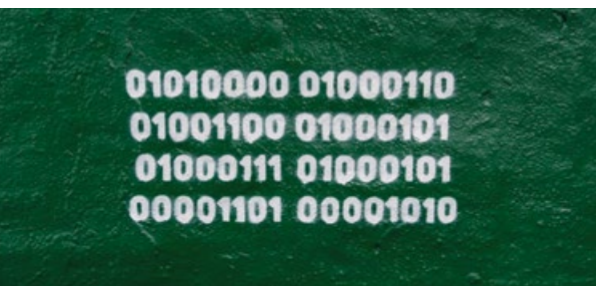




Zentrum für Qualität in der Pflege
Die Stiftung, die Wissen vernetzt.

Stiftungsportrait 2017

Graffiti-Codes „Pflege(n) verstehen“



Pflegewissen: zwischen Vermittlung und Verständnis

„Im Jahr 2017 stand das Handlungsfeld „Vermittlung von Pflegewissen“ im besonderen Fokus der Stiftungsarbeit. Denn Pflegequalität bedarf u. a. einer Handlungskompetenz, die auf gesichertem Wissen gründet. Das Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) setzt sich deswegen neben der Forschung besonders für den Wissenstransfer zum Thema „Langzeitpflege“ ein – in der professionellen und familialen Pflege. Vertieftes Verständnis von Pflege ist aber auch in weiteren Akteursgruppen und letztlich der gesamten Bevölkerung eine Grundvoraussetzung, um die stark wachsende Gruppe pflegebedürftiger Menschen gut zu versorgen. Denn man kann als Gesellschaft nur vernünftig gestalten, was man versteht.“

Für sein diesjähriges Stiftungsportrait hat das ZQP die jungen Berliner Graffiti-Künstler Frameless gebeten darzustellen, wie sie in ihrem urbanen Kunststil die Herausforderung „Pflege(n) verstehen“ kommunizieren würden. Die daraus entstandenen Werke durchziehen das Heft. Als Zugabe haben die Sprayer auf dem Titel gezeigt, was ihnen zum Thema Wissensinstitut – dem ZQP – einfällt.

Im Innenteil funktionieren die Bilder als codierte Botschaften. Wer die jeweils abgebildete Ausdrucksform nicht versteht, kann folglich nicht entschlüsseln, was gemeint ist. Hier sei übersetzt, was die Künstler dem Leser sagen: Jedes Graffiti codiert den Begriff „Pflege“. Damit verweisen die Künstler auf ein Grundproblem der Wissensvermittlung. Gerade Informationen aus einer Fachwelt – und in einer Fachsprache formuliert – werden häufig nicht Teil des Wissensbestands der Empfänger. Denn solche Inhalte sind für die meisten Menschen kaum zu dekodieren – Übersetzungen für die jeweiligen Zielgruppen darum oft nötig. Ansonsten droht Wissen unverstanden im Raum stehen zu bleiben, wie hier die gesprühten Werke.

So spielerisch die Darstellung der Künstler wirkt, so ernst ist der Hintergrund. Ohne wirksamen Pflege-Wissenstransfer in Praxis und Gesellschaft bleiben erhebliche Chancen ungenutzt, die Versorgungsqualität für pflegebedürftige Menschen zu verbessern.

Stiftungsportrait 2017

Einleitung

- 2 Vorwort des Stiftungsrats
- 3 Vorwort des Vorstands

Die Stiftung

- 6 Stiftungsaufbau und Organisation 2017
- 7 Das Wissensinstitut
- 8 ZQP: Theorie-Praxis-Transfer für die Pflege

Schwerpunktt Themen des ZQP

- 12 Einführung: Wissen ist der Schlüssel zu guter Pflege
- 13 Herausforderungen im Pflegeumfeld

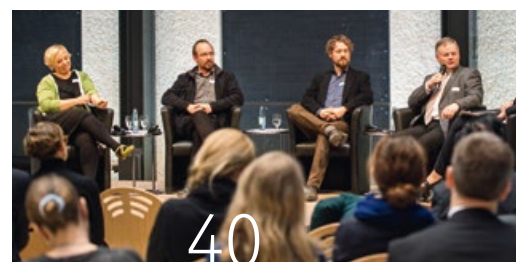
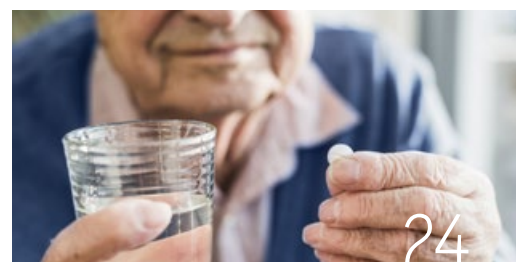
IM FOKUS 2017: WISSENSTRANSFER

- 14 Wissen für pflegende Angehörige
Über methodische Grundlagen der Wissensvermittlung
- 16 „Die Angst vor der Zukunft war das Schlimmste.“
Zu Besuch bei einer Selbsthilfegruppe für pflegende Angehörige
- 18 Akteure zum Thema „Wissenstransfer in der Pflege“
- 20 Digitalisierung und Technik – Experten im Interview

- 24 Patientensicherheit und Gewaltprävention
- 28 Pflegeberatung
- 30 Prävention und Rehabilitation
- 34 Qualitätsdarstellung und -entwicklung

Öffentlichkeitsarbeit und Medien

- 40 Das ZQP im Dialog
- 42 Publikationen
- 44 Onlinemedien
- 45 Impressum und Kontakt



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

fundiertes Wissen ist eine zentrale Voraussetzung, damit gute Pflege gelingt. Es bleibt aber eine große Herausforderung, neues und auch belastbares Pflegewissen für die Praxis zu gewinnen und gut anwendbar dorthin zu vermitteln. Das gilt sowohl für die professionelle als auch für die familiäre Pflege. Deswegen hat das Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) im Jahr 2017 einen besonderen Fokus auf das Thema „Wissenstransfer in der Pflege“ gelegt. Damit verbunden war die Bearbeitung der Frage, wie Wissen erfolgreich in die Praxis vermittelt werden kann. Zudem hat das ZQP neue Informationsprodukte mit praxisnahem Pflegewissen geschaffen, die kostenlos zur Verfügung gestellt werden. Dazu gehören Onlineangebote sowie zahlreiche Bücher und Ratgeber.

Allein von diesen Publikationen hat die Stiftung im zurückliegenden Jahr über 65.000 Exemplare versendet. Die ZQP-Produkte wurden vor allem von pflegenden Angehörigen, aber auch Beratungsstellen, Pflegeschulen, Pflegeheimen, ambulanten Diensten, Kliniken und Arztpraxen bestellt. Die vielen positiven und teilweise sehr persönlichen Rückmeldungen machen deutlich: Die Angebote der Stiftung werden in der Praxis hoch geschätzt und gern genutzt.

Als Wissensinstitut, das selbst zum Thema Pflege forscht, wollen wir natürlich auch mit gutem Beispiel vorangehen und arbeiten deshalb daran, unsere Informationsangebote stets weiterzuentwickeln – inhaltlich sowie auch methodisch. Dafür brauchen wir einen langen Atem. Denn, wie die Vermittlung von Erkenntnissen zu komplexen und teilweise verdrängten Gesundheits- und Pflege Themen an verschiedene Zielgruppen bestmöglich gelingt, darüber ist das Wissen noch begrenzt. Vor diesem Hintergrund entwickelt das ZQP seinen Methodenansatz unter Einbezug der aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse und praktischen Erfahrungen derzeit weiter.

Als Stiftungsratsvorsitzende war mir zudem eine Botschaft des ZQP im Jahr 2017 besonders wichtig: Pflege alter Menschen geht auch junge etwas an. Auch sie sind ständig von dem Thema berührt. Ob in der Nachbarschaft, durch Freunde oder in der Familie. Gerade die Belange junger pflegender Angehöriger wurden dabei lange übersehen. Im aktuellen ZQP-Report „Junge Pflegende“ konnten wir abschätzen,



dass allein in der Altersgruppe der 12- bis 17-Jährigen wohl etwa 230.000 Jugendliche in Deutschland bedeutend in familiäre Pflege eingebunden sind. Sie stehen oft vor parallelen Anforderungen: erwachsen werden, Schule oder Ausbildung bewältigen und eine durch gesundheitliche Sorgen gekennzeichnete Familiensituation meistern.

Liebe Leserin, lieber Leser, als ZQP wollen wir möglichst viele Akteure in unsere Arbeit einbeziehen und das Wissen vieler miteinander verbinden. So wie es in unserem festen ZQP-Format „Perspektivenwerkstatt“ nun gerade wieder zum Thema „Sicherheit in der ambulanten Pflege“ geschieht. Wir freuen uns über all die Expertise und die positive Unterstützung, die dem ZQP stets entgegengebracht werden. Ob im Kuratorium, im Wissenschaftlichen Beirat oder in den Projekten. Herzlichen Dank dafür, dass wir gemeinsam an der Verbesserung der Versorgung alter pflegebedürftiger Menschen arbeiten dürfen.

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

Liebe Leserinnen und Leser, liebe Freunde des ZQP,

mit dem Ausklang des Jahres 2017 hat das Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) seinen diesjährigen Arbeitsschwerpunkt „Wissenstransfer in der Pflege“ abgeschlossen. Warum das Thema wichtig ist und was die Stiftung dazu in den zurückliegenden zwölf Monaten getan hat, können Sie unter anderem in diesem Heft lesen. → S. 12

Mit dem Jahreswechsel ändert sich also turnusmäßig das ZQP-Fokusthema. Denn es gibt vielfältige Herausforderungen in der Pflege. Die Gestaltung einer menschenwürdigen Versorgung alter pflegebedürftiger Menschen ist nach wie vor eine der größten gesellschaftlichen Aufgaben in Deutschland. Millionen von Pflegebedürftigen und Pflegenden, Therapeuten sowie Ärzte erleben täglich, dass noch viel zu tun ist. Trotz der jüngsten Reformen gibt es also keine Entwarnung. Im Gegenteil: Aufgrund der demografischen Veränderung unserer Gesellschaft wird der Druck weiter steigen. Aus Sicht des ZQP werden einige sehr relevante Fragen der Verbesserung der Langzeitpflege und der Unterstützung pflegender Angehöriger bisher noch zu wenig wahrgenommen. Daran arbeiten wir.

Ein besonders dringliches Beispiel ist unser Fokusthema im Jahr 2018 – nämlich Gewaltprävention und der Schutz Pflegebedürftiger vor unerwünschten Ereignissen in der Pflege. Eine ZQP-Befragung in der stationären Langzeitpflege zeigt, dass knapp die Hälfte der Befragten „Gewalt in der Pflege“ für ein Thema hält, das Pflegeeinrichtungen vor ganz besondere Herausforderungen stellt. Aber auch in der häuslichen Pflege ist das brandaktuell. Wir werden daher unsere Aufklärungsangebote zu Gewaltprävention weiter ausbauen, Empfehlungen zur Sicherheit in der ambulanten Pflege erarbeiten sowie Ergebnisse aus den Projekten „Gewaltprävention durch Hausärzte“ und „PERHAPS“ vorlegen. → S. 24

Weiterhin schwelt die Reform der Pflegequalitätsberichterstattung. Dabei darf nicht unbeachtet bleiben, welche Qualitätskriterien Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen besonders wichtig sind. Dazu liegen jetzt aktuelle Ergebnisse aus einem umfassenden Forschungsprojekt von Charité, AOK-Bundesverband und ZQP vor. → S. 34

Mehr Unterstützung braucht auch das Thema „Pflege 4.0“. Die Diskussion um Digitalisierung in der Gesundheit



nimmt immer mehr Fahrt auf. Es ist wichtig, dass die Pflege nicht den Anschluss verliert und die Entwicklung mitgestalten kann. Hier wird die Stiftung im kommenden Jahr ebenfalls ihre wissenschaftlichen Anstrengungen vertiefen und u.a. einen Report erarbeiten. → S. 20

Schließlich ist es wichtig, Chancen präventiver und rehabilitativer Maßnahmen bei Pflegebedürftigen besser zu nutzen. Dadurch können gesundheitliche Ressourcen stabilisiert oder Fähigkeiten zurückgewonnen werden. Das ZQP wird im kommenden Jahr ein umfassendes Informationsportal hierzu veröffentlichen. → S. 30

All diese Arbeiten wären ohne Projektpartner und ehrenamtliche Unterstützer im Stiftungsrat, Kuratorium und Wissenschaftlichen Beirat nicht auf demselben Niveau möglich. Ihnen allen gilt daher unser und mein persönlicher, herzlicher Dank. Dieser Dank gilt auch besonders dem Stifter des ZQP, dem Verband der Privaten Krankenversicherung e.V., und seinen Mitgliedsunternehmen für die Finanzierung des Zentrums.

Dr. Ralf Suhr
Vorsitzender des Vorstands des ZQP







Stiftungsaufbau und Organisation 2017

Die Organe des ZQP sind der Vorstand, der die Geschäfte leitet, sowie der Stiftungsrat. Dieser bestellt und kontrolliert den Vorstand. Beratende Gremien sind das Kuratorium und der Wissenschaftliche Beirat.

Stiftungsrat

Christa Stewens (Vorsitzende) Staatsministerin a.D.; Sabine Jansen (Stellvertreterin) Deutsche Alzheimer Gesellschaft; Dr. Sibylle Angele compass private pflegeberatung; Silke Lautenschläger DKV Deutsche Krankenversicherung; Dr. Volker Leienbach PKV-Verband

Vorstand

Dr. med. Ralf Suhr (Vorsitzender) Andreas Besche (Stellvertreter) PKV-Verband; Dr. Hans Olav Herøy HUK-Coburg Krankenversicherung

Kuratorium

Franz Wagner (Vorsitzender) Präsident des Deutschen Pflgerats e.V.; Sigrid König (Stellvertreterin) BKK Landesverband Bayern; Oliver Blatt Verband der Ersatzkassen (vdek) e.V.; Dr. med. Iris Hauth Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN); Dr. Franziska Kuhlmann Medicproof GmbH; Dr. Anja Ludwig Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.; Katrin Markus Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen (BAGSO); Herbert Mauel Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste (bpa) e.V.; Dr. med. Ottilie Randzio MDK Bayern; Nora Roßner Deutscher Caritasverband e.V.; Benjamin Salzmann wir pflegen e.V.; Dr. Almut Satrapa-Schill Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA); Nadine-Michèle Szepan AOK-Bundesverband; Kai Helge Vogel Verbraucherzentrale Bundesverband e.V. (vzbv)

Wissenschaftlicher Beirat

Prof. Dr. phil. Adelheid Kuhlmei (Vorsitzende) Charité – Universitätsmedizin Berlin; Prof. Dr. phil. Doris Schaeffer (Stellvertreterin) Universität Bielefeld; Prof. Dr. Andreas Büscher Hochschule Osnabrück; Prof. Dr. Stefan Görres Universität Bremen; Prof. Dr. med. Hans Jürgen Heppner Universität Witten/Herdecke; Prof. Dr. jur. Gerhard Igl Christian-Albrechts-Universität zu Kiel



- ① Prof. Dr. phil. Adelheid Kuhlmei, Vorsitzende des Wissenschaftlichen Beirats
- ② Franz Wagner, Vorsitzender des Kuratoriums
- ③ Christa Stewens, Vorsitzende des Stiftungsrats
- ④ Sabine Jansen, stellvertretende Vorsitzende des Stiftungsrats
- ⑤ Dr. Hans Olav Herøy, Vorstandsmitglied
- ⑥ Dr. med. Ralf Suhr, Vorsitzender des Vorstands
- Nicht auf dem Foto: Andreas Besche, stellvertretender Vorsitzender des Vorstands

Die Ziffern verweisen auf die Position auf dem Foto.

Das Wissensinstitut

— **Das Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP)** ist eine bundesweit tätige, operative und gemeinnützige Stiftung mit Sitz in Berlin. Das ZQP wurde vom Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. errichtet. Ziel ist die wissenschaftsbasierte Weiterentwicklung der Pflegequalität. Das ZQP verwirklicht den Stiftungsauftrag durch eigene Projekte, die von ihm vollständig selbst umgesetzt oder konzipiert werden. Als Wissensinstitut für die Pflege ist die Stiftungsarbeit auf Forschung, Wissensmanagement und Theorie-Praxis-Transfer ausgerichtet. Damit sich die Versorgungssituation von pflegebedürftigen Menschen künftig weiter verbessert, unterstützt das ZQP mit seinem Wissen vier Hauptzielgruppen: professionell Pflegenden, pflegende Angehörige, Wissenschaftler und politische Akteure.

Die Stiftung trägt einerseits zu einer kritischen Bestandsaufnahme der Pflegequalität in Deutschland bei und entwickelt andererseits praxistaugliche Konzepte für eine qualitativ hochwertige, an den individuellen Bedürfnissen pflegebedürftiger Menschen ausgerichtete Versorgung. Hierzu bearbeitet das ZQP derzeit 31 laufende Projekte. In seine Arbeit bindet es ausgewiesene Wissenschaftler sowie Vertreter von Verbraucher- und Selbsthilfeorganisationen, Kosten- und Leistungsträgern sowie Berufsverbänden und aus der Politik ein.



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

Theorie-Praxis-Transfer für die Pflege

Das ZQP schafft neue Erkenntnisse, die einen Beitrag zur Entwicklung der Pflegeforschung leisten. Es setzt seine Forschungsprojekte auch in Kooperation mit Experten anderer wissenschaftlicher Einrichtungen um.

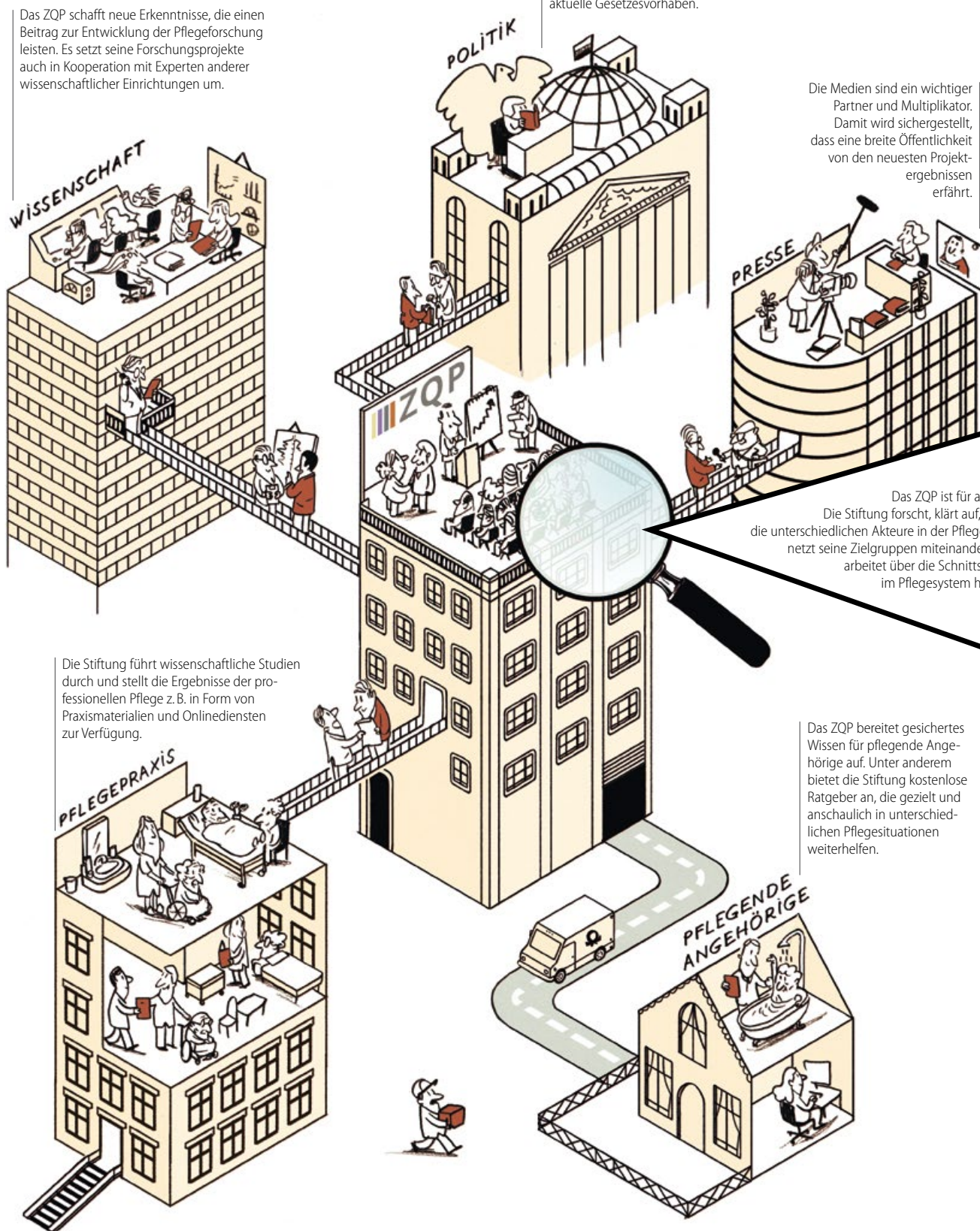
Aufgrund seiner wissenschaftlichen Expertise ist das ZQP Ansprechpartner für die Politik und stellt z.B. Gutachten und Analysen zur Verfügung oder kommentiert aktuelle Gesetzesvorhaben.

Die Medien sind ein wichtiger Partner und Multiplikator. Damit wird sichergestellt, dass eine breite Öffentlichkeit von den neuesten Projektergebnissen erfährt.

Das ZQP ist für alle da: Die Stiftung forscht, klärt auf, berät die unterschiedlichen Akteure in der Pflege, vernetzt seine Zielgruppen miteinander und arbeitet über die Schnittstellen im Pflegesystem hinaus.

Die Stiftung führt wissenschaftliche Studien durch und stellt die Ergebnisse der professionellen Pflege z.B. in Form von Praxismaterialien und Onlinediensten zur Verfügung.

Das ZQP bereitet gesichertes Wissen für pflegende Angehörige auf. Unter anderem bietet die Stiftung kostenlose Ratgeber an, die gezielt und anschaulich in unterschiedlichen Pflegesituationen weiterhelfen.



ZENTRUM FÜR QUALITÄT IN DER PFLEGE

Als unabhängiges Wissensinstitut richtet die Stiftung ihre Arbeit auf Forschung, Wissensmanagement und Theorie-Praxis-Transfer aus. Das ZQP unterstützt mit seinem Wissen vier Hauptzielgruppen: professionell Pflegende, pflegende Angehörige, Wissenschaftler und politische Akteure. Dies soll pflegebedürftigen Menschen dienen; sie stehen im Fokus der Stiftungsarbeit.

VERANSTALTUNGEN & WORKSHOPS

Das ZQP unterstützt den interdisziplinären Ideen- und Erkenntnisaustausch der verschiedenen Akteure in der Pflege. Mit seinen Veranstaltungen trägt es zum Theorie-Praxis-Transfer bei.

PATIENTENSICHERHEIT & GEWALTPRÄVENTION

Der Schutz Pflegebedürftiger ist Grundlage der Pflegequalität. Das ZQP trägt mit seiner Forschungs- und Informationsarbeit dazu bei, Wissenslücken zu schließen.

QUALITÄTSDARSTELLUNG UND -ENTWICKLUNG

Das ZQP arbeitet an der Frage, was gute Pflegequalität ausmacht, wie sie verbessert werden kann und welche Darstellung von Qualität den Menschen hilft.

PUBLIKATIONEN

Das Wissen wird zielgruppen-gerecht aufbereitet und verbreitet.

65.000

Schriften – Ratgeber, Reporte, Analysen, Praxishefte und -materialien – hat das ZQP 2017 verschickt.

31 Projekte

bearbeitete das ZQP 2017 mit einem besonderen Fokus auf dem häuslichen Versorgungsgeschehen. Seit ihrer Gründung hat die Stiftung über 100 Projekte initiiert und durchgeführt.

PRÄVENTION & REHA

Über den Einsatz und Nutzen präventiver und rehabilitativer Maßnahmen ist wenig bekannt. Daher arbeitet die Stiftung in unterschiedlichen Projekten daran, das Wissen in diesem Bereich zu verbessern.

PFLEGEKOMPETENZ & PFLEGEWISSEN

Wie können die Pflegekompetenz und das Pflegewissen Pflegenden gefördert werden und welche Informationen werden dafür benötigt? Dazu forscht das ZQP und entwickelt passgenaue Medienformate.

KOMMUNIKATIONSARBEIT

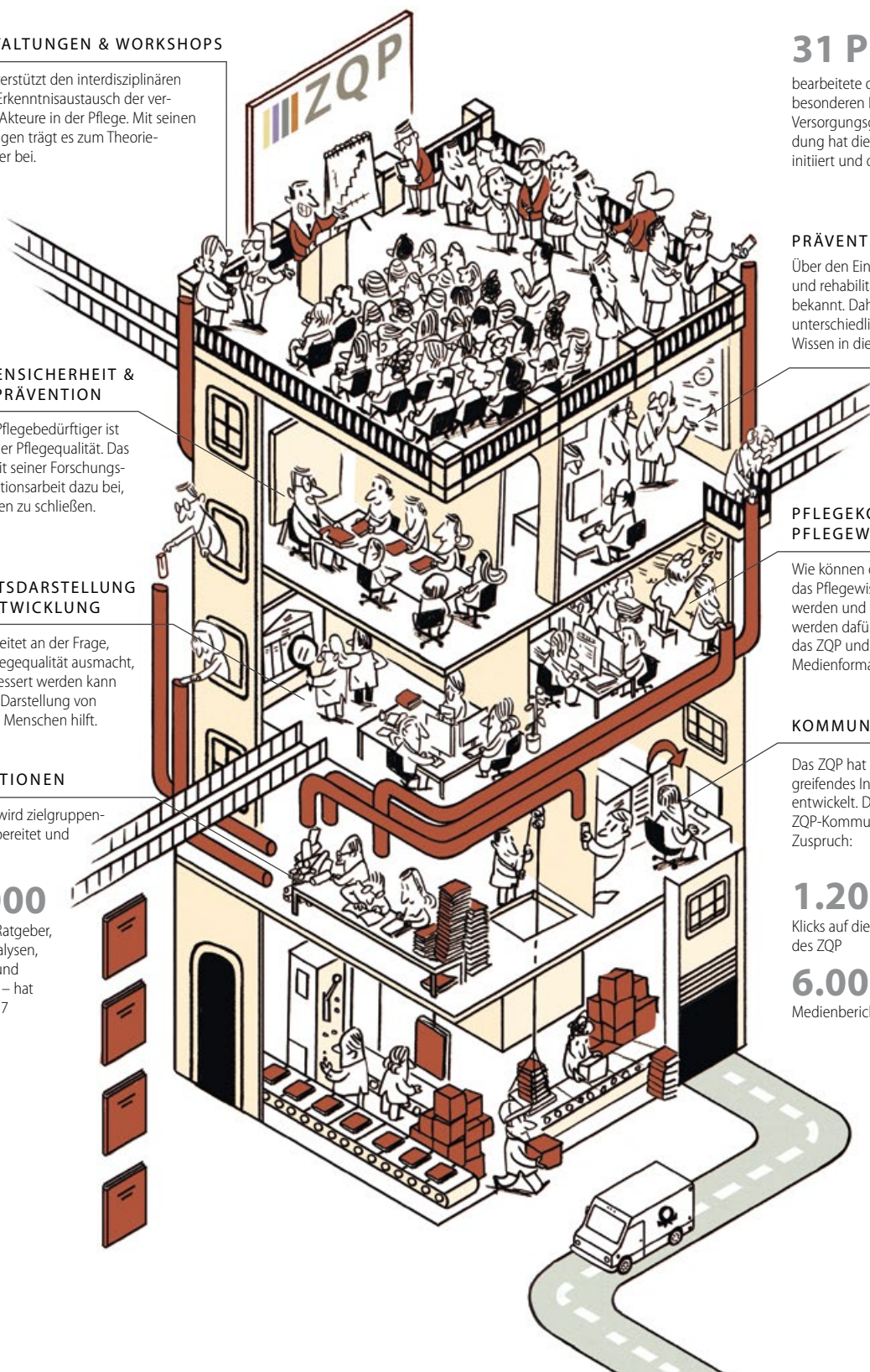
Das ZQP hat ein medienübergreifendes Informationsangebot entwickelt. Dies fand 2017 in den ZQP-Kommunikationskanälen großen Zuspruch:

1.200.000

Klicks auf die Internetangebote des ZQP

6.000

Medienberichte zu ZQP-Ergebnissen



01010000

01001100

01000111

00001101

01000110

01000101

01000101

00001010

Wissen ist der Schlüssel zu guter Pflege

Das ZQP-Schwerpunktthema „Stärkung von Pflegekompetenz und Pflegewissen“ stand im Zentrum der Stiftungsarbeit 2017

— Die Mehrheit der Pflegebedürftigen – rund 1,9 Millionen Menschen – wird zu Hause versorgt. In gut zwei Drittel dieser Fälle wird die Pflege ausschließlich

durch Angehörige geleistet, in den meisten anderen Fällen in Zusammenarbeit mit Pflegediensten. Oft kommt die Pflegebedürftigkeit überraschend und Pflegende sind plötzlich mit Pflege-

tätigkeiten und der Organisation der Pflege konfrontiert. Dabei erfordert die Pflege eines Menschen eine ganze Reihe von Fertigkeiten, Wissen und Feingefühl, damit sie gelingt. Das ZQP hat es sich daher zum Ziel gesetzt, die Pflegekompetenz und das Pflegewissen von Pflegenden zu stärken, indem es qualitätsgesicherte und für die Zielgruppe relevante sowie leicht verständlich aufbereitete Informationen und Handlungsanleitungen zur Verfügung stellt. Dabei folgt die Stiftung einer wissenschaftlich begründeten Methode (siehe S. 14). Darüber hinaus hat das ZQP zur Weiterentwicklung der Pflegequalität in Deutschland vier weitere Themenschwerpunkte im Blick:

Patientensicherheit und Gewaltprävention

Eine wesentliche Voraussetzung von Pflegequalität ist es, dass Pflegebedürftige vor gesundheitlichen oder seelischen Schädigungen, z. B. durch Pflegefehler, geschützt werden. Mit der Komplexität der Versorgung gewinnt dies immer mehr an Relevanz. Dennoch gibt es erhebliche Wissensdefizite – sowohl in der Wissenschaft als auch in der Praxis. Das ZQP will dazu beitragen, diese Lücken zu schließen und die Sicherheit pflegebedürftiger Menschen zu verbessern.

Prävention und Rehabilitation

Präventive und rehabilitative Pflege sollen u. a. dazu beitragen, Gesundheit zu stärken und das Fortschreiten von Pflegebedürftigkeit zu verhindern. Welche konkreten Maßnahmen durch Pflegende umzusetzen sind, ist gesetzlich nicht verankert. Über Einsatz und Nutzen präventiver und rehabilitativer Pflegemaßnahmen ist wenig bekannt. Deshalb will das ZQP das Wissen über Wirksamkeit und Praktikabilität präventiver und rehabilitativer Pflege verbessern.

Qualitätsdarstellung und -entwicklung

Bei der Auswahl von Pflegeangeboten sind Verbraucher auf verlässliche Informationen über deren Qualität angewiesen. Bisher ist aber wenig bekannt darüber, welche Qualitätskriterien aus ihrer Sicht relevant sind und welche Informationen sie bei ihrer Wahl tatsächlich stärken. Das ZQP arbeitet daher an den Fragen, was gute Pflegequalität ausmacht und welche Darstellung von Qualität den Menschen hilft.

Pflegeberatung

Beratungsangebote in der Pflege bieten die Möglichkeit, zur Qualitätsentwicklung in der häuslichen Pflege beizutragen und die Pflegesituation zu stabilisieren. Sie müssen daher bekannter und deutschlandweit in gleicher Qualität angeboten werden. Daher arbeitet die Stiftung an einer besseren Übersichtlichkeit, Bewertbarkeit und an Instrumenten zur Qualitätsentwicklung der Beratungsangebote.

Im Fokus 2017: Wissenstransfer

– Stärkung von Pflegekompetenz und Pflegewissen –

→ Wissen für pflegende Angehörige

Im Gespräch: Prof. Dr. Eva Baumann S. 14

→ „Die Angst vor der Zukunft war das Schlimmste.“

Zu Besuch bei einer Selbsthilfegruppe S. 16

→ Wissenstransfer in der Pflege

Stimmen aus der Praxis S. 18

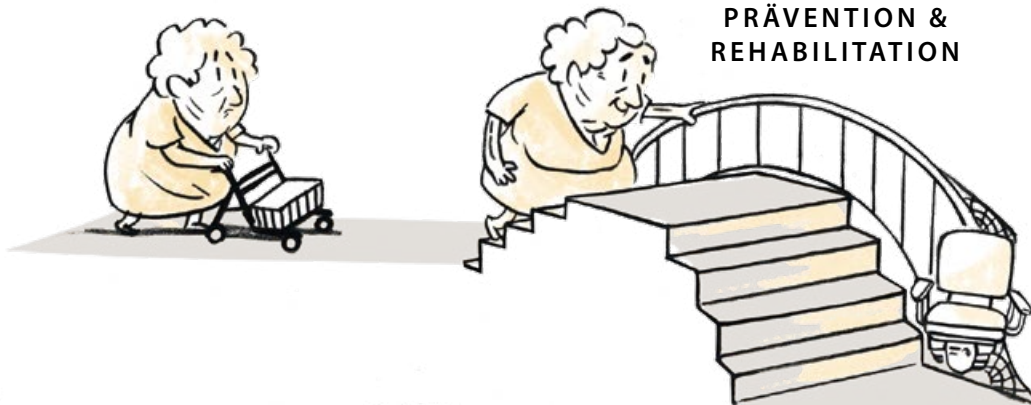
→ Digitalisierung und Technik in der Pflege

Experten im Interview S. 20

HERAUSFORDERUNGEN IM PFLEGEUMFELD

Die fünf Schwerpunktthemen des ZQP

PRÄVENTION &
REHABILITATION



PATIENTENSICHERHEIT &
GEWALTPRÄVENTION



PFLEGEKOMPETENZ &
PFLEGEWISSEN



PFLEGEBERATUNG



QUALITÄTSDARSTELLUNG &
-ENTWICKLUNG



Wissen für pflegende Angehörige

Das Hanover Center for Health Communication hat Grundlagen für die Weiterentwicklung der ZQP-Methodik zum Transfer von Pflegewissen erarbeitet. Im Gespräch erläutert Prof. Dr. Eva Baumann unter anderem, wie pflegepraktische Informationen aufbereitet sein sollten, damit sie bei pflegenden Angehörigen ankommen.

Frau Professorin Baumann, was ist heute aus der Forschung darüber bekannt, welche Informationsbedarfe es zum Thema Pflege allgemein und speziell bei pflegenden Angehörigen gibt?

Anders als in dem auf medizinische Themen und Fragen gerichteten Informationsverhalten gibt es im Bereich der Pflegekommunikation bislang noch wenig Forschung und wir haben hier noch viel Wissensbedarf. Die wenigen vorhandenen Studien deuten darauf hin, dass zu den häufig unbefriedigten Informationsbedürfnissen von Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen insbesondere Informationen zum Versorgungssystem, z.B. zu Palliativpflegeangeboten, regionalen Dienstleistern, zu Selbsthilfegruppen oder ambulanten Pflegediensten vor Ort, oder zu emotionaler und sozialer Unterstützung gehören. Die Bedürfnisse und

„Was wir definitiv brauchen, ist mehr Evidenz über die Informationsbedarfe.“

Anliegen der Informationssuchenden sind dabei situations- und krankheitsspezifisch und daher differenziert zu betrachten.

Was wir definitiv brauchen, ist mehr Evidenz über die Informations-, Beratungs- und Unterstützungsbedarfe sowie die Kommunikation zwischen Pflegenden und Pflegebedürftigen. Ebenso bedarf es einer breiteren Wissensgrundlage über die Vermittlungspotenziale unterschiedlich aufbereiteter pflegerelevanter Informationen, die über verschiedene Kommunikationswege angeboten werden. Wann funktioniert ein animiertes Video besser als eine Broschüre, nach welchen Schlagworten googeln Ratsuchende, wie sollten Informationen verpackt werden, um Interesse zu wecken, ohne zu beängstigen, und wie, um Hilfe zur Selbsthilfe zu ermöglichen. Hierzu gehören eine umfassende Analyse der Bedarfe, des Nutzungsverhaltens und der Wirkmechanismen von Informations- und Beratungsangeboten sowie Entscheidungshilfen vor allem für pflegende Angehörige.

Und wie steht es um das Wissen darüber, wie pflegepraktische Informationen aufbereitet sein sollten, damit sie bei pflegenden Angehörigen ankommen?

Das lässt sich leider pauschal kaum beantworten, da es immer auf das Thema, die Vermittlungsziele und die Bedürfnisse der Zielgruppen ankommt, die nicht nur interindividuell unterschiedlich sind, sondern sich auch mit der Zeit ändern. Je nachdem, ob ich als Kommunikator beispielsweise auf ein Problem aufmerksam machen und für ein Thema sensibilisieren oder vor etwas warnen will, zu einer Einstellungs- oder Verhaltensänderung motivieren möchte, sollte ich die Informationen anders aufbereiten.

Als allgemeine Tipps zur Aufbereitung der Informationen, zur Formulierung und zum Layout, kann man empfehlen, darauf zu achten, dass die Inhalte aktuell, korrekt und möglichst evidenzbasiert sind. In ihrer Abfolge sollten sie so angeordnet sein,

MEDIEN



Wissen, z.B. über Pflegetechniken, Pflegeprobleme und Hilfsmittel, ist ein Schlüssel zu guter Pflege – und eine Voraussetzung dafür, dass die Versorgung Pflegebedürftiger im eigenen Zuhause längerfristig gewährleistet werden kann. Die Stiftung bereitet daher Wissen für die Pflegepraxis auf. Die ZQP-Schriftenreihe, vor allem die Ratgeber, sind zentrale Instrumente des Theorie-Praxis-Transfers, mit denen pflegende Angehörige, aber auch professionell Pflegende unterstützt werden.



dass sie die Prioritäten der Rezipienten widerspiegeln. Das Ganze sollte übersichtlich strukturiert und ansprechend illustriert sowie handlungsorientiert, z. B. im Frage-Antwort-Format, formuliert sein. Fachsprache sollte vermieden bzw. bei Bedarf erläutert werden. Es sollte möglichst klare und laienverständliche Alltagssprache verwendet werden. Interaktive und aktivierende Elemente – z. B. Selbsttests, Quiz, Platz zum Eintragen von Fragen/Notizen – helfen, den Selbstbezug herzustellen, und ermöglichen eine individualisierte Ansprache.

Gibt es Unterschiede zwischen der Vermittlung von pflegerischem und medizinischem Wissen?

Die Vermittlung medizinischen Wissens ist insofern etwas einfacher, weil es meist um die Gesundheit bzw. Krankheit der Zielgruppe selbst geht. Beim Thema Pflege sind von vornherein mehr Personen beteiligt, nämlich die Pflegebedürftigen auf der einen Seite und die Pflegenden auf der anderen Seite. Hinzu kommt, dass es häufig mehrere Pflegende sind, die sich um einen Pflegebedürftigen kümmern, und entsprechend auch Austausch und Abstimmungen unter diesen erforderlich sind. Das macht die Kommunikationsherausforderung im Pflegekontext per se schon etwas komplizierter. Bei Pflege Themen kommt außerdem stärker als bei den meisten rein medizinischen Fragen hinzu, dass es nicht nur um die physische und psychische Gesundheit der Pflegebedürftigen und auch der Pflegenden geht, sondern – je umfassender der Pflegebedarf ist – auch die soziale Ebene von hoher Bedeutung ist; vor allem in der häuslichen Pflege ist der Alltag des Pflegenden durch die Pflege maßgeblich geprägt. Dies kann die Gestaltungsräume der sozialen Beziehungen jenseits der Pflegeaufgabe sehr beeinträchtigen. Soziale Unterstützung ist deshalb in der Pflegekommunikation von besonderer Bedeutung.

Wie sollte bei der Aufbereitung und Darstellung von Pflegeinformationen berücksichtigt werden, dass in vielen Fällen zu den Inhalten keine „beste Evidenz“ vorliegt?

Unsicherheit, d. h. auch nicht verfügbare Evidenz, sollte unbedingt kommuniziert werden. Nur dann

können Pflegende und Pflegebedürftige wirklich abwägen und die für sie persönlich besten Entscheidungen treffen. Über die Dinge nicht zu kommunizieren, zu denen keine oder nur wenig Evidenz vorliegt, ist definitiv keine Option. Und es heißt ja auch nicht, dass Empfehlungen oder Ratschläge nicht gut sind, nur weil es dazu keine gesicherte Evidenz gibt. Daher sollte man den Informationssuchenden stets das beste verfügbare Wissen, z. B. auch in Form von Fallbeispielen, Expertenmeinungen und Erfahrungswissen, zugänglich machen und gegebenenfalls explizit darauf verweisen, wenn es dazu keine gesicherte Evidenz gibt.

Sie haben für das ZQP den Wissensstand zur Vermittlung von Pflegewissen aufbereitet und sich dazu auch mit den Ratgebern und Onlineangeboten für pflegende Angehörige befasst. Zu welchen zentralen Ergebnissen sind Sie gekommen?

Zunächst einmal fiel auf, dass ein breites Spektrum an klassischen Informationswegen wie Zeitschriften, Broschüren und Ratgebern sowie Onlineangeboten, wie Apps, Portale und Communitys sowie Datenbanken mit Informations- und Interaktionsmöglichkeiten, verfügbar ist. Diese richten sich an unterschiedliche Zielgruppen, wie z. B. Pflegebedürftige, pflegende und nicht pflegende Angehörige, professionelles Pflegepersonal, auch für spezifische Themen. Dabei ist jedoch die Auffindbarkeit für die Rat- und Informationssuchenden nicht besonders hoch bzw. könnte der Überblick über das Angebotsspektrum und die verschiedenen Akteure und Informationsquellen erleichtert werden. Handlungsbedarf sehen wir vor allem im Bereich der strategischen und empirisch fundierten Entwicklung verschiedener Formate und Anspracheformen sowie in der systematischen Evaluation.



Prof. Dr. Eva Baumann
Professorin für Kommunikationswissenschaft an der Hochschule für Musik, Theater und Medien Hannover

„Ziel muss es sein, stets das bestverfügbare Wissen zugänglich zu machen.“

„Die Angst vor der Zukunft war das Schlimmste.“

Ein Besuch bei der Selbsthilfegruppe für pflegende Angehörige von Schlaganfallbetroffenen in Berlin-Wedding verdeutlicht: Vor allem in der Akutphase fehlt es an Informationsangeboten. Von Torben Lenz, ZQP.

— An der Haustür des Pflegestützpunktes Berlin-Wedding begrüßt mich die Gruppensprecherin Anja Cent. „Wir haben Sie schon erwartet!“, sagt Cent mit strahlendem Lächeln. „Immer dem Kaffeeduft und dem Geruch vom frisch gebackenen Kuchen folgen“, fährt sie fort. Herzlich ist auch die Begrüßung von der Gruppe im Besprechungsraum. „Toll, dass Sie gekommen sind!“, sagt eine der sechs anwesenden Frauen. Es wird schnell deutlich: Ein ausgedehnter Small Talk ist nicht notwendig, um ins Gespräch zu kommen. Schon während der kurzen Vorstellungsrunde erzählen die Pflegenden, was sie bewegt. Als ich von den Projekten der Stiftung und speziell über das Thema „Gewaltprävention in der

Pflege“ berichte, hakt Veronika Beck sofort ein: „Aggressivität ist auch in meiner Beziehung ein großes Thema.“ Ihr Mann hatte im Jahr 2007 einen schweren Schlaganfall. Seitdem hätte sich in ihrer Beziehung vieles verän-

„Es muss noch viel mehr Aufklärung zum Thema geben.“

dert, erzählt die 65-Jährige mit leiser Stimme. Sie berichtet von körperlichen Übergriffen. Auch ein Kinobesuch, der schon etwas länger zurückliegt, ginge ihr nicht mehr aus dem Kopf. „Im Kino hat er mich vor versammeltem

Publikum angebrüllt, weil er sich nicht mit mir in eine der hinteren Reihen setzen wollte“, sagt Beck. Dies sei nur eines von vielen Beispielen. „Wir können einfach nicht miteinander über unsere Probleme sprechen“, erklärt die Rentnerin. Auch Außenstehende seien für das Thema überhaupt nicht empfänglich. „Dein Mann ist doch immer so nett, war häufig die Reaktion, die ich zu hören bekam“, sagt sie. Besonders schlimm sei die seelische Gewalt. Vieles habe sie versucht, um mit der belastenden Situation besser umzugehen. „Eine Psychologin habe ich aufgesucht und wollte meinen Mann mitnehmen.“ Aber das habe er abgelehnt. Trotzdem gebe sie nicht auf. Es müsse noch viel mehr Aufklärung zum Thema geben, betont Veronika Beck. Denn es betreffe sowohl Pflegebedürftige als auch viele pflegende Angehörige. Auch zu Depressionen müsse mehr informiert werden. „Jede Woche bekommt man bei uns im Haus eine Bezirkszeitung. Dort habe ich mir einige Veranstaltungsangebote zum Thema rausgesucht“, erzählt sie.

Konsens herrscht vor allem bei einem Thema am Tisch. In der Akutphase, wenn der Partner im Krankenhaus liegt, fehle es häufig an Unterstützung und Informationen, die in dieser Notfallsituation weiterhelfen.





„Viele Angehörige sind in der Akutphase emotional aufgewühlt, sodass sie nicht wissen, wo Himmel und Erde ist. Ein fester Ansprechpartner würde vieles erleichtern“, erklärt Heidemarie Panzlaff. „Ich weiß nicht, wie häufig ich bei meiner Krankenkasse immer wieder dasselbe erzählen musste. Das war zum Verzweifeln“, sagt die 74-Jährige. Eine Art Checkliste für alle Belange in der Akutphase, das hätte sich auch Annette Holst gewünscht, deren Sohn seit zwei Jahren im Wachkoma liegt. „Ich wusste überhaupt nicht, an wen ich mich wenden sollte.“

Eine weitere Herausforderung ist, die häusliche Versorgung zu organisieren. Dies hat auch Gruppensprecherin Anja Cent erlebt, deren Mann nach einem Schlaganfall an Demenz erkrankte: „Als pflegender Angehöriger muss man sich bei Unselbstständigkeit des Pflegebedürftigen in kürzester Zeit vielen Unbekannten stellen. Der Umgang mit Ämtern, Behörden, Krankenkassen, Ärzten oder Hilfsmittellieferanten kann einen schnell an die Grenze der Belastbarkeit bringen. Man bekommt unglaublich viele Steine in den Weg gelegt. Vor allem bei der Beantragung einer Reha.“ Zugleich fehle es gerade bei Ärzten oft an einem gewissen Einfühlungsvermögen, betont Cent. „Mir erging es so, dass ich das Gefühl hatte, mir würde per Holzhammermethode die Krankheit meines Mannes vermittelt. Meine Trauer wurde nicht berücksichtigt. Mir hat damals zum Glück eine Patientenbetreuerin der Krankenkasse meines Mannes zur Seite gestanden – und meine Schwester“, sagt die 56-Jährige, die sich neben dem Beruf und der Pflege ihres Mannes in unterschiedlichen sozialen Projekten für pflegende Angehörige engagiert. „Für zu Hause gibt es zu wenige Anleitungen, die uns beispielsweise die wichtigsten Grundlagen für die Pflege vermitteln“, gibt auch

Annette Holst zu bedenken. „Ein Beispiel: Ich konnte an den Augen meines Sohnes ablesen, dass er sich nicht von mir waschen lassen wollte. Der Umgang mit Scham ist ein Thema, auf das wir pflegende Angehörige häufig nicht vorbereitet sind.“

Für alle hier ist die Selbsthilfegruppe oftmals der wichtigste Bezugspunkt. „Ich kann nur jedem Angehörigen empfehlen, der sich allein gelassen oder überfordert fühlt, sich an eine Selbsthilfegruppe zu wenden. Die Gespräche entlasten. Und man erhält wichtige Informationen. Zum Beispiel habe ich hier zum ersten Mal erfahren, dass es eine Tagespflege gibt“, berichtet Cleo Knösel. Dem stimmt auch Heidemarie Panzlaff zu: „Ich war so froh, die Selbsthilfegruppe gefunden zu haben. Die Angst vor der Zukunft war das Schlimmste. Die Selbsthilfegruppe hat mir geholfen, viele meiner Ängste zu überwinden.“

Aber auch die wohnortnahe, kostenlose Pflegeberatung ist ein sehr wichtiger Anlaufpunkt für pflegende Angehörige. „In Berlin ist die Erreichbarkeit der Pflegestützpunkte ausgezeichnet. Ich habe mich beispielsweise zu Hilfsmitteln und zur Wohnraumgestaltung beraten lassen. Die Informationen haben mir sehr geholfen“, sagt Panzlaff. „Die Adressen der Pflegestützpunkte geben wir auch gerne weiter, wenn sich Ratsuchende bei uns in der Gruppe nach Anlaufstellen erkundigen.“

Nach drei Stunden endet das Gespräch in der Selbsthilfegruppe Berlin-Wedding. Das Fazit: Jede einzelne Geschichte bewegt und zeigt den enormen Unterstützungsbedarf.

„Der Umgang mit Scham ist z.B. ein Thema, auf das wir pflegende Angehörige häufig nicht vorbereitet sind.“

Wissenstransfer in der Pflege

Der Bedarf an Wissen über Pflege ist groß. Aber wie können Pflegekompetenz und Pflegewissen gestärkt werden? Das ZQP sprach mit unterschiedlichen Akteuren aus der Pflegepraxis.

„Pflegende Angehörige kämpfen oftmals gegen Windmühlen.“

— Anja Cent ist pflegende Angehörige. Sie pflegt seit mehr als fünf Jahren ihren demenzkranken Mann. Im Gespräch mit dem ZQP erklärt sie, welches Wissen entlastet.



Anja Cent
wir pflegen – Interessenvertretung begleitender Angehöriger und Freunde in Deutschland e.V.

Wie können Pflegewissen und Pflegekompetenz bei pflegenden Angehörigen gestärkt werden?

Über die Frage habe ich mit meiner Selbsthilfegruppe diskutiert und wir sind zu dem Ergebnis gekommen, dass Wissen und Kompetenz inzwischen gut über die Pflegestützpunkte der Krankenkassen vermittelt werden. Berlin ist in einer guten Situation im Gegensatz zu ländlichen Regionen.

Welches Wissen ist notwendig?

Pflegepraktisches Wissen ist wichtig, wie z. B. Lagerungstechniken und das Wechseln von Bettwäsche bei Bettlägerigkeit. Es müssen aber genauso die Möglichkeiten zu Hilfe, Rechten und Begrifflichkeiten verständlich vermittelt werden.

Wie muss es vermittelt werden?

Wissen sollte einfach und schnell vermittelt werden. Lange schriftliche Anleitungen brauchen Zeit und schaffen Unsicherheit. Persönliches Erklären und das direkte

Beantworten von Fragen sind von Vorteil. Ich habe gute Erfahrungen mit Veranstaltungen von Pflegestützpunkten in Berlin gemacht. Dabei zeigte sich aber auch, dass die einzelnen Pflegestützpunkte unterschiedliche Qualität haben.

Finden die Schulungen häufig genug statt?

Es werden von Pflegediensten Kurse zur Pflege und zum Lagern angeboten. Auch die Pflegekassen bieten Kurse an. Dennoch ist das Angebot im Bereich Pflege eher gering. Hinzu kommt: Was mache ich mit meinem Angehörigen in dieser Zeit, in der ich eine Veranstaltung besuche?

Was sind aus Ihrer Sicht grundsätzliche Herausforderungen?

Als pflegender Angehöriger muss man sich in kürzester Zeit vielen Unbekannten stellen. Der Umgang mit Ämtern, Ärzten und Hilfsmittellieferanten kann da schnell zu einem Kampf gegen Windmühlen ausarten.

Hilfe anzunehmen ist ein Zeichen von Stärke

Es gibt verschiedene Hilfs- und Unterstützungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige. Wesentlich zur Entlastung im Pflegealltag beitragen kann die Vermittlung von Pflegewissen und Pflegekompetenz. Denn professionelle Handgriffe, Tipps zum rückschonenden Pflegen und praktische Anleitungen sind Grundvoraussetzungen, damit Pflege gelingt. Dabei ist es für den pflegenden Angehörigen aber zunächst sehr wichtig, die Perspektive des Pflegebedürftigen einzunehmen. Die Erfahrung in der Schulung von pflegenden Angehörigen aber zeigt, dass es den meisten schwerfällt, Hilfe anzunehmen, ihre Gewohnheiten und ihr Verhalten zu ändern. Sie emp-

finden ihre Pflegerolle meist als selbstverständlich. Nicht selten führt diese Haltung im Pflegealltag zur Überforderung. Deshalb ist es uns immer wichtig, darauf hinzuweisen: Hilfe anzunehmen ist ein Zeichen von Stärke – nicht von Schwäche! Der AOK Nordost ist es in ihren Angeboten immer wichtig, dass die Teilnehmerinnen und Teilnehmer wissen, dass sie nicht allein mit ihren Erfahrungen sind, und ihnen im Sinne der Selbsthilfe verdeutlicht wird, dass andere Angehörige diese Tiefen, aber auch Höhen genauso erleben.



Bärbel Theis
Trainerin der AOK
Pflege Akademie



„Viel ist vom Heimbetreiber abhängig.“

— **Stefanie Obermayer**, Altenpflegeschülerin aus Burghausen in Bayern, ist Siegerin des diesjährigen Bundeswettbewerbs „Bester Schüler in der Alten- und Krankenpflege“. Im Interview spricht sie u. a. darüber, wie gute Pflege gelingen kann.

Frau Obermayer, Sie sind als Deutschlands beste Pflegeschülerin ausgezeichnet worden. Wer oder was hat Sie in der Altenpflege so gut gemacht?

Ausschlaggebend war das Zusammenreffen verschiedener Umstände. Ich hatte sehr viel Glück mit Kollegen, Lehrern und meiner sehr engagierten Praxisanleiterin. Ohne sie wäre mir sicherlich vieles in der praktischen Umsetzung schwerer gefallen. Es ist in unserem Beruf unglaublich wichtig, auf Menschen zu treffen, die einen mitreißen können. Natürlich gehört auch ein guter Schuss Idealismus dazu sowie eine große Portion Neugierde aufs Thema.

Im praktischen Teil des Wettbewerbs ging es auch darum, erlerntes Wissen richtig anzuwenden. Welches Wissen ist Ihrer Ansicht nach notwendig, um pflegebedürftige Menschen gut zu pflegen?

Fachwissen und soziale Kompetenz sind zentrale Stützpfeiler, um pflegebedürftige

Menschen gut zu pflegen. Allerdings gehören auch Teamfähigkeit und Selbstreflexion dazu, um eine fördernde und wertschätzende Beziehung aufbauen und Pflegehandlungen hinterfragen zu können. Dennoch kann man sich schon die Fragen stellen, was gute Pflege für alle Beteiligten am Pflegeprozess bedeutet und wie hier ein gutes gemeinsames Ergebnis erzielt werden kann.

Wissen ist der Schlüssel zu einer gelingenden Pflege. Was meinen Sie, wie können Pflegewissen und Pflegekompetenz bei professionell Pflegenden gestärkt werden?

Es hängt viel damit zusammen, wie die Einrichtung aufgestellt ist, welche Möglichkeiten es vor Ort gibt. Ob man zum Beispiel auf der Station Experten für bestimmte Themen hat, die ihr Wissen an die Station oder auch an Angehörige weitergeben können. Viel ist auch vom Arbeitgeber bzw. Heimbetreiber abhängig, was dieser konkret an Weiterbildung anbietet, aber auch, wie die Ressourcen von den Mitarbeitern genutzt werden.

Und worauf sollte bei der Wissensvermittlung geachtet werden?

Einmalige Fortbildungen halte ich für nicht ausreichend. Es müsste mehr Möglichkeiten geben, Themen stärker zu ver-



Stefanie Obermayer

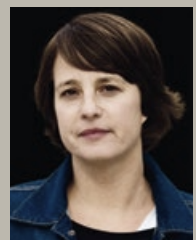
studierte Germanistik und Erdkunde in Augsburg. Sie lernte und arbeitet im AWO Seniorenzentrum „Georg-Schenk-Haus“ im bayerischen Burghausen.

tiefen. Dies setzt aber auch eine gute Kommunikationsstruktur zwischen den Entscheidern und Mitarbeitern in Pflegeeinrichtungen voraus, um überhaupt herauszufinden, in welchen Bereichen Fortbildungsbedarfe bestehen. Allerdings besteht meines Erachtens ein großes Problem in den derzeitigen Strukturen der Pflege: Wenn Zeitdruck und Arbeitsverdichtung weiter zunehmen, kann sich das negativ auf die Motivation auswirken. Hier müsste für mehr Entlastung gesorgt werden. ●

Pflege kann nicht jeder!?

So viel steht fest: Professionell pflegen kann nicht jeder! Ein großer Strauß unterschiedlicher Fähigkeiten und Kompetenzen macht eine Pflegefachkraft aus. Diese sind Voraussetzung, um eine umsichtige, qualitativ hochwertige Pflege zu gewährleisten. Im Laufe der pflegerischen Ausbildung werden diese Kompetenzen und Fähigkeiten erworben, gesichert und überprüft. Eine enge Zusammenarbeit zwischen Schule und Praxis ist notwendig, um das erworbene theoretische Wissen in die Praxis zu transferieren – unterstützt von Pädagogen, Praxisanleitern/innen und Fachkräften.

So viel zur Theorie. In der praktischen Umsetzung müssen wir uns vielen Herausforderungen stellen: Den Fachkräftemangel in den Pflegeeinrichtungen, unterschiedlichste Qualifizierungen bei den Pflege- und Betreuungsassistenten/innen und die sehr heterogenen Voraussetzungen, die Auszubildende heute mitbringen, gilt es zu meistern. Eine Professionalisierung der Pflege gelingt nur durch optimale Verknüpfung von Praxis und Theorie und lebenslangem Lernen – denn Pflege braucht Bildung! Davon profitieren auch pflegende Angehörige und natürlich unsere Gesellschaft.



Katja Ranz
Dipl.-Pflegerwirtin (FH), Dozentin an einer Altenpflegeschule in Berlin und freie Redakteurin

Lösungen sind verfügbar!

Herr Junk, bereits heute ist die Pflege ein wichtiger Wirtschaftsfaktor, der im demografischen Wandel noch an Bedeutung gewinnen wird. Bei der Digitalisierung hinkt die Pflege aber deutlich hinterher. Wo sehen Sie die Ursachen?

Die digitale Transformation ist an der Pflege bisher fast vollständig vorbeigegangen. Das liegt zum einen daran, dass hier ein höchstpersönlicher Bereich betroffen ist, bei dem man verständlicherweise zunächst zurückhaltend ist mit Veränderungen. Aber auch daran, dass die ältere Generation, die ja primär die Vorteile nutzen könnte, noch wenig mit der Digitalisierung vertraut ist. Und: Im Unterschied etwa zu Hotels oder Restaurants bewerten Angehörige ihren Pflegedienstleister, den sie online finden, nicht öffentlich im Netz – wohl auch, um das Vertrauensverhältnis zwischen Pflegekraft und Pflegebedürftigem nicht zu stören.

Was sind aus Ihrer Sicht die größten Potenziale einer stärkeren Digitalisierung für die Pflege?

Die Digitalisierung hilft, Effizienz und Qualität in der Pflege zu verbessern, Pflegekräfte und Angehörige zu entlasten und den Pflegebedürftigen ein selbstbestimmtes Leben auch im höheren Alter zu ermöglichen. Konkret: Familien, die weit weg leben oder kaum Zeit haben, können beim Start-up Careship diverse Pflege- und Betreuungsleistungen buchen, wie Spaziergänge und Haushaltshilfe – also Fürsorge über die reine Pflege hinaus.



Marco Junk
Geschäftsführer des Bundesverbands der Digitalen Wirtschaft (BVDW) e.V., Berlin

Wie werden digitale Technologien und technische Hilfsmittel die Arbeitsinhalte und -abläufe im Pflegebereich verändern?

Digitale Lösungen können wie in jeder anderen Branche Arbeitsprozesse verbessern und verschlanken: Einsatzplanung, Belegmanagement, Dokumentation, Abrechnungsprozesse usw. – all dies kann dank digitaler Systeme deutlich effizienter organisiert werden. Das entlastet das Pflegepersonal und spart Zeit und Ressourcen, die

Digitalisierung & Technik in der Pflege

Im Interview erläutern Experten des Bundesverbands der Digitalen Wirtschaft (BVDW) und des Fraunhofer-Instituts Herausforderungen und Potenziale.

der menschlichen Zuwendung zugutekommen. Aber auch bei den Pflegeleistungen selbst ermöglicht die Digitalisierung mehr Selbstbestimmung – wie etwa die vernetzte Medikamentendose, die die Einnahme der Tabletten überwacht, vernetzte Kontaktlinsen, die den Blutzuckerspiegel bei Diabetespatienten ununterbrochen messen und Alarm schlagen können, oder Roboter, die Pflegebedürftige als Assistenten im Alltag begleiten.

Welche Veränderungen der qualifikatorischen Anforderungen an die Pflegekräfte, insbesondere im Bereich der Anwenderkompetenz, wird der Einsatz digitaler Technologien zur Folge haben?

Die Anwenderkompetenz, also das Wissen um das Wie der digitalen Pflege-Tools, muss strukturiert vermittelt werden. Einzelne Angebote, wie etwa die Pflege Akademie der AOK Nordost, weisen in die richtige Richtung. Zunächst bietet es sich dabei an, an „ge- und erlernten“ Digitalisierungsinstrumenten anzuknüpfen, also an gewohnten Diensten wie z. B. Skype-„Telefonzellen“, wie sie bereits in einzelnen Heimen eingesetzt werden.

Welche Rahmenbedingungen müssen geschaffen werden, um die Möglichkeiten der Digitalisierung besser ausschöpfen zu können?

Die Demografiestrategie braucht eine digitale Agenda! Denn: Lösungen sind verfügbar, kommen aber am „Point of Care“ nicht an und erreichen so keine marktrelevante Nachfrage, die es braucht, um wirtschaftlich zu sein. Pflegekassen machen um die Digitalisierung heute eher noch einen Bogen. Kassen sind gefordert, übergreifend zusammenzuarbeiten, um gemeinsam Innovationen zu testen und auf den Markt zu bringen.



werden. Gleichzeitig wollen wir die Roboter zur Aktivierung der Menschen und zur Motivation des eigenständigen Handelns einsetzen. Der Roboter soll z.B. seinen Nutzer zu bestimmten Alltagsfragen ansprechen und dabei unterstützen, die zwischenmenschlichen Beziehungen weiterzupflegen.

Unterscheidet sich Deutschland in Bezug auf sein Potenzial digitaler Innovationen im Pflege- und Gesundheitsbereich von anderen europäischen Ländern?

In den skandinavischen Ländern wird zum Teil bereits mehr Technik in der Pflege eingesetzt. Hier stehen u. a. andere Budgets zur Verfügung, die auf unterschiedliche Gesundheitssysteme zurückzuführen sind. Wir benötigen aber nicht nur höhere Budgets, sondern vor allem eine höhere gesamtgesellschaftliche Akzeptanz für neue Technologien

in der Pflege, die wegführt von der falsch geführten Diskussion, Robotik könne die professionelle Pflege ersetzen. Nehmen wir den asiatischen Raum: Hier hat die Robotik einen ganz anderen Stellenwert und ist nicht so negativ belastet wie bei uns. Gleichzeitig ist meine Erfahrung aus vielen Projekten, dass die Akzeptanz der Betroffenen und Pflegenden für entlastende Technologien oftmals viel höher ist, als es in der Öffentlichkeit vermittelt wird.

Welche politischen Rahmenbedingungen müssen Ihrer Ansicht nach geschaffen werden, um die Möglichkeiten der Digitalisierung besser als bisher ausschöpfen zu können?

Es gibt zu wenige Investitionsmittel zur Anschaffung neuer Technologie – vor allem für den stationären Bereich. Hier sehen wir dringenden Handlungsbedarf. Mittlerweile ist bekannt, dass der Pflegealltag für viele Pflegenden körperlich und psychisch belastend ist. Die Verweildauer in dem Beruf liegt im Durchschnitt bei acht Jahren. Technische Innovationen können einen wesentlichen Beitrag dazu leisten, bessere Arbeitsbedingungen zu schaffen und letztlich den Beruf für viele Pflegenden und für diejenigen, die den Beruf ergreifen möchten, attraktiver zu machen. ●

Höhere Akzeptanz schaffen

Frau Dr. Graf, Altersgesundheit und Pflegebedürftigkeit sind in praktisch allen Industrienationen ein hoch relevantes und in der Bedeutung weiter wachsendes Thema. Inwieweit setzt sich das Fraunhofer IPA mit dem Thema „Pflege digital“ auseinander?

Ein zentrales Feld ist die Entwicklung von technischen Assistenzsystemen für ältere und pflegebedürftige Menschen im häuslichen Umfeld. Hier arbeiten wir seit über 20 Jahren an der Entwicklung eines Roboterassistenten Care-O-bot, der ebenfalls im häuslichen Umfeld eingesetzt werden soll. Care-O-bot 3 kann z.B. für die Ausführung von Hol- und Bringdiensten, z.B. um ein Getränk aus der Küche zu holen, eingesetzt oder für die Kommunikation mit Ärzten und Angehörigen genutzt werden. Aber wir beschäftigen uns ebenso mit der Frage, wie wir durch Robotik das Personal stationärer Pflegeeinrichtungen entlasten können. Hierzu haben wir umfangreiche Bedarfsanalysen durchgeführt und die technische Machbarkeit verschiedener Lösungen analysiert. Wir haben z.B. gemeinsam mit der Firma MLR einen sogenannten intelligenten Pflegewagen entwickelt. Dieser stellt den Pflegekräften notwendige Utensilien automatisch bereit und dokumentiert deren Verbrauch.

Wie können die Möglichkeiten der Informationstechnologie konkret zu einer besseren Versorgung von pflegebedürftigen Menschen beitragen?

Wir haben hier zwei zentrale Aspekte im Blick. Zunächst sollte die Selbstständigkeit der pflegebedürftigen Menschen unterstützt werden. Dabei sollte den Menschen jedoch nur so viel wie nötig von der Technik abgenommen



Dr. Birgit Graf
Gruppenleiterin Haushalts- und Assistenzrobotik, Fraunhofer-Institut für Produktionstechnik und Automatisierung, Stuttgart



西 門 冠 叩

Schutz Pflegebedürftiger

Das ZQP trägt mit verschiedenen Projekten dazu bei, dass Patientensicherheit und Gewaltprävention in Pflegepraxis und Pflegepolitik mehr Beachtung finden.

— **Pflegebedürftige Menschen leiden oftmals unter einer Vielzahl von gesundheitlichen Einschränkungen und sind auf die Hilfe anderer angewiesen.** Sie müssen sich auf eine gute, sichere Versorgung verlassen können und haben das Recht, vor Schäden geschützt zu werden. Wichtige Bereiche sind z.B. Hygiene, Medikamente und die Gewaltprävention.

Allerdings gibt es in diesen Themenfeldern erhebliche Wissensdefizite – sowohl in der Wissenschaft als auch in der Praxis. Das ZQP will dazu beitragen, diese Lücken zu schließen und die Sicherheit pflegebedürftiger Menschen zu verbessern.

Angemessene Hygiene ist im Allgemeinen für die Gesundheit wichtig. Doch bei pflegebedürftigen Menschen, die z. B. unter Wunden oder einem geschwächten Immunsystem leiden, besteht ein erhöhtes Risiko, dass sich Erreger, wie Bakterien oder Viren, besonders schnell im Körper ausbreiten. Hinzu kommt, dass einige Erreger Resistenzen gegen Medikamente entwickelt haben, die eigentlich zur Behandlung der Infektionen geeignet wären. Deshalb gibt es Hygienestandards in der Pflege. Jedoch zeigen Prüfungen des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbands der Krankenkassen, dass diese nicht in allen Pflegediensten bekannt sind. Doch woran liegt das? Das ZQP hat dazu eine Repräsentativbefragung ambulanter Dienste durchgeführt. Nur zehn Prozent der befragten Leitungskräfte sagten, dass die Hygieneanforderungen sehr gut umsetzbar seien. Als Hemmnisse aufseiten der Dienste wurden Zeit und Personalmangel, aber auch mangelnde Sorgfalt der professionell Pflegenden genannt.

Medikamente spielen für die Sicherheit Pflegebedürftiger eine wichtige Rolle: Viele Pflegebedürftige nehmen zahlreiche Medikamente parallel ein. Durch Polymedikation kann es zu unerwünschten Wechselwirkungen kommen. Zudem können falsch eingenommene bzw. verabreichte Medikamente erheblichen gesundheitlichen

MEDIEN



Informationsportal „Gewaltprävention in der Pflege“

Das ZQP hat sein Portal www.pflege-gewalt.de umfassend überarbeitet. Die Inhalte basieren auf dem bestverfügbaren Wissen und sind allgemein verständlich und übersichtlich aufbereitet – gemäß der fundierten ZQP-Methode zur Vermittlung pflegerelevanten Wissens. Ein Teil der Informationen wird in „Leichter Sprache“ angeboten. Wie gehabt, enthält die Website nach wie vor eine Übersicht über Krisen- und Notfalltelefone, die in Problemsituationen helfen. Eine aktuell erreichbare Nummer ist auf den ersten Blick auffindbar.



Schaden nach sich ziehen. Doch insbesondere zur Medikamentensicherheit in der ambulanten Pflege ist bislang wenig bekannt. Deshalb ist sie ein zentrales Thema in einer Studie zur Patientensicherheit in der ambulanten Pflege, mit deren Durchführung das ZQP die Charité – Universitätsmedizin beauftragt hat. Ergebnisse der Studie werden 2018 veröffentlicht.

Falsche Medikation kann auch eine Form von Gewalt sein: wenn Mittel verabreicht werden, nur um eine Person ruhigzustellen. Doch nicht jede falsche Medikation ist Gewalt – und Gewalt beschränkt sich nicht auf falsche Medikation: Freiheitsentziehende Maßnahmen mit physischen Mitteln, finanzielle Ausbeutung, psychische Misshandlung, Vernachlässigung, sexueller Missbrauch und nicht zuletzt körperliche Gewalt z.B. in Form von Schlägen – oft ist all das gemeint, wenn von Gewalt in der Pflege die Rede ist. Wie wichtig das Thema ist, hat sich in einer Befragung von Leitungskräften stationärer Einrichtungen gezeigt, die das ZQP 2017 durchgeführt hat. Fast die Hälfte der Befragten gab an, dass „Konflikte, Aggression und Gewalt in der Pflege“ ein Thema sei, das stationäre Pflegeeinrichtungen „in der heutigen Zeit vor ganz besondere Herausforderungen“ stellt. Nach besonders wirksamen Mitteln gegen Gewalt durch professionelle Pflegekräfte befragt, nannten

fast drei Viertel der Teilnehmer eine gute Fehlerkultur, die Hälfte den Einsatz von mehr Pflegepersonal. Die Studie zeigt auch, dass Strukturen, die dabei helfen können, erfolgreich mit dem Thema umzugehen, in zahlreichen Einrichtungen nicht vorhanden sind. In knapp der Hälfte der Einrichtungen gab es kein Personal, das speziell hierfür ausgebildet war. In einem guten Viertel war es nicht möglich, Konflikte, Aggression und Gewaltvorkommnisse in einem Fehlerberichtssystem darzustellen.

Zur Verbesserung der Sicherheit pflegebedürftiger Menschen ist noch viel zu tun. Deshalb arbeitet das ZQP weiter intensiv daran, das Wissen über die Handlungsfelder zu verbessern. So werden zurzeit im Rahmen der ZQP-Perspektivenwerkstatt mit Akteuren aus Verbänden, Politik, Praxis und Wissenschaft Empfehlungen zur Verbesserung der Sicherheit von ambulant versorgten Pflegebedürftigen erarbeitet. Mehr darüber erfahren Sie auf den nächsten Seiten.

HINTERGRUND



Ausblick: weitere Studien des ZQP zum Thema

► Aggressives Handeln zwischen Bewohnern von Pflegeeinrichtungen

Gewalt kommt auch zwischen Bewohnern stationärer Pflegeeinrichtungen vor – das zeigt die internationale Forschung. In Deutschland wurde dieses Thema bislang nicht untersucht. Dieser Mangel wird durch ein neues Projekt behoben, das das ZQP und die Deutsche Hochschule der Polizei durchführen. Im ersten Teil werden Entstehungsbedingungen der Gewalt zwischen Bewohnern untersucht. Auf dieser Basis wird ein Konzept für die pflegerische Aus- und Fortbildung entwickelt. Die Ergebnisse werden Anfang 2019 erwartet.

► Gewalt gegen Pflegebedürftige – Prävention durch Hausärzte

Hausärzte können eine wichtige Rolle in der Gewaltprävention spielen. Bisher ist aber wenig darüber bekannt, wie gut sie in der Lage sind zu erkennen, ob Gewalt gegen ihre pflegebedürftigen Patienten ausgeübt wird, und welche Einstellungen und Fortbildungsbedarfe sie zum Thema haben. Deshalb führt das ZQP dazu erstmals eine Studie im deutschsprachigen Raum durch. Die Ergebnisse werden 2018 veröffentlicht.

Sicherheitskultur zu wenig beachtet

Die dritte ZQP-Perspektivenwerkstatt hat das Thema „Patientensicherheit in der ambulanten Pflege“ im Fokus. Im Gespräch erläutert Professor Stefan Görres, welchen Beitrag die Perspektivenwerkstatt leisten kann.

Herr Professor Görres, das Thema Patientensicherheit findet in der Medizin und Akutpflege zunehmend Beachtung. Wie sieht es in der ambulanten Langzeitpflege aus?

Generell lässt sich feststellen, dass die Thematik der Sicherheitskultur sowohl in der stationären als auch in der ambulanten Langzeitpflege wenig Beachtung findet. Aktuelle oder bereits abgeschlossene Forschungsprojekte sowie Arbeitsgruppen im Bereich der Patientensicherheit beschäftigen sich vornehmlich mit Fragestellungen aus der stationären Akut- bzw. Langzeitversorgung. Darüber hinaus ist das Thema der Patientensicherheit nach wie vor medizinisch geprägt, das Verständnis für den pflegerischen Aufgabenbereich fehlt derzeit noch.

Was genau verstehen Sie unter Patientensicherheit in der Pflege, auch in Abgrenzung zur Qualitätssicherheit? Und was ist eigentlich ein Fehler in der Pflege?

Patientensicherheit in der Pflege bezeichnet die Bewahrung des Patienten vor potenziellen Schädigungen im

Zusammenhang mit der pflegerischen Versorgung. Eine mögliche Ursache für eine solche Schädigung kann etwa ein Pflegefehler sein: Dies beinhaltet eine Handlung oder eine Unterlassung der Pflegekraft, die nicht dem aktuellen Erkenntnisstand der Pflegewissenschaft entspricht. Dies ist jedoch nicht immer der Auslöser für ein unerwünschtes Ereignis. Aus diesem Grund sollte zukünftig nicht mehr danach gefragt werden „wer“, sondern „was“ ein Risiko verursacht. Qualitätssicherung oder -sicherheit ist nicht mit Patientensicherheit gleichzusetzen, jedoch auch nicht gänzlich davon zu lösen. Die Qualität kann auf unterschiedlichen Niveaus stattfinden – gute bzw. schlechte Qualität –, oder bestimmte Qualitätsstandards können eingehalten oder nicht eingehalten werden.

Damit ist aber nicht unmittelbar, sondern in der Regel nur mittelbar die Sicherheit von Patienten berührt. Ein gutes Qualitätsmanagement kann allerdings erheblich dazu beitragen, die Patientensicherheit positiv zu beeinflussen.



Wie schätzen Sie die Bedeutung von Patientensicherheit in der ambulanten Pflege im Hinblick auf Fehleranfälligkeit ein?

Die Versorgung von pflegebedürftigen Menschen in der Häuslichkeit birgt neben vielen Chancen auch einige Risiken: So etwa in den Bereichen des Medikamentenmanagements, der Wundversorgung, der Hygiene und der Kommunikation zwischen den beteiligten Akteuren. Die zweifellos hoch zu gewichtende Autonomie und Lebensqualität der Patienten und ihrer Angehörigen durch den Verbleib in der eigenen Häuslichkeit kann im

HINTERGRUND



Das Format „Perspektivenwerkstatt“

Die ZQP-Perspektivenwerkstatt ist ein multidisziplinäres, mehrstufiges Arbeitsformat mit dem Fokus auf spezifische Handlungsfelder zur Verbesserung der Versorgung zu Hause lebender pflegebedürftiger Menschen. Sie umfasst a) die Beratung durch einen Steuerungskreis mit Vertretern von Leistungsträgern, Leistungserbringern, Verbrauchern, Wissenschaft, Berufsvertretung und Politik, b) eine wissenschaftliche Recherche sowie c) mehrere Fachkonferenzen. Auf Basis der Ergebnisse werden der Fachöffentlichkeit wissenschaftlich fundierte, praxisrelevante und konsensfähige Positionen/Empfehlungen vorgelegt.



Vergleich zum stationären Setting als eine Kumulation von potenziellen – und im Vergleich zum stationären Setting –, schwer „kontrollierbaren“ Einfluss- bzw. Risikofaktoren interpretiert werden. Eine kanadische Studie ergab, dass in einer Stichprobe von 1.200 ambulant versorgten Patienten immerhin bei 81 von ihnen eine Vielzahl unerwünschter Ereignisse beobachtet wurde, wie z. B. sturzbedingte Verletzungen und medikamentenassoziierte Fehler.

Das ZQP hat Sie mit der wissenschaftlichen Begleitung der Perspektivenwerkstatt „Patientensicherheit in der ambulanten Pflege“ beauftragt. Was genau ist der Fokus und wie ist die Perspektivenwerkstatt aufgebaut?

Diese Perspektivenwerkstatt verfolgt das Ziel, einen Beitrag zur Verbesserung der Sicherheit ambulant versorgter Pflegebedürftiger zu leisten. Der erste Arbeitsschritt in diesem Prozess war eine systematische Datenbankrecherche, um eine Übersicht über den nationalen sowie internationalen Forschungsstand zu gewinnen. Basierend auf den Rechercheergebnissen werden zielgerichtete Fragestellungen an unterschiedliche Experten aus der Wissenschaft und Praxis gerichtet, um so eine Konsentierung von notwendigen Maßnahmen und daraus resultierend Empfehlungen abzuleiten. Zu diesem Zweck werden vier Fachkonferenzen – je eine mit Experten aus der Wissenschaft, praxisrelevanten Entscheidern sowie unmittelbar in der Praxis Tätigen – sowie eine Abschlusskonferenz durchgeführt. Ein hoch kompetent besetzter Steuerungskreis begleitet beratend den Prozess, dessen Endprodukt aus einem Empfehlungskatalog bestehen wird.

Welche ersten Erkenntnisse gibt es aus Forschung und Praxis?
Im Rahmen der systematischen Literaturrecherche konnten 78 Publikationen eingeschlossen und ausgewertet werden, die überwiegend aus den USA, Deutschland und

Kanada stammen. Bei der Analyse ergab sich ein sehr heterogenes Bild bezüglich der verwendeten Definitionen von Patientensicherheit, der untersuchten Populationen und der Studienmethodik. Dies erschwert die Ableitung von allgemeingültigen Empfehlungen auf Grundlage der vorliegenden Literatur. Allerdings gilt auf dieser Grundlage, ergänzt durch die Expertenmeinungen der ersten Fachkonferenz, als gesichert, dass der Umgang mit Medikamenten generell ein großes Risikopotenzial darstellt. Kompetenzen und Wissen der Pflegenden, der Angehörigen und der Patienten spielen dabei ebenso eine Rolle wie unvollständige Absprachen zwischen verschiedenen Akteuren. Klar ist aber auch, dass die Verantwortung hierfür nicht allein bei der ambulanten Pflege liegen kann.

Welchen Beitrag kann die Perspektivenwerkstatt leisten, um die Sicherheit Pflegebedürftiger in der ambulanten Pflege zu verbessern?

Es ist schon sehr früh deutlich geworden, dass grundsätzlich die Notwendigkeit besteht, den Gegenstand der Patientensicherheit für die ambulante Pflege eigens zu definieren. Zudem bedarf es einer deutlichen Rollenverteilung zwischen formell und informell Pflegenden, um Fragen der Haftung gezielter beantworten zu können. Bedingt durch die Besonderheiten der ambulanten Pflege, wie zeitlichen Begrenzungen der pflegerischen Tätigkeiten, räumlichen Gegebenheiten sowie der Interaktion mit den Angehörigen und schließlich der Beachtung der Patientenautonomie, können bestehende Definitionen aus dem stationären Setting nicht ohne notwendige Adaptionen im ambulanten Setting Anwendung finden. Ein fundiertes, durch Literatur gestütztes Vorgehen, ergänzt durch eine Vielzahl von Expertenmeinungen, lässt die Perspektivenwerkstatt als ein überaus geeignetes Format erscheinen, relevante Einflussfaktoren auf die Patientensicherheit zu identifizieren und konsentiert Empfehlungen und Praxiskonzepte zu generieren, um damit die Etablierung einer Sicherheitskultur nachhaltig zu fördern. ●



Prof. Dr. Stefan Görres
Dekan des Fachbereichs Human- und Gesundheitswissenschaften an der Universität Bremen;
Mitglied im Wissenschaftlichen Beirat des ZQP

Mehr Orientierung bieten



Beratungsangebote zur Pflege sind in Deutschland weit verbreitet. Doch woran erkennt man, ob sie auch gut sind?

— Das ZQP hat eine übersichtliche, verbraucherfreundliche Checkliste für Pflegebedürftige und Angehörige mit den zehn wichtigsten Merkmalen guter Beratung veröffentlicht. Diese Liste basiert auf dem vom ZQP erarbeiteten vorgelegten „Qualitätsrahmen für Beratung in der Pflege“.

Der Qualitätsrahmen formuliert umfassend die Anforderungen an gute Beratung in der Pflege und wurde vom ZQP gemeinsam mit ausgewiesenen Wissenschaftlern und anderen relevanten Akteuren, wie Bundesministerien, Verbrauchervertretern, Pflegekassen, Leistungserbringern und Vertretern der Pflegeberufe, erarbeitet.

Wichtige Merkmale guter Beratung sind z. B., dass die Beratung sich nach der individuellen Situation des Pflegebedürftigen richtet und die Beratungsziele mit dem Ratsuchenden abgestimmt werden. Wenn nötig sollte sie auch zeitnah – etwa 48 Stunden nach Anfrage – erfolgen. Zudem sollte der Berater aktiv beim Zugang zu weiteren Hilfen, z. B. bei der Beantragung von Leistungen, bei der Suche eines Pflegedienstes, einer Tagespflege oder Pflegeeinrichtung, begleiten.

Auch sollte er für die Beratungsaufgabe qualifiziert sein und Unterstützungsstrukturen vor Ort kennen, über die notwendigen Kontakte verfügen und sie nutzen. Ebenso spricht er von sich aus zentrale Themen an, wie z. B. die familiäre Situation, Finanzierung der Pflege, pflegepraktische Fragen und Möglichkeiten zur Entlastung pflegender Angehöriger. Die Beratung sollte dokumentiert und ausgewertet werden, der Ratsuchende sollte die Dokumentation einsehen können.

Die vollständige Checkliste finden Sie im ZQP-Themenbrief „1-BLICK Pflege“ auf der Website des ZQP www.zqp.de. Sie kann unter bestellung@zqp.de kostenlos bestellt werden.

MEDIEN



Mit über 4.500 Einträgen bietet das ZQP die größte und frei zugängliche Datenbank mit Beratungsangeboten zur Pflege in Deutschland. Ratsuchende können deutschlandweit schnell und einfach nach nicht kommerziellen Beratungsangeboten zur Pflege in ihrer Nähe suchen – z. B. von Pflegestützpunkten, compass private pflegeberatung, Einrichtungen der Wohlfahrtspflege, Verbraucherverbänden oder kommunalen Einrichtungen. Kontakte unter: www.zqp.de/beratungsdatenbank.

DATENBANK

Beratungsangebote in der Pflege



Zu wenig Beratung für junge Pflegende

— Dass auch Kinder und Jugendliche zum Teil beträchtlich in den Pflegealltag eingebunden sind, wird bisher kaum wahrgenommen. Dabei müssen sie sich teilweise sehr hohen psychischen und körperlichen Anforderungen stellen, die zu chronischen Erkrankungen sowie schlechteren Bildungs- und Berufschancen führen können.

Aktuell gibt es in Deutschland nur wenige Initiativen, die sich um die Bedürfnisse junger Pfleger kümmern. Aber auch bei anderen Unterstützungsangeboten, wie z. B. der Pflegeberatung, gibt es wenig Bewusstsein für die Rolle, die Kinder und Jugendliche in Pflegesituationen einnehmen können. Stellen zur Pflegeberatung werden grundsätzlich als wichtige Institutionen angesehen, die mit gezielten Informationen zu Hilfsangeboten und Ent-

lastungsmöglichkeiten Familien unterstützen können. Mehr als ein Drittel der vom ZQP befragten jungen Pflegenden geben an, dass sie Beratungsangebote zur Pflege nutzen würden.

Mit dem Projekt „Young Carers“ will das ZQP dazu beitragen, dem Phänomen pflegende Kinder und Jugendliche mehr Aufmerksamkeit zu verschaffen. Fachkräfte und Akteure der Pflegepraxis, aber auch Entscheidungsträger sowie die Öffentlichkeit sollen für das Thema sensibilisiert und darüber fundiert informiert werden. Der dazu im Januar 2017 veröffentlichte Report „Junge Pflegende“ stellt eine Bestandsaufnahme des aktuellen Wissens zum Thema dar und versammelt die Perspektiven ausgewiesener Experten aus Wissenschaft und Praxis. ●

FAKTENCHECK



- ▶ 28 % der 12- bis 17-Jährigen haben Erfahrung mit Pflege- und Hilfebedürftigkeit in der Familie gemacht.
- ▶ 5 % von ihnen leisten als junge Pflegende regelmäßig beträchtliche Unterstützung.
- ▶ 34 bzw. 36 % der jungen Pflegenden benennen Pflegedienste oder -beratung als mögliche Unterstützungsangebote.

Quelle: ZQP-Analyse „Erfahrungen von Jugendlichen mit Pflegebedürftigkeit in der Familie“

EXPERTEN ANTWORTEN

Etwa fünf Prozent der Jugendlichen in Deutschland pflegen Angehörige. Jedoch erfährt die Rolle von Minderjährigen in der familialen Pflege zu wenig Aufmerksamkeit, meint Benjamin Salzmann. Im Gespräch mit dem ZQP erklärt er, welche Unterstützung junge Pflegende benötigen.

Warum setzen Sie sich für junge Pflegende ein?

Die Tatsache, dass Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene zu Hause Pflegeverantwortung übernehmen, ist in der Öffentlichkeit und bei Fachkräften in der Pflege bisher kaum bekannt. Selbst wenn sie jeden Tag mit Pflege in Familien konfrontiert sind, fehlt oft das Bewusstsein, dass auch junge Menschen pflegen. Dieses Bewusstsein wollen wir im Verein „wir pflegen“ wecken. Übrigens auch bei Fachkräften im Bildungswesen und der Jugend- und Familienarbeit.



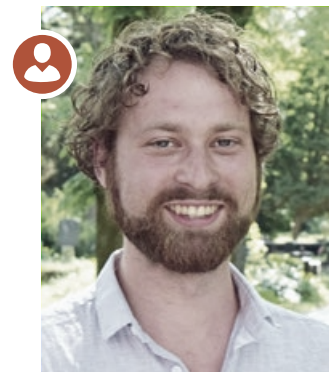
Welche Angebote und Maßnahmen versprechen aus Ihrer Sicht am meisten Erfolg, um jungen Pflegenden wirksam zu helfen?

Bei der Unterstützung der Kinder und Jugendlichen ist der Blick auf die gesamte Familie wichtig. Schließlich ist genau in diesen Familien der Familienzusammenhalt eine der großen Maximen des Handelns. Soll heißen: Die Familie bei der Pflege und Betreuung zu entlasten, entlastet auch die Kinder und Jugendlichen.

Trotzdem brauchen diese jungen Menschen auch eigens auf sie zugeschnittene Hilfen. Seien es Beratung, wo sie über eigene Gefühle, Ängste und Scham sprechen können, oder Gruppenangebote, bei denen sie auf andere Kinder und Jugendliche in ähnlichen Situationen treffen können. Zu merken, man ist nicht allein in einer Pflegesituation, ist ungemein hilfreich.

Was wäre Ihr größter Wunsch für junge Pflegende in Deutschland?

Kinder und Jugendliche dürfen durch die Pflege keine Nachteile in Bezug auf ihre altersgerechte Entwicklung, soziale Teilhabe und Bildungschancen bekommen. Wenn sich die Einbindung in die Pflege im Einzelfall nicht verhindern lässt, wünsche ich ihnen, die Offenheit in ihrer Familie, über Gefühle und Belastungen sprechen zu können und Hilfe von außen zu akzeptieren. ●



Benjamin Salzmann

Leitender Mitarbeiter des Beratungsprojekts „echt unersetzlich ...!“ für pflegende Jugendliche; Vorstandsmitglied von pflegen e.V., Mitglied im Kuratorium des ZQP

Prävention in der Pflege

Bis ins hohe Alter kann jeder von Maßnahmen zur Vorbeugung von Gesundheitsproblemen profitieren. Ansporn für das ZQP, sein Engagement in diesem Feld weiter auszubauen.

— In Deutschland sind etwa 2,9 Millionen Menschen pflegebedürftig. Pflegebedürftige haben ein höheres Risiko für Gesundheitsprobleme wie Mangelernährung, Druckgeschwüre oder Stürze. Auch Pflegenden sind gesundheitlich gefährdet, denn sie sind im Alltag sowohl körperlichen als auch psychischen Belastungen ausgesetzt.

Die Risiken, die mit den Erkrankungen und Einschränkungen von älteren Pflegebedürftigen einhergehen, können durch gezielte pflegerische Maßnahmen verringert und das Fortschreiten von Pflegebedürftigkeit verlangsamt werden. Um individuelle Risiken richtig einzuschätzen und adäquate Maßnahmen festzulegen, ist wissenschaftsbasiertes Pflegewissen unabdingbar.

Durch effektives Training können Pflegebedürftige verloren gegangene Fähig- und Fertigkeiten wiedererlangen. Im Pflegealltag sollten deshalb vorhandene Ressourcen durch bedarfsgerechte Unterstützung von Pflegenden aktiviert werden, um die Selbstständigkeit, die Teilhabe und damit die Lebensqualität bis ins hohe Alter weitestgehend zu erhalten.

Gesundheitsfördernde und präventive Angebote sind auch für Pflegenden wichtig, um ihre Gesundheit zu stärken. Zum Beispiel können laienverständliches Pflegefachwissen, Beratung und Entlastungsangebote Angehörige im Pflegealltag vor Überforderung schützen und Gesundheitsproblemen vorbeugen.

Das ZQP hat bereits mehrere Schwerpunktprojekte zu dem Themenfeld bearbeitet, um die Wissenserweiterung und den Praxistransfer voranzutreiben. Fundiertes Wissen und hilfreiche Tipps für Pflegebedürftige und Pflegenden bietet beispielsweise das Internetportal zum Thema „Gewaltprävention“. Einen Überblick zum

aktuellen Forschungsstand gesundheitsfördernder, präventiver und rehabilitativer Pflegemaßnahmen für alte Menschen gibt die ZQP-Übersicht „Prävention und Reha“. Fundierte Praxishinweise für stationäre Pflegeeinrichtungen bietet die Onlineübersicht „Bewegungsförderung“. Weitere Projekte, Ratgeber und Reporte zum Thema finden sich auf www.zqp.de.

MEDIEN



► Neues Internetportal „Prävention in der Pflege“

Fundiertes Wissen über Gesundheitsförderung und Prävention ist eine wichtige Grundlage, um Gesundheitsproblemen von Pflegebedürftigen und Pflegenden vorzubeugen. Das ZQP entwickelt deshalb eine umfangreiche Internetplattform, die das Wissen für den Praxistransfer zentral bündelt und leicht zugänglich macht. Ziel ist es, insbesondere Pflegebedürftige und pflegende Angehörige, aber auch professionell Pflegenden mit Informationen und praktischen Tipps zu Themen wie Bewegung oder Ernährung im Pflegealltag zu unterstützen. Um bei der Pflege gesund zu bleiben, finden sich auf dem Portal auch Tipps zur Selbstpflege von Pflegenden und Hinweise zu weiterführenden Informations- und Beratungsangeboten.

EXPERTEN ANTWORTEN

Der Prävention kommt im Bereich Pflege eine bedeutende Rolle zu. Im Interview erläutert Prof. Dr. Doris Schaeffer, welche Hemmnisse eine gezielte Umsetzung präventiver Maßnahmen in der Pflegepraxis erschweren.

Frau Professorin Schaeffer, muss Prävention in der Pflege mehr Beachtung finden?

Es gehört mittlerweile fast zu den Allgemeinplätzen, dass wir mit dem demografischen Wandel auch einen enormen Anstieg der Zahl Pflegebedürftiger zu erwarten haben und dies das Gesundheitswesen vor große Herausforderungen stellt. Um dieser Entwicklung zu begegnen und der Lebensphase Alter gleichzeitig mehr Lebensqualität zu verleihen, kommt der Prävention von Pflegebedürftigkeit und der Gesundheitsförderung in der Pflege wachsende Bedeutung zu. In der Präventionsdiskussion stieß diese Forderung lange Zeit auf Zurückhaltung. Inzwischen hat sich jedoch ein Umdenken durchgesetzt, wie auch das neue Präventionsgesetz belegt. Viele Untersuchungen haben in den vergangenen Jahren gezeigt, dass Gesundheitsförderung und Prävention in allen Lebensphasen sinnvoll und Erfolg versprechend sind – so auch dann, wenn im Alter die Wahrscheinlichkeit von chronischen und dauerhaften Funktionseinschränkungen und drohender Pflegebedürftigkeit steigt, oder aber, wenn die Ausweitung bereits vorhandener Beeinträchtigungen zu verhindern bzw. zu verzögern und ein Erhalt von verbliebenen Ressourcen und Autonomie anzustreben ist. Der Bewegungsförderung kommt dabei besonders hohe Bedeutung zu, Ähnliches gilt auch für kombinierte Interventionsansätze.

Welche Maßnahmen sind aus Ihrer Sicht erforderlich, um Prävention in der Pflege zu stärken?

Nach wie vor steht an, evidenzbasierte Interventionskonzepte zu entwickeln, die speziell auf die Prävention von Pflegebedürftigkeit und die Gesundheitsförderung bei Pflegebedürftigkeit zielen, sei es im Bereich der Bewegungs- und Mobilitätsförderung, der Ernährung oder der Gesundheitskompetenz. Viele der vorliegenden Interventionsansätze zielen auf das jüngere Alter ab und haben das höhere Alter und auch die sogenannten vulnerablen, schwer erreichbaren Gruppen nicht ausreichend im Blick.

Eine andere Herausforderung besteht darin, die Pflege intensiver einzubinden. International stellen Prävention und Gesundheitsförderung von und bei Pflegebedürftigkeit wichtige Aufgaben der Pflege dar, für die vielfach auf akademischem Niveau qualifiziert wird. Hierzulande zeichnet sich ab, dass diese Aufgabe vorrangig anderen Berufen zugewiesen wird –

auch solchen, die mit gesundheitlicher Fragilität und Pflegebedürftigkeit wenig vertraut sind. Hier ist eine Gegensteuerung erforderlich.

Was kann die (Pflege-)Wissenschaft in diesem Kontext leisten?

Sie kann diese Gegensteuerung unterstützen; außerdem kann und sollte sie zur Entwicklung evidenzbasierter Interventionskonzepte zur Prävention und Gesundheitsförderung in der Pflege beitragen, Evaluationsstudien anregen und durchführen und generell die nötige Forschung in diesem Bereich wie auch die Praxisentwicklung stimulieren. Zudem sollte sie hochschulische Qualifizierungen in der Pflege in diesem Bereich ermöglichen.

Das ZQP entwickelt aktuell ein Informationsportal zum Thema „Prävention“. Können Projekte wie dieses dabei helfen, das Risiko der Pflegebedürftigkeit zu verringern?

Ja, unbedingt. Das ZQP hat wichtige Pionierarbeit in diesem Bereich geleistet und sollte sein Engagement verstärken. Außerdem kann und sollte es als Wissensinstitut eine wichtige Mittlerfunktion einnehmen: zur Entwicklung von Wissen im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung in der Pflege beitragen, Wissen bündeln, distribuieren und der Praxis zugänglich machen.



Prof. Dr. phil. Doris Schaeffer
Professorin für Gesundheitswissenschaften an der Universität Bielefeld, Leiterin der Arbeitsgruppe 6 (Versorgungsforschung/Pflegewissenschaft) sowie des Instituts für Pflegewissenschaft; stellvertretende Vorsitzende des Wissenschaftlichen Beirats des ZQP

Demenz: Frühe Diagnosen sind hilfreich



— Eine Heilung demenzieller Erkrankungen ist zum heutigen Zeitpunkt noch nicht möglich. Die Prävention von Demenz ist daher in den letzten Jahren immer stärker in den Fokus der Wissenschaft gerückt. Im Interview spricht der Demenzexperte Prof. Dr. Andreas Fellgiebel über den aktuellen Forschungsstand.

Herr Professor Fellgiebel, wenn über Demenz gesprochen wird, dann sehr häufig über Aspekte eines mittleren oder weiter fortgeschrittenen Erkrankungsstadiums. Wie steht es um Erkenntnisse und Erfahrungen im Bereich wirksamer Prävention?

Mittlerweile gibt es empirische Daten, die zeigen, dass auch bei Demenzerkrankungen primäre und sekundäre Prävention effektiv ist. Präventiv wirken Bildung und Lebensführung, insbesondere geistige Aktivität, körperliche und soziale Aktivitäten. Spannend sind in diesem Zusammenhang die Erkenntnisse aus der sogenannten Nonnenstudie. Im Rahmen dieser Studie hatten sich die Ordensbrüder und -schwestern verschiedener christlicher Orden in den USA

verpflichtet, sich zu Lebzeiten regelmäßig auf den Gesundheitszustand und die geistige Fitness untersuchen zu lassen sowie nach dem Tod eine neuropathologische Untersuchung ihres Gehirns durchführen zu lassen. Die Studie erbrachte das erstaunliche Ergebnis, dass viele der hochaltrig verstorbenen Teilnehmer einen Alzheimer-typischen Gehirnbefund zeig-

ten, ohne zu Lebzeiten an einer Demenz gelitten zu haben. Wie durch zahlreiche weitere Befunde unterstützt, verdeutlichen diese Ergebnisse, dass die Alzheimer-typischen Veränderungen im Gehirn zwar notwendig, aber keineswegs hinreichend sind, um eine Demenz hervorzurufen.

Gerade das Thema „Frühdiagnostik“ ist bei vielen Menschen mit Ängsten verbunden. Welchen Nutzen können Betroffene von einer solchen Diagnostik haben?

Auch heute erhalten etwa 40 bis 50 Prozent der von Demenz betroffenen Menschen überhaupt keine fachliche Diagnose. Häufig werden Demenzdiagnosen erst in einem fortgeschrittenen Demenzstadium gestellt, wenn die häusliche Versorgung auf der Kippe steht – z.B. für die Bestimmung des Pflegegrades, wenn bei Erschöpfung des pflegenden Angehörigen ein Kurzzeit-Pflegeplatz gesucht werden muss. Auch wenn es für die Alzheimer-Demenz – der mit Abstand häufigsten Demenzform – keine Heilung gibt, kann eine frühe Diagnose in vielerlei Hinsicht hilfreich sein.

Bei Demenz und insbesondere Alzheimer wird viel über Fragen von Medikamenten gesprochen. Werden nicht medikamentöse Interventionen noch zu wenig beachtet?

Ja. Neben der Prävention verbessert körperliche und geistige Aktivität auch den Verlauf der Erkrankung. Dabei muss die Aktivität an die jeweiligen Fähigkeiten (Ressourcen) angepasst sein und als angenehm empfunden werden. Sie sollte ritualisiert und

„Präventiv wirken
Bildung und
Lebensführung.“

FAKTENCHECK



Viele Bürger sind mit Demenz konfrontiert. Dies ergab eine aktuelle Studie des ZQP. Knapp zwei Drittel (61 Prozent) der Befragten gaben an, mindestens einen Menschen mit Demenz persönlich zu kennen oder gekannt zu haben. Jeder Zehnte (11 Prozent) unterstützt sogar einen Nahestehenden mit Demenz oder hat dies früher getan. Aber etwa 50 Prozent der über 18-Jährigen fühlen sich unsicher, was sie tun können, wenn ein Mensch mit Demenz Hilfe benötigt.



Prof. Dr. med. Andreas Fellgiebel
Chefarzt Gerontopsychiatrie,
Rheinessen-Fachklinik Alzey.
Forschungstätigkeit an der
Universitätsmedizin Mainz,
Forschungssektion Altern und
Neurodegeneration, Demenz

tagesstrukturierend durchgeführt werden. Für Stimmung und Wohlbefinden eignen sich Musizieren/Singen oder psychomotorische Gruppenaktivitäten besonders gut.

Pflegekräfte sind ja ganz nah dran am Patienten und häufig auch an dessen Umfeld. Wie steht es aus Ihrer Sicht um Interventionen mit Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen, die auf diese Nähe setzen?

Zur Stabilisierung der häuslichen Versorgung können spezialisierte Pflegekräfte von enormer Bedeutung sein. Sie können häufig auftretende Krisensituationen meistern helfen, die sich durch Erschöpfung der pflegenden Angehörigen oder durch Verhaltensveränderungen (herausforderndes Verhalten) des Patienten ergeben. Die pflegerische Unterstützung, angefangen bei der klassischen Pflege über demenzspezifische Fragen der Ernährung, des Umgangs, der Kommunikation und Teilhabe bis hin zur späteren palliativen Begleitung am Lebensende, ist äußerst wichtig und effektiv. Leider gibt es derzeit zu wenig spezialisierte Pflege-

angebote. In Krisensituationen kommen in der Regel wenig effektive, komplikationssträchtige Psychopharmaka zum Einsatz oder der Patient wird stationär ins Krankenhaus eingewiesen.

Zum Abschluss sind wir nun doch noch bei den Wirkstoffen. Gibt es aus Ihrer Sicht aktuelle Studienergebnisse, die Hoffnung auf effektive Impfung oder Therapie machen?

Im September 2016 wurden in der Fachzeitschrift „Nature“ die Ergebnisse einer Impfstudie mit dem Wirkstoff Aducanumab veröffentlicht. Es konnte durch die einjährige Behandlung mit monatlichen Infusionen bei Patienten mit nachgewiesener Alzheimer-Erkrankung nicht nur gezeigt werden, dass sich die Alzheimer-Plaques (β -Amyloid) im Gehirn der behandelten Patienten dosisabhängig auflösten. Erstmals bei einer solchen Studie zeigte sich zudem, dass auch die geistige Leistungsfähigkeit bei denjenigen Studienteilnehmern am besten erhalten blieb, bei denen die größte Reduktion der Plaques erreicht worden war.

Nationale Demenzstrategie gefordert

In Deutschland leben etwa 1,6 Millionen Menschen mit Demenz. Sie sind zum Teil noch mobil und leben allein. Vielfach sind aber Funktionen wie das Gedächtnis, die Orientierung und die Sprache gestört. Damit Menschen mit Demenz trotzdem gut in der Gemeinschaft leben können, benötigen sie manchmal Unterstützung – beim Einkaufen, im öffentlichen Nahverkehr, bei der Teilnahme an Freizeitaktivitäten.

Mit der Initiative „Demenz Partner“ will die Deutsche Alzheimer Gesellschaft zum Thema Demenz aufklären und Tipps für die Begegnung mit Menschen mit Demenz geben. Wir verbinden damit die Hoffnung, dass Menschen mit Demenz mit kleiner Unterstützung ihrer Umgebung besser, sicherer und länger selbstständig leben können. Bisher haben

über 16.000 Personen einen „Demenz Partner“-Kurs besucht. Wir haben Kurse in Ministerien, bei Krankenkassen und in Unternehmen durchgeführt. Im nächsten Jahr wollen wir uns schwerpunktmäßig dem öffentlichen Personennahverkehr widmen. Außerdem wollen wir die Zahl der „Demenz Partner“ noch erheblich steigern.

Bei allem Engagement der Zivilgesellschaft braucht es aber aus unserer Sicht weiter ein Zusammenwirken vieler institutioneller Partner wie in den letzten Jahren in der nationalen Allianz für Menschen mit Demenz. Von daher fordern wir, dass nach Ende der Arbeit der Allianz eine nationale Demenzstrategie erarbeitet wird, damit die gemeinsame Arbeit an diesem gesellschaftlich so relevanten Thema weitergeht.



Sabine Jansen
Geschäftsführerin Deutsche
Alzheimer Gesellschaft,
stellvertretende Vorsitzende
des Stiftungsrats des ZQP

Welche Informationen sind entscheidend?

Eine neue Studie untersucht, welche Qualitätskriterien Betroffenen bei der Wahl eines Pflegeheims wirklich wichtig sind.

— **Viele Pflegebedürftige stehen vor der Frage: Welche stationäre Einrichtung ist die richtige für mich?** Häufig muss schnell entschieden werden, z. B. weil sich die Gesundheit plötzlich verschlechtert. Dann ist es wichtig, dass sofort fundierte Informationen zur Verfügung stehen.

Doch viele Menschen sind verunsichert, was die Qualität der Pflegeangebote betrifft. Dies zeigte eine repräsentative Bevölkerungsbefragung des ZQP. Fast allen Befragten war es sehr wichtig, im Bedarfsfall verlässliche Informationen über die Qualität professioneller Pflegeangebote zu bekommen – auf offizielle Bewertungen würden sich nur die wenigsten stützen.

Auch der Gesetzgeber hat Schwächen erkannt und mit der aktuellen Pflegereform festgelegt, dass bei der Qualitätsdarstellung künftig Verlässlichkeit, Verbraucherrelevanz und leichte Verständlichkeit maßgeblich sein müssen.

Aber was sind die Kriterien, auf die es den Verbrauchern bei der Auswahl von Pflegeheimen ankommt? Hierzu gibt es bereits einige deutsche Studien, bei denen die Teilnehmer gebeten wurden, Angaben zur Wichtigkeit von Merkmalen der Einrichtungen zu machen. Allerdings ist manche Untersuchung schon

etwas älter, auf Repräsentativstichproben wurde teils verzichtet und keine der Studien wendete sich direkt an Pflegebedürftige.

Deshalb haben das ZQP und der AOK-Bundesverband die Charité – Universitätsmedizin Berlin mit einer Befragung zum Thema beauftragt. Hierfür wurde eine Repräsentativstichprobe von über 20.000 pflegebedürftigen AOK-Versicherten angeschrieben. Sowohl ambulant als auch stationär Versorgte und ihre Angehörigen waren aufgefordert mitzumachen. Der Fragebogen erfasste verschiedenste Themenbereiche.

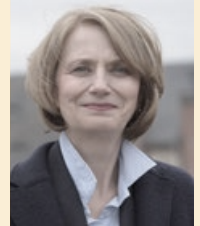
Über 5.000 Fragebögen wurden zurückgeschickt. Die Ergebnisse bieten fundiertes Wissen darüber, welche Informationen für Verbraucher entscheidend sind. Sie zeigen, dass vor allem Pflege als besonders wichtig eingestuft wird. Der Bereich Pflege umfasst dabei sowohl zwischenmenschliche Aspekte (z. B. „dass sich das Pflegepersonal respektvoll verhält“) als auch fachliche Gesichtspunkte (z. B. „gut ausgebildetes Pflegepersonal“). Die Resultate demonstrieren u. a. die besondere Wichtigkeit dieser zentralen Pflegekompetenzen – und die Notwendigkeit, Verbraucher künftig über solche Aspekte umfassend zu informieren. Der umfassende Ergebnisbericht wird voraussichtlich Anfang 2018 veröffentlicht. ●

Über 5.000 Fragebögen wurden zurückgeschickt.

Expertensicht auf die Ergebnisse der Studie

Welche Qualitätskriterien legen Betroffene bei der Auswahl eines Pflegeheims an, und beeinflusst das Erfahrungswissen diese Qualitätsbeurteilung – u. a. diesen Fragen ging die Studie „Weiterentwicklung der Qualitätsberichterstattung in der Langzeitpflege“ nach. Es konnte gezeigt werden, dass Frauen und Männer, die bereits in einem Heim versorgt werden, im Vergleich zu den Pflegebedürftigen, die ambulante Hilfe bekommen, bei manchen Aspekten unterschiedliche Prioritäten setzen. So rangiert neben der

pflegerischen Güte vor allem Lage und Erreichbarkeit des Heims und die medizinische Versorgung bei den Heimbewohnern vorn. Hingegen führt bei den ambulanten Versorgten das Kriterium Kosten eindeutig die Rangfolge an, gefolgt von Pflege und medizinischer Versorgung. Solche Ergebnisse stützen die Position, dass Qualitätsbeurteilung neben wissenschaftlichen und professionsbezogenen Kriterien immer der gelebten Erfahrung und damit der Nutzerperspektive bedarf.



Prof. Dr. phil. Adelheid Kuhlmeier
Charité – Universitätsmedizin; Vorsitzende des Wissenschaftlichen Beirats des ZQP



Nadine-Michèle Szepan
Abteilungsleiterin Pflege im AOK-Bundesverband; Mitglied im Kuratorium des ZQP

„Mit der ZQP/AOK-Studie wurden in einer repräsentativen Befragung entscheidende Kriterien bei der Auswahl von stationären Pflegeeinrichtungen ermittelt. Insgesamt wurden die Ergebnisse von 5.000 Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen analysiert, die entweder in einem ambulanten Pflegesetting sind oder bereits in einer stationären Pflegeeinrichtung leben. Interessant ist die Erkenntnis, dass den in stationären Pflegeeinrichtungen lebenden Bewohnern ein höhe-

res Einkommen zur Verfügung steht und sie eine höhere Mobilität aufweisen als Pflegebedürftige in ambulanten Wohnformen. Sind bei ambulant Versorgten an erster Stelle die Kosten, gefolgt von der Pflege, entscheidend für die Auswahl einer Einrichtung, steht für die Bewohner die Pflege, gefolgt von der medizinischen Versorgung, an erster Stelle. Die Studie bildet insgesamt eine wissenschaftlich fundierte Grundlage für die Umsetzung der gesetzlich geforderten Qualitätsdarstellungsvereinbarung.

Die Pflegeberichterstattung soll künftig auf eine verlässliche, systematische Grundlage gestellt werden. Entscheidend ist in diesem Zusammenhang, welche Kriterien für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen bei der Wahl einer Pflegeeinrichtung ausschlaggebend sind. Dazu können die Ergebnisse unserer Kooperationsstudie einen wichtigen Beitrag leisten. So zeigt die Untersuchung beispielsweise, dass die Verfügbarkeit von spezifischen Informationen zur Personalausstattung für Angehörige und Pflege-

bedürftige bei der Auswahl einer Pflegeeinrichtung hoch relevant ist. Darunter fallen gut ausgebildetes Pflegefachpersonal sowie eine ausreichende Pflegepersonaldichte und eine muttersprachliche Pflege. Die Ergebnisse unserer Studie verdeutlichen insgesamt: Eine wirksame Weiterentwicklung der Pflegeberichterstattung sollte die Perspektive derer, die auf eine transparente Qualitätsdarstellung angewiesen sind, nicht außer Acht lassen.



Dr. med. Ralf Suhr
Vorsitzender des Vorstands des ZQP

1920
1930
1940
1950
1960
1970
1980

1990

2000

2010

Versorgungsqualität am Lebensende – was denken Langlebige?

— Eine gute Versorgung hochaltriger, pflegebedürftiger Menschen am Lebensende ist hoch relevant für Pflegequalität. Wie aber denken Menschen mit über 90 oder 100 Jahren über ihr Lebensende? Dieser Frage sind Charité und ZQP in einem gemeinsamen Forschungsprojekt nachgegangen. Dazu wurden mit 15 Frauen und vier Männern im Alter zwischen 98 und 105 Jahren qualitative Interviews geführt. 14 Befragte waren zum Zeitpunkt der Befragung im Sinne des SGB XI pflegebedürftig.

Die Analyse der Interviews ergab, dass sich viele Befragte Gedanken über Schmerzen im Sterbeprozess und eine „sinnlose“ Ausdehnung des Sterbeprozesses bei schlechter Gesundheit machten.

Umfassend thematisiert wurden zudem die Vorbereitung auf das Sterben und die Kommunikation dazu. Als mögliche Unterstützer hierbei wurden häufig Partner und gleichaltrige Freunde, die oftmals jedoch nicht (mehr) zur Verfügung stünden, genannt. Als entsprechend wichtig deutete sich an, verbleibende Netzwerke für die Vorbereitung auf das Sterben zu sensibilisieren und gegebenenfalls professionell zu unterstützen. Umfassende Einblicke in die Ergebnisse unter

- www.zqp.de/projekte
- Eggert et al.: Hundertjährige in Vorbereitung auf das Lebensende? Z Gerontol Geriat (2017). doi:10.1007/s00391-017-1187-5

EXPERTEN ANTWORTEN

Prof. Dr. Adelheid Kuhlmei, Leiterin des Instituts für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaften der Charité – Universitätsmedizin erläutert im Interview, warum die Forschung zu Hundertjährigen zunehmend an Bedeutung gewinnt.

Warum widmet sich die Alters- und Gesundheitsforschung neuerdings den Hundertjährigen?

Weil das Erreichen des 100. Lebensjahres immer wahrscheinlicher wird. Heute leben geschätzte 13.500 Frauen und Männer in Deutschland, die 100 Jahre alt sind. Für die heute 60-Jährigen wird bereits eine Zahl von etwa 60.000 Hundertjährigen prognostiziert und bei den heute 30-Jährigen sollen es bereits 120.000 Hundertjährige werden. Die Prognose zeigt für Kinder, die nach dem Jahr 2000 geboren worden sind, dass die Hälfte von ihnen mit 100 Jahren noch leben wird.

nur moderaten Krankheitsepisoden sind bei den so alt werdenden Menschen besonders ausgeprägt. Andererseits sterben Menschen auch mit 100 Jahren nicht einfach nur am Alter, sondern an bestimmten Erkrankungen. Die Krankheitslast vieler hochbetagter Frauen und Männer ist immens.



Ogleich die Datenlage zur Gesundheitssituation sehr alter Menschen heute noch nicht belastbar ist, zeigen die Studien übereinstimmend, dass ein Drittel der Hundertjährigen auch in diesem hohen Lebensalter psychisch und körperlich relativ gesund ist. Ein Drittel lebt mit vielfältigen Einschränkungen und ein weiteres Drittel ist sehr stark gesundheitlich belastet.



Prof. Dr. phil. Adelheid Kuhlmei
Charité – Universitätsmedizin;
Vorsitzende des Wissenschaftlichen Beirats des ZQP

Im hohen Alter steigt das Risiko, pflegebedürftig zu sein. Sind die Hundertjährigen im Vergleich mit anderen Altersgruppen gesundheitlich besonders belastet – oder besonders fit?

Beides. Das heißt einerseits, ohne eine robuste Gesundheit im Lebensverlauf erreicht kein Mensch eine so hohe Lebenserwartung. Die gesunden Lebensjahre, die Lebenszeit mit stabilen Gesundheitsverläufen und

Hundertjährigkeit symbolisiert vielen sicherlich immer noch, dass nun das höchste Menschenalter erreicht ist. Das Lebensende scheint also besonders nahe. Wie gehen Hundertjährige mit dieser gefühlten Lebensgrenze um?

Hier gibt uns die Heidelberger Hundertjährigen-Studie Auskunft. Hundertjährige akzeptieren den Tod als Teil ihres Lebens. Sie äußern in der Regel lediglich Ängste in Bezug auf den Sterbeprozess, Ängste davor, mit Schmerzen sterben zu müssen, verspüren aber keine Todessehnsucht, allerdings wissen sie auch, dass jeder zusätzliche Tag ein Geschenk ist.

Pflege-Charta vor Neuauflage

— Vor zehn Jahren wurde die Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen – kurz Pflege-Charta – in Deutschland veröffentlicht. Der Rechtskatalog für pflegebedürftige Menschen war auf Initiative des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) gemeinsam mit dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und Vertretern aus allen Bereichen der Pflege in einem komplexen Konsensprozess erstellt worden. Seither hat die Pflege-Charta in verschiedenen Bereichen der Pflege praktische Relevanz erlangt und ist in Gesetze eingegangen.

Zehn Jahre nach der Veröffentlichung sollen neue Impulse für die Verbreitung, Umsetzung und Weiterentwicklung der Pflege-Charta gesetzt werden. Dazu fördert das BMFSFJ eine Reihe von Maßnahmen, die vom ZQP umgesetzt werden. Ende 2016 fand die Fachkonferenz „10 Jahre Pflege-Charta“ statt. 2017 erarbeitete das ZQP einen Report zu Rechten pflegebedürftiger Menschen in Deutschland. Dieser wird im Februar 2018 veröffentlicht. Darüber hinaus wurde im Auftrag des ZQP eine rechtliche Prüfung der Pflege-Charta vorgenommen, um festzustellen, ob eine Aktualisierung aufgrund sozialrechtlicher Neuerungen erforderlich wäre. Die Analyse von den beiden Sozialrechtsexperten Professor Gerhard Igl und Katrin Markus zeigt, dass einige Anpassungen, die vor allem einzelne Kommentierungen von den acht Artikeln betreffen, notwendig wären.

Vor diesem Hintergrund wird derzeit eine Aktualisierung der Charta geplant. An dem Prozess sollen

Experten aus verschiedenen Bereichen der Pflege bzw. Interessenvertreter beteiligt werden. Dazu findet im Januar 2018 eine Expertenkonferenz im ZQP statt. Die Ergebnisse werden vom ZQP aufbereitet und dem BMFSFJ als Empfehlung für die Neuauflage der Pflege-Charta vorgelegt. Weitere Informationen in der kürzlich erschienenen Publikation Igl, G., Sulmann D. (2017). 10 Jahre Pflege-Charta. Zeit, Bilanz zu ziehen. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, Jg. 50, 2017, Nr. 4, S. 287–293. ●



Die Pflege-Charta

umfasst die folgenden acht Artikel – und in der vollständigen Version jeweils konkrete Kommentierungen dazu.

Artikel 1: Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf Hilfe zur Selbsthilfe und auf Unterstützung, um ein möglichst selbstbestimmtes und selbstständiges Leben führen zu können.

Artikel 2: Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht, vor Gefahren für Leib und Seele geschützt zu werden.

Artikel 3: Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf Wahrung und Schutz seiner Privat- und Intimsphäre.

Artikel 4: Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf eine an seinem persönlichen Bedarf ausgerichtete, gesundheitsfördernde und qualifizierte Pflege, Betreuung und Behandlung.

Artikel 5: Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf umfassende Informationen über Möglichkeiten und Angebote der Beratung, der Hilfe und Pflege sowie der Behandlung.

Artikel 6: Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf Wertschätzung, Austausch mit anderen Menschen und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.

Artikel 7: Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht, seiner Kultur und Weltanschauung entsprechend zu leben und seine Religion auszuüben.

Artikel 8: Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht, in Würde zu sterben.

FAKTENCHECK



Laut einer ZQP-Befragung von Pflegeanbietern ist die Pflege-Charta eher in der stationären als in der ambulanten Pflege verbreitet. Um die Rechte Pflegebedürftiger zu stärken und die Pflege-Charta bekannter zu machen, sollten Pflegende darüber aufgeklärt werden, z. B. in der Aus- und Fortbildung (67 % stimmten voll / 19 % eher zu). Pflegebedürftige und Angehörige sollten die Pflege-Charta in der Beratung (78 %), durch den Pflegeanbieter (74 %) oder per Post (59 %) erhalten. Viele hielten zudem breite Informationskampagnen für sinnvoll (77 %).

Befragt wurden 1.008 Pflegedienste und -einrichtungen, davon 502 stationäre und 506 ambulante.





ZQP im Dialog

Eindrücke von den Veranstaltungen



1



2 3



4

1 „Kompaktkurs Demenz“ der Deutschen Alzheimer Gesellschaft und des ZQP in der Hörsaalruine der Charité

2 ZQP-Team und stellvertretender Vorsitzender des Vorstands **Andreas Besche** mit Zertifikat „Demenz Partner“

3 Saskia Weiß, Projekt „Demenz Partner“, Deutsche Alzheimer Gesellschaft

4 Fachkonferenz „Pflegende Kinder und Jugendliche – Hilfe für die Helfer?!“ Podiumsdiskussion: **Cindy Stoklossa**, Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e.V.; **Wolfgang Foltin**, LAG Schulsozialarbeit NRW e.V.; **Benjamin Salzmann**, Fachstelle für pflegende Angehörige Berlin und „wir pflegen“; **Ralph Knüttel**, Johanniter Unterfranken

— Auch 2017 leistete das ZQP mithilfe von verschiedenen Veranstaltungen einen Beitrag zum Theorie-Praxis-Transfer:

Seit September 2016 läuft die bundesweite Aufklärungsinitiative „Demenz Partner“, deren Träger die Deutsche Alzheimer Gesellschaft ist. Die Initiative knüpft an die weltweite Aktion „Dementia Friends“ an und wird inzwischen von einigen Hundert Organisationen in ganz Deutschland unterstützt – so auch vom ZQP als Mitglied der Allianz für Menschen mit Demenz.

Vor diesem Hintergrund veranstaltete das ZQP zusammen mit der Deutschen Alzheimer Gesellschaft im Rahmen der Berliner Stiftungswoche einen „Kompaktkurs Demenz“. Dieser informierte über Demenzerkrankungen und gab wertvolle Tipps zum Umgang mit Menschen mit Demenz. Der Workshop richtete sich an alle Interessierten, die auch einer von mittlerweile über 16.000 „Demenz Partnern“ werden wollten.

Junge Pflegende werden in Deutschland gesellschaftlich, politisch, aber auch in Fachgruppen oft noch gar nicht oder wenig wahrgenommen. Das ZQP veranstaltete daher zu Jahresbeginn eine Fachkonferenz zum Thema. Experten diskutierten u. a. die Fragen,



5 8



6 7



9



10 11



welche Unterstützung junge Pflegende benötigen, um die familiäre Pflegekonstellation bewältigen und mit Schule oder Ausbildung vereinbaren zu können, und wie relevante Akteure als Ansprechpartner gestärkt werden können.

Eine Fortsetzung fand das vom ZQP im vergangenen Jahr ins Leben gerufene „Forum Erinnerung“. Dazu eingeladen hatten das ZQP und das St. Augustinus Memory-Zentrum in Neuss. Im Rahmen des Forums fand u.a. ein Expertengespräch statt. Die Teilnehmer diskutierten die Möglichkeiten einer besseren gesellschaftlichen Teilhabe von Menschen mit Demenz. Zudem wurde die Wanderausstellung „Erinnerung“ mit Fotografien von Laurence Chaperon eröffnet, die das ZQP gemeinsam mit der Fotokünstlerin konzipiert hat.

Die Vorträge und Diskussionen der Fachtagung finden Sie auf dem ZQP-YouTube-Kanal.

5 Melanie Huml, Bayerische Staatsministerin für Gesundheit und Pflege

6 Vortrag Prof. Dr. Sabine Metzger
7 ZQP-Report „Junge Pflegende“

8 „Forum Erinnerung“ im St. Augustinus Memory-Zentrum in Neuss. Die Experten vor Ort v. l. n. r.: **Paul Neuhäuser**, Vorsitzender der Geschäftsführung der St. Augustinus-Kliniken gGmbH; **Prof. Dr. med. Andreas Fellgiebel**, Zentrum für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Neurologie der Rheinischen Fachklinik Alzey; **Dr. med. Ralf Suhr**, ZQP; **Brigitta Schröder**, Diakonissin und Autorin; **Hermann Gröhe**, MdB, Bundesminister für Gesundheit; **Dr. Henning Scherf**, Bürgermeister a. D. der Freien Hansestadt Bremen; **Prof. Dr. med. Ralf Ihl**, Landesverband der Alzheimer Gesellschaften NRW e.V. und Moderatorin **Christel Wester**, Radiojournalistin

9 Internationaler Austausch zum Thema Pflege:
japanische Delegation im ZQP

10 Christa Stewens, Staatsministerin a. D., Vorsitzende des ZQP-Stiftungsrats, Fachkonferenz „Junge Pflegende“

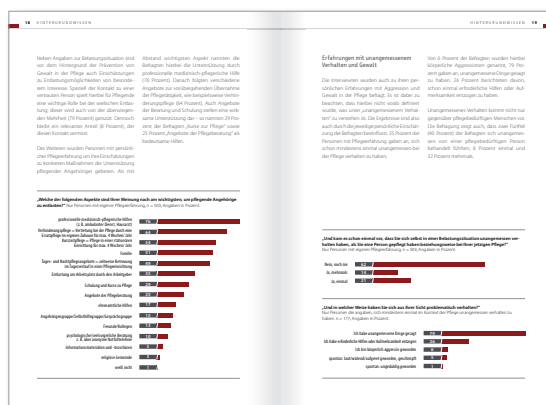
11 Hermann Gröhe, MdB, Bundesminister für Gesundheit

Publikationen

Das ZQP hat für seine unterschiedlichen Zielgruppen eine Schriftenreihe entwickelt. Diese wurde auch 2017 aktualisiert und weiter ausgebaut.

Reporte

Möchten Sie die Printprodukte kostenlos von uns erhalten? Schreiben Sie uns unter bestellung@zqp.de oder bei Facebook oder Twitter.

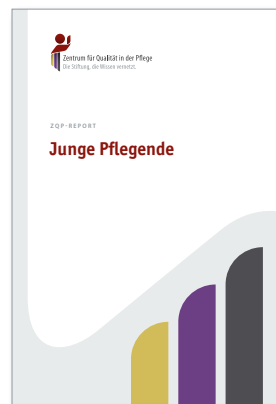


Gewaltprävention in der Pflege

Gewalt in der Pflege ist ein Thema, dessen sich das ZQP seit seiner Gründung stark annimmt. Um Gewalt vorzubeugen, bedarf es umfassender Aufklärung. Einen Beitrag dazu leistet der aktualisierte und überarbeitete ZQP-Report „Gewaltprävention in der Pflege“. Neben einem ausführlichen Analyseteil mit aktuellen Forschungsergebnissen berichten Experten aus Wissenschaft und Praxis über typische Erscheinungsformen problematischen Verhaltens und zeigen Wege auf, wie sich Gewaltpotenziale im Pflegealltag reduzieren lassen.

Junge Pflegenden

Im ganzen Bundesgebiet helfen rund 230.000 der 12- bis 17-Jährigen bei der Pflege eines Angehörigen. Die Hälfte von ihnen gibt an, durch diese Aufgabe belastet zu sein. Der Report enthält eine Bestandsaufnahme des aktuellen Wissens zum Thema und beschäftigt sich mit der Frage, was zur besseren Unterstützung junger Pflegenden und ihrer Familien notwendig ist. Zudem finden sich die wichtigsten Informationen und Hilfsangebote übersichtlich zusammengefasst.



Freiwilliges Engagement in der Pflege

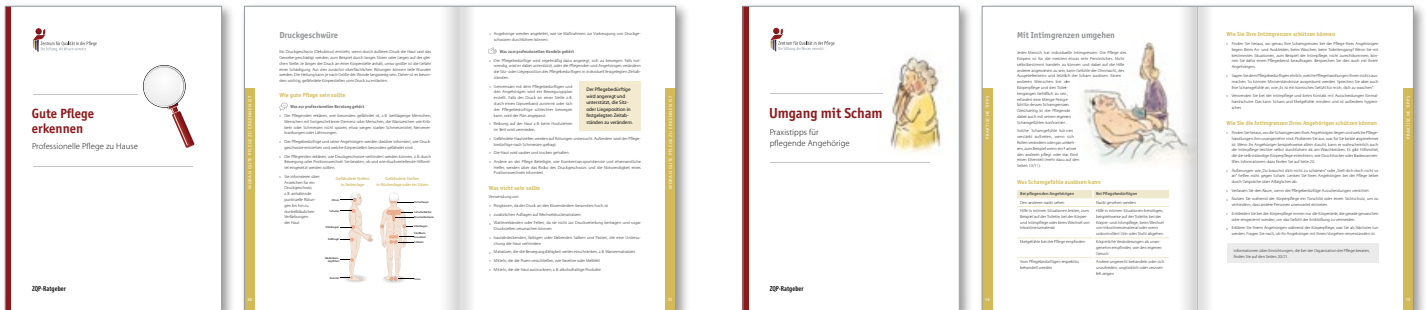
Die demografische Entwicklung in Deutschland führt dazu, dass das Ehrenamt in der Pflege einen größeren Stellenwert bekommt. Jedoch könnten die Potenziale besser genutzt werden. Der ZQP-Report zeigt daher, wie freiwillige Helfer in den Pflegealltag eingebunden und ehrenamtliche Angebote attraktiver gestaltet werden könnten.



Vereinbarkeit von Beruf und Pflege

Immer mehr Menschen müssen parallel zum Berufsleben für pflegebedürftige Angehörige sorgen. Der Report bietet eine wissenschaftlich fundierte, multiperspektivische Bestandsaufnahme zur aktuellen Lebenssituation erwerbstätiger pflegender Angehöriger und zeigt Entlastungsmöglichkeiten auf.

Ratgeber



Gute Pflege erkennen

Viele Pflegebedürftige und ihre Angehörigen sind unsicher, was sie von einem ambulanten Pflegedienst erwarten können. Der neue ZQP-Ratgeber „Gute Pflege erkennen“ hilft ihnen dabei, dies besser einzuschätzen.

Umgang mit Scham

Schamgefühle sind im Pflegealltag oftmals belastend. Der neue ZQP-Ratgeber hilft pflegenden Angehörigen, mit ihren eigenen Schamgefühlen besser umzugehen sowie Schamgefühlen bei ihren pflegebedürftigen Angehörigen vorzubeugen.

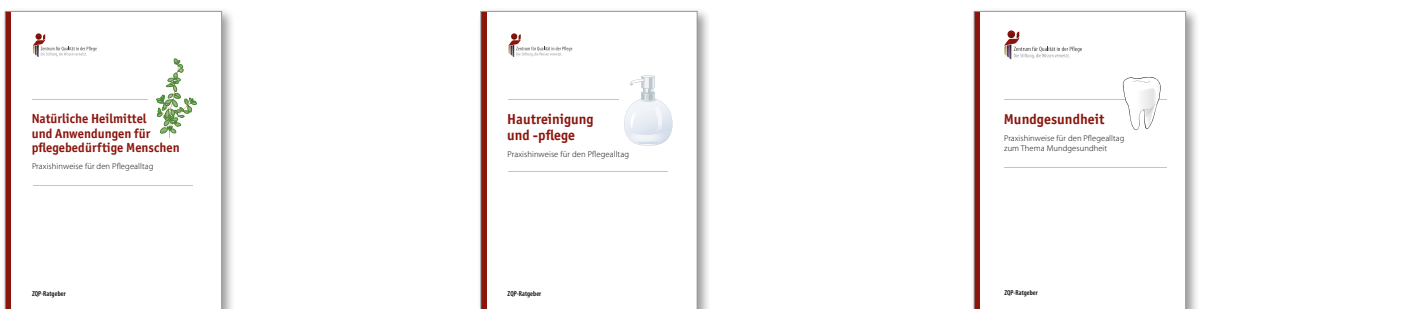


Demenz

Demenz stellt pflegende Partner oft vor große Herausforderungen. Anhand von Fallbeispielen gibt der neu aufgelegte Ratgeber Betroffenen wertvolle Hinweise, wie der gemeinsame Alltag und die Partnerschaft gelebt und gemeistert werden können.

Essen und Trinken

Bei Pflegebedürftigkeit kommt es häufig zu Problemen beim Essen und Trinken. Der Ratgeber bietet pflegenden Angehörigen konkrete Anregungen, wie sie bei der Nahrungsaufnahme richtig unterstützen können.



Natürliche Heilmittel

Naturheilmittel können als sinnvolle Ergänzung in der Pflege eingesetzt werden. Der Ratgeber zeigt, wie natürliche Heilmittel sinnvoll angewendet werden und welche Risiken dabei zu beachten sind.

Hautreinigung

Pflegende Angehörige unterstützen Pflegebedürftige oftmals täglich bei der Körperpflege. Der Ratgeber bietet Informationen, Tipps und Anleitungen für eine gute Hautreinigung und -pflege bei Pflegebedürftigen.

Mundgesundheit

Ein gesunder Mundraum stellt eine zentrale Voraussetzung für gute Lebensqualität bis ins hohe Alter dar. Der Ratgeber zeigt, wie pflegende Angehörige diesen empfindlichen Bereich des Pflegebedürftigen richtig versorgen können.

Onlinemedien

Weitere Pflegeinformationen und Dienste auf www.zqp.de

Neuer Webauftritt

Mit seinem neuen Internetauftritt stellt das ZQP der interessierten Öffentlichkeit ein breites Angebot an speziellen Informationen zum Thema Pflege zur Verfügung. Neben Informationen für Pflegende enthält die Plattform aktuelle Nachrichten zu Pflege und Stiftungsarbeit, Multimediaangebote, Datenbanken, Analysen sowie Informationen zu den über 100 laufenden und abgeschlossenen Stiftungsprojekten.



Erklärfilm „Pflege“

Der neue ZQP-Animationsfilm „Herausforderung Pflege“ zeigt in 120 Sekunden kurz und leicht verständlich, welche zentralen Herausforderungen in der Versorgung alter, pflegebedürftiger Menschen in Deutschland bestehen. Zudem gibt er einen Einblick in Auftrag und Arbeitsweise der Stiftung. Wie alle anderen Produkte des ZQP ist auch dieser Film kostenlos von Dritten für nicht kommerzielle Zwecke nutzbar. Der Film ist auf der Homepage des ZQP, bei YouTube und Facebook zu finden.



Datenbank Pflegeforschung in Deutschland

Die Forschungslandschaft im Bereich Pflege und Versorgung älterer, hilfebedürftiger Menschen ist vielfältig, aber schwer überschaubar. Das ZQP hat daher eine neue, frei zugängliche, deutschlandweite Datenbank mit aktuell über 900 Forschungsprojekten zum Thema veröffentlicht.



Portal Gewaltprävention in der Pflege

Zu Gewalt in der Pflege ist mehr Aufklärung nötig. Das überarbeitete und neu gestaltete ZQP-Portal zur Gewaltprävention bietet neben Informationen zu Ursachen und Formen von Gewalt in der Pflege auch Handlungsempfehlungen sowie Kontaktadressen für akute Notsituationen.



Datenbank Beratungsangebote in der Pflege

Gute Beratung hilft, Pflege bestmöglich zu organisieren. Die frei zugängliche ZQP-Datenbank bietet die Kontaktdaten von über 4.500 nicht kommerziellen Beratungsstellen, die Angehörige standortnah über Fragen zur Pflege aufklären.

Weitere Dienste finden Sie auf www.zqp.de

Newsletter

Im Newsletter berichtet das ZQP jeden Monat zu aktuellen Projekten und Veranstaltungen aus der Stiftung. Zudem erhalten Experten und fachlich Interessierte auf diesem Weg relevante Informationen zum Thema Pflege.

Abonnieren auch Sie unseren Newsletter unter www.zqp.de



Soziale Medien

Auf Facebook, Twitter und YouTube stellt das ZQP der digitalen Öffentlichkeit seine Inhalte vor. Videos, aktuelle Angebote der Stiftung und die neuesten Nachrichten zu Alter und Pflege finden Sie hier.



Impressum

Herausgeber: Zentrum für Qualität in der Pflege,
Reinhardtthöfe, Reinhardtstraße 45, 10117 Berlin

Vorstand: Dr. med. Ralf Suhr (Vorsitzender),
Andreas Besche (Stellvertreter), Dr. Hans Olav Herøy

Vorsitzende: Christa Stewens (Stiftungsrat),
Prof. Dr. phil. Adelheid Kuhlmei (Wissenschaftlicher Beirat),
Franz Wagner (Kuratorium)

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

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

Redaktion: Simon Eggert, Torben Lenz, Daniela Sulmann
Gestaltung & Umsetzung: zwoplus, Berlin
Schlusskorrektur: Rotkel Textwerkstatt
Illustrationen: Maren Amini, Hamburg
Druck: Druckerei Bunter Hund, Berlin

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 59 395 0 kontaktieren.
Sie können uns auch ein Fax an die Nummer 030 27 59 395 20 senden.

Pressekontakt:

Torben Lenz
Telefon: 030 27 59 395 15
E-Mail: presse@zqp.de
www.zqp.de

Postadresse:

Zentrum für Qualität in der Pflege
Reinhardtthöfe
Reinhardtstraße 45
10117 Berlin

Artworks (Titel, Doppelseiten) von Frameless.

Weitere Abbildungen: ZQP/Laurence Chaperon (S. 2, 3, 6, 35 u.); Hauke-Christian Ditttrich (S. 15); ZQP (S. 16/17, 41-9); ZQP/Anja Cent (S. 18); ZQP/Bärbel Theis (S. 18); ZQP/Stefanie Obermayer (S. 19); Katja Ranz (S. 19);

Viacheslav Iacobjchuk/Dreamstime (S. 20/21); BVDW (S. 20 u.); Fraunhofer IPA (S. 21 u.); picture alliance/Westend61 (S. 24/25); istock/sturti (S. 26/27); Universität Bremen (S. 27 u.); takkun (S. 28); Benjamin Salzmann (S. 29); fstop123 (S. 30/31); Prof. Doris Schaeffer (S. 31); Tarzhanova (S. 32); Prof. Dr. med. Andreas Fellgiebel (S. 33); Sabine Jansen (S. 33); Roman Rossberg (S. 34/35); Charité – Universitätsmedizin Berlin (S. 35 o., 36); AOK Mediendienst (S. 35 m.); ZQP/Wolfgang Gepp (S. 41-8, 41-11); ZQP/Cathrin Bach (S. 40, 41-alle übrigen).

