden Herausforderungen im Gesundheitswesen eine besondere Bedeutung zu. Aktuell existiert keine systematische Übersicht zur Wirksamkeit dieser Interventionen. Daher erstellt das ZQP eine solche Übersicht zum aktuellen Wissensstand in den Bereichen Gesundheitsförderung und Prävention in der Pflege, in der sich gesundheitsfördernde, präventive und rehabilitative Pflegeinterventionen mit Hinweisen zu deren Wirksamkeit finden. Darüber hinaus sind definierte Informationen zu den bewerteten Einzelstudien und systematischen Reviews verfügbar.

In Kooperation mit:
Hochschule Rheine/
Universität Bremen
Laufzeit:
November 2011 bis März 2014

Übersicht bewegungsfördernde Interventionen

Auch noch im hohen Alter verfügen Menschen über gesundheitliche Potenziale, die es zu stärken gilt. Besonders der Bewegungsförderung werden hierbei positive Effekte zugeschrieben. Jedoch ist es für Pflegeeinrichtungen mit überwiegend hochaltrigen, multimorbidem Bewohnern nicht einfach, passende Interventionen für diese Zielgruppe zu identifizieren. Daher hat das ZQP eine interaktive Übersicht erarbeitet, welche praxiserprobte Interventionskonzepte zur Bewegungsförderung hochaltriger Menschen vereint, die in der deutschen Langzeitversorgung umsetzbar sind. Ein eigens entwickeltes Online-Begutachtungsinstrument unterstützt Pflegefachkräfte, geeignete Interventionen für die Bewohner auszuwählen.

In Kooperation mit:
Universität Bielefeld
Laufzeit:
April 2012 bis November 2015

Themenreport „Prävention von Gewalt in der Pflege“

Der Ursprung des Begriffs Gewalt geht auf das althochdeutsche *waltan* zurück, was so viel bedeutet wie „stark sein“ oder „beherrschen“. Der Ursprung gewalttätiger Handlungen ist hingegen meist nicht so einfach zu erklären, was auch daran liegt, dass sich Gewalt einer eindeutigen Definition entzieht und in unterschiedlichen Erscheinungsformen auftreten kann. Während Themen wie Gewalt gegen Frauen und Kinder bereits die notwendige öffentliche Aufmerksamkeit erfahren, bleibt Gewalt im Kontext Pflege noch ein Tabu. Zu Unrecht, denn Gewalt und Aggression in der Pflege sind Realität und der Aufklärungsbedarf dazu ist enorm, wie eine repräsentative Bevölkerungsbefragung der Stiftung zeigt. Vor diesem Hintergrund erstellt das ZQP einen umfassenden Themenreport zu Gewaltprävention in der Pflege, der vom BMFSFJ gefördert wird. Die Schrift richtet sich gleichermaßen an alle an der Pflege beteiligten und bietet neben umfangreichen Hintergrundinformationen auch zielgruppenspezifische Handlungsempfehlungen. Ein Schwerpunkt liegt hierbei auf der Aufklärung zu Angeboten der Entlastung und Unterstützung. Die Schrift wird Mitte 2015 als Druck- und Onlineversion allen Interessierten kostenfrei zur Verfügung gestellt.

Gefördert durch:
BMFSFJ
Laufzeit:
Juni 2014 bis Dezember 2014

Für mich bedeutet Erinnerung den Weg in die Zukunft. Ohne Erinnern kann ich mir auch kein Nachvornegehen vorstellen. Aus der Erinnerung an Glückliches, Tragisches oder Fehlerhaftes entsteht für mich die Fähigkeit zur Einordnung der Gegenwart und zur Zuversicht auf eine gute oder bessere Zukunft. Das Erinnern in die Zukunft ist für mich nicht nur im großen, im historischen und gesellschaftlichen Rahmen eine notwendige Tugend und Pflicht, sondern auch im ganz Kleinen, im Persönlichen ein Quell der notwendigen Einsicht. Deshalb würde für mich die Zukunft dort enden, wo die Erinnerung verloren geht.

Der Verlust der Erinnerung wäre für mich ein herber Einschnitt, auch wenn er im Leben nicht das Ende bedeutet. Aber das Ende der Zukunft doch.

Claudia Roth





Recht auf gutes Sterben – Möglichkeiten der palliativen Geriatrie („Pflege kontrovers“, 10. Nov. 2014):
1 Bettina Müller, MdB, Berichterstatterin für Gesundheitsberufe und Palliativversorgung, SPD; **Gerda Graf**, Geschäftsführerin der Wohnanlage Sophienhof in Niederzier; **Burkhard Plemper**, Moderator; **Elisabeth Scharfenberg**, MdB, pflege- und altenpolitische Sprecherin, Bündnis 90/Die Grünen; **2 Eine der zahlreichen Publikumsfragen** an Podium; **3 Elisabeth Scharfenberg**; **4 Besucher einer Berufsschulklasse beim ZQP (Tag der offenen Tür zum Thema Demenz, 4. April 2014); 5 Josef Hecken**, Vorsitzender des Gemeinsamen Bundesausschusses, **Bettina Müller**; **6 Dr. Ralf Suhr** im Gespräch mit **Josef Hecken**; **7 Meike Schwermann**, Pflegewissenschaftlerin an der FH Münster

Das ZQP im Dialog

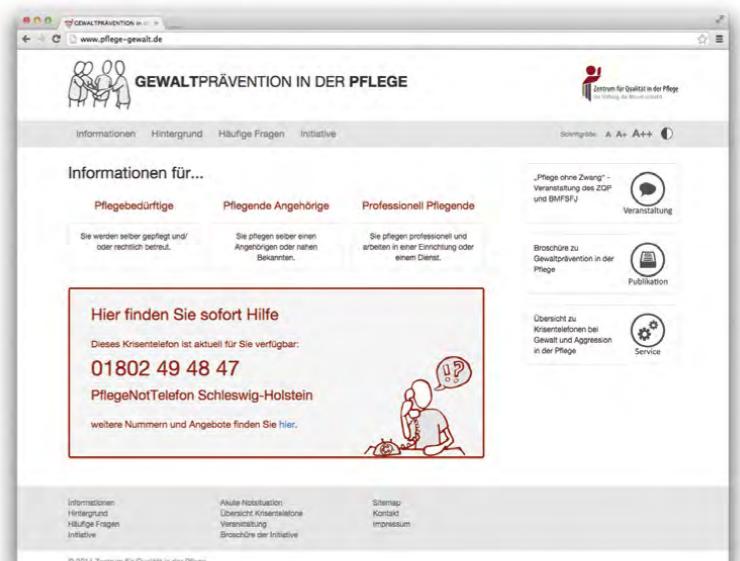
Eine zentrale Aufgabe des ZQP ist es, einen unabhängigen Ort zu schaffen, an dem Expertinnen und Experten aus der Pflege zusammenfinden und gemeinsam relevante Fragestellungen rund um das Thema Pflege diskutieren können. Dazu hat die Stiftung neben Fachtagungen und -foren mit dem Diskussionsformat „Pflege kontrovers“ einen Themenabend entwickelt, der ein breites Zielpublikum anspricht.

2014 hat das Zentrum zweimal zu „Pflege kontrovers“ eingeladen: Vor dem Hintergrund der aktuellen Sterbehilfedebatte im Deutschen Bundestag diskutierten im November Podiumsgäste aus Pflegepolitik, Wissenschaft und Praxis darüber, wie eine gute Versorgung schwerkranker und sterbender alter Menschen gestaltet werden kann. Die Podiumsdiskussion im Mai widmete sich dem diesjährigen Themenschwerpunkt Demenz (siehe hierzu S. 28).

Ursachen und der richtige Umgang mit dem Krankheitsbild Demenz standen darüber hinaus im Mittelpunkt des Tags der offenen Tür, den die Stiftung im Rahmen der Berliner Stiftungswoche veranstaltete.

Gewalt in der Pflege vorbeugen: neues Onlineportal des ZQP

Startseite des ZQP-Onlineportals „Gewaltprävention in der Pflege“ (www.pflege-gewalt.de)



Problematische Situationen bis hin zu Aggression und Gewalt sind in der Versorgung pflegebedürftiger Menschen keine Seltenheit. Gewalt kann dabei weitaus mehr sein als körperliche Übergriffe und kann Gepflegte sowie Pflegende gleichermaßen betreffen. Trotz allem wird das Thema nach wie vor – besonders im Vergleich zu Gewalt gegen Kinder oder Frauen – stark tabuisiert und taucht in der öffentlichen Wahrnehmung eher punktuell und in Form von meist skandalisierender Berichterstattung auf.

Dies hat jedoch eher zur Folge, dass Scham und Angst bezüglich der Thematik zunehmen und Vorfälle weiterhin weitestgehend im Verborgenen bleiben. Ein Effekt, der auch Interventionen im Rahmen einer erfolgreichen Gewaltprävention erschwert. Um einen Beitrag zu einer differenzierteren Betrachtungsweise dieses hochsensiblen Themas zu leisten, hat das ZQP unter www.pflege-gewalt.de ein umfassendes Online-Informationsportal zum Thema „Gewaltprävention in der Pflege“ aufgebaut.

Auf dem Portal finden Pflegebedürftige, pflegende Angehörige sowie professionell Pflegende zielgruppenspezifisch aufbereitete und qualitätsgesicherte Informationen sowie Handlungsempfehlungen rund um das Thema. Neben allgemeinem Hintergrundwissen zu Häufigkeit, Erscheinungsformen und Entstehungsweisen liegt ein inhaltlicher Schwerpunkt auf der Aufklärung über bestehende Maßnahmen der Entlastung und Unterstützung. Denn auch anhaltende Zustände der physischen wie psychischen Überlastung können dazu führen, dass Situationen in der Pflege sich zuspitzen oder sogar eskalieren. Neben einem persönlichen Notfallplan, der als

Download zur Verfügung steht, wird auf dem Portal zentral die Telefonnummer eines aktuell verfügbaren Krisentelefons angezeigt. Damit kann 24 Stunden täglich, sieben Tage die Woche, eine erreichbare Notrufnummer gefunden werden.

Zusätzlich können Ratsuchende auf eine bundesweite Übersicht zu spezialisierten Beratungsangeboten zugreifen. Des Weiteren finden sich schnelle Antworten auf häufige zielgruppenspezifische Fragen.

Medien der Stiftung

Aufklären und Informieren sind zwei Leitmotive des ZQP. Hierbei spielt die Medienarbeit der Stiftung eine zentrale Rolle. Beispielhaft griffen Tageszeitungen, Fachzeitschriften, Onlinemedien und Rundfunksender in rund 3.000 Berichten die Projektergebnisse des ZQP auf.

Insgesamt bedient die Stiftung mit ihrer Kommunikationsarbeit ein breites Medienspektrum: Die Nutzung von Social-Media-Kanälen wie Facebook oder YouTube wird 2015 inhaltlich noch weiter ausgebaut. Herzstück bleibt aber die Zentrale Internet-Plattform (ZIP), die zu einem wichtigen Anlaufpunkt im Internet für Fragen rund um das Thema Pflege geworden ist.

Zur Vernetzung seiner Zielgruppen lädt die Stiftung überdies zu unterschiedlichen Veranstaltungen ein (siehe hierzu u.a. Seite 34). Neben den bereits

etablierten Publikumsformaten hat sich auch die ZQP-Perspektivenwerkstatt zu einem anerkannten Fachforum entwickelt.

Zur Medienarbeit gehört auch die Veröffentlichung unterschiedlicher Themenratgeber und Themenreporte. Das ZQP hat seine Ratgeberreihe erweitert, unter anderem zu den Themen Hautreinigung und -pflege sowie zur Lebensraumgestaltung für demenziell erkrankte Menschen. Alle Informationsmaterialien, Datenbanken und Übersichten stehen Interessierten auf www.zqp.de kostenlos zur Verfügung.



Memento vitae

*Erinnerung
an die Herbergssuche
und an den Ort, an dem er geboren wurde,
an die Flucht.*

*Erinnerung
an das erste öffentliche Auftreten
und seine Erfahrung, dass der Prophet in der eigenen
Stadt nichts gilt,
an ihr Kopfschütteln.*

*Erinnerung
an die, die sich begeistern ließen
und mit ihm gingen,
an ihren Glauben.*

*Erinnerung
an seine Rede auf dem Berg
und die neue Ordnung,
an die Seligpreisungen.*

*Erinnerung
an die Schriftgelehrten
und ihre Angst davor, dass er ihre Ordnung stört,
an ihren tödlichen Plan.*

*Erinnerung
an das Kreuz
und seinen Sieg,
an die Auferstehung.*

*Erinnerung
an Quellen, die nicht versiegen
und uns schöpfen lassen,
an das Leben.*

Annette Schavan



„Erinnerung“

von Laurence Chaperon

Erinnerungen sind für mich nicht nur Vergangenheit, für mich sind sie auch meine Zukunft. Heutzutage erkranken immer mehr Menschen an den zahlreichen Demenzerkrankungen, die es gibt. Demenz ist der Verlust der Erinnerung.

Das Thema begleitet mich seit einigen Jahren. Ich finde es wichtig, dass darüber geredet wird, dass vor allem darüber geredet werden kann und darf – dass wir als Gesellschaft offen darüber sprechen. Demenzerkrankungen sind für Erkrankte und ihre Angehörigen ein langer Weg, der etappenweise in die Dunkelheit führt. Er geht einher mit dem Verlust des eigenen Namens, der eigenen Identität – letztlich des eigenen Ichs. Schöne Erinnerungen werden ausgelöscht, während der Körper weiter verfällt. Ich kann es nicht schönreden. Und es ist nie sicher, dass der demenziell erkrankte Mensch in seiner eigenen Welt glücklich ist.

Wie konnte einem geliebten Menschen, der doch körperlich so fit, ein Intellektueller war, so etwas widerfahren?! Ja, es konnte. Es waren immer wieder überraschende Gespräche, Lichtblicke, die Hoffnung gaben, auf Heilung, auf Gesundung und auf eine Umkehr auf alte Wege. Doch dann ist der Blick wieder leer, die Erzählungen geprägt von der Vergangenheit, die uns eindringlich zeigt, dass etwas nicht so ist, wie es einmal war.

Alle Sorgen, Verletzungen und auch glücklichen Momente seines Lebens vermischen sich zu einem Niemandsland, das wir alle nicht kennen. Ob es sich um Alzheimer oder um eine andere Form der Demenz handelt? Am Ende war es mir egal, welchen Namen die Krankheit trägt, bedeutet sie doch nur Abschied. Es bleibt mir nichts anderes, als ihn auf dieser Reise zu begleiten. Ich versuche, mich daran zu halten. Ich will ihn nicht loslassen, aber die Krankheit gibt uns keine Chance.

Alle Anstrengungen bis zum Schluss sollten dem Ziel dienen, allen zu ermöglichen, in Würde gehen zu können.

Und wie Annie Girardot gesagt hat:

„Les moments de bonheur, c'est le cœur que ça concerne, pas le cerveau. [...] Mais s'il y a une chose qui ne disparaîtra jamais, c'est la chaleur de votre amour.“

„Die glücklichen Momente im Leben betreffen unser Herz, nicht unser Gehirn. Aber wenn es eine Sache gibt, die niemals verschwinden wird, ist es die Wärme eurer Liebe.“

Die Fotokünstlerin: Laurence Chaperon

Laurence Chaperon wurde 1961 in Paris geboren. Nach zehn Jahren Bühnenerfahrung als professionelle Balletttänzerin in Paris und an der Oper in Bonn unter Peter van Dyck studierte sie Fotografie und schloss ihre Ausbildung in einer Bildagentur ab. Seit 1994 arbeitet Laurence Chaperon als freie Fotografin, zunächst in Bonn und seit 1999 in Berlin. Der Schwerpunkt ihrer künstlerischen Arbeit liegt in der hochwertigen Portraffotografie. Zu ihren Kunden gehören viele renommierte deutsche und internationale Magazine und Werbekunden.



Impressum

Herausgeber:

Zentrum für Qualität in der Pflege
Reinhardtshöfe, Reinhardtstraße 45
10117 Berlin

Vorstand: Dr. Ralf Suhr (Vorsitz), Andreas Besche
(Stellvertreter), Dr. Christoph Helmich

Vorsitzende: Christa Stewens (Stiftungsrat),
Prof. Dr. Adelheid Kuhlmeij (Wiss. Beirat),
Marie-Luise Müller (Kuratorium)

Rechtsfähige Stiftung bürgerlichen Rechts
Geschäftszeichen: 3416 / 922 / 2
Stiftungsaufsicht geführt bei der
Senatsverwaltung für Justiz, Berlin

V.i.S.d.P.: Dr. Ralf Suhr

Gestaltung und Umsetzung: zwoplus, Berlin
Redaktion: ZQP
Fotos: CSU (S. 4), Laurence Chaperon (S. 1, 5, 7, 13, 25, 33, 37),
photothek Fotoagentur (S. 9, 17, 20, 22, 23, 34), BMG (S. 19),
Elisabeth Scharfenberg (S. 21)
Druck: Druckerei Bunter Hund

Kontakt

So erreichen Sie uns:

Per E-Mail erreichen Sie uns unter der Adresse info@zqp.de.
Telefonisch können Sie uns unter der Nummer 030 27 59 39 50 kontaktieren.
Sie können uns auch ein Fax an die Nummer 030 27 59 39 52 0 senden.

Pressekontakt:

Torben Lenz
Telefon: 030 27 59 39 515
E-Mail: presse@zqp.de
www.zqp.de

Postadresse:

Zentrum für Qualität in der Pflege
Reinhardtshöfe
Reinhardtstraße 45
10117 Berlin



