



5. Berlin-Brandenburger Pflageetage (15.2.2007)

Grundrechte in der Pflege

*Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger
Menschen*

Olivia Dibelius/Christian Petzold

- **Relevanz der Charta**
(rechtlich/pflegeethisch)
- **Entstehungsgeschichte und Inhalte der Charta**
- **Ergebnisse der Untersuchung**
- **Ausblick**

- **Allgemeine Erklärungen der Menschenrechte (10.12.1948, V.N.)**
- **Grundsätze der V.N. für die älteren Menschen (Resolution 46/1991)**
- **Die Zweite Weltversammlung der V.N. über das Altern (Madrid, 2002)**

- **Charta für eine kultursensible
Altenpflege (2002)**
- **Charta der Patientenrechte (BMGS/BMJ
2003)**
- **Charta der Patientenverfügung (2005)**

- **Charta für ältere Menschen**
(Frankreich 1999)
- **National Care Standards**
(Schottland 2004)

Verfassungsurkunden



- „Land, Gemeinden und Kreis gewähren alten und behinderten Menschen besonderen Schutz.“
(Art. 17 II, 1, MV-LV)
- „Das Land bekennt sich zur Verpflichtung der Gemeinschaft, alte und behinderte Menschen zu unterstützen und auf die Gleichwertigkeit ihrer Lebensbedingungen hinzuwirken.“
(Art. 7 II Sächs. Verf.)

Zunahme von ethischem Stress in der Pflege:

- Diskriminierung von Menschen höherer Lebensalter
- Rationierung gesundheitlich notwendiger Leistungen
- Defizitäre Rahmenbedingungen (Personalmangel, schlechte Lobby, Betonung der grundpflegerischen Leistungen)

- **Implementierung des Menschenrechtsdiskurses in der Praxis**
- **Sensibilisierung für ethische Fragestellungen**
- **Einhaltung von pflegeethischen Prinzipien**
- **Forderung nach interdisziplinärer Zusammenarbeit**
- **Einführung von ethischen Instrumentarien**
(Ethik-Komitees, ethische Fallbesprechungen)

Ziele:

- **Öffentliche Bewusstseinsbildung hinsichtlich der der Menschenrechte in der Pflege**
- **Verbesserung der Situation hilfe- und pflegebedürftiger Menschen**
- **Zusammenfassung und Konkretisierung bereits existierender Rechte (u.a. GG, SGB)**
- **Bessere Handhabbarkeit bestehender Rechte**

Aufbau und Struktur:

a) Präambel

b) 8 Artikel mit zentralen Rechten und
Kommentierungen

c) Kontaktadressen und Hinweise

Kernbereiche der 8 Artikel:

- Selbstbestimmung und Hilfe zur Selbsthilfe
- Körperliche u. Seelische Unversehrtheit, Freiheit u. Sicherheit
- Privatheit
- Pflege, Betreuung und Behandlung
- Information, Beratung und Aufklärung
- Kommunikation, Wertschätzung und Teilhabe an der Gesellschaft
- Religion, Kultur und Weltanschauung
- Palliative Begleitung, Sterben und Tod

Schritte zur Konkretisierung der Kernbereiche:

- **Umschreibung der Rechte** (Kernbereiche)
- **Präzisierung** (zentrale Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen)
- **Erläuterung der zentralen Rechte** (Kommentierung)

Untersuchung



Ziele:

- Erhebung des Bekanntheitsgrades der Charta
- Erlangen einer Bewertung der Charta durch Leitungskräfte („Stimmungsbild“)
- Sammeln von Implementierungsvorschlägen hinsichtlich der Charta

Fragestellungen:

- **Wie wird die Charta insgesamt und bezogen auf die einzelnen Artikel bewertet?**
- **Welche Vorstellungen gibt es zur Implementierung?**
- **Welche weiterführenden Kommentierungen zur Charta werden vorgenommen?**

Methodisches Vorgehen:

- **Explorative Untersuchung**
- **Experteninterviews (N=42) im stationären Altenpflege-bereich mit Leitungspersonen**

Zwei Untergruppen:

- **14 ausführliche Experteninterviews**
- **28 Kurzinterviews**

Zusammensetzung der Untersuchungsgruppe:

- Anzahl der ProbandInnen (N=42)
- Geschlecht: Männer (N=31); Frauen (N=11)
- Funktionen: Geschäftsf. (N=15); HL (N=13); PDL (N=8); QM (N=5); QM/PDL (N=1)
- Träger: Wohlf. (N=23); Priv. (N=15); Komm. (N=4)
- Region: überregional

Darstellung der Ergebnisse (N=14)

Gruppe 1

N = 7

Philosophie

Leitbild

keine Kennzahlen

Sicht der Betroffenen

Selbstverpflichtung

Gruppe 2

N = 7

Verbindung QM und Charta

Kennzahlen (Transparenz/Kontrolle)

Charta als Gütesiegel

verpflichtend auch für MDK u.

Heimaufsicht

Darstellung der Ergebnisse N=28

Gruppe 1

N = 20

Philosophie

Leitbild

keine Kennzahlen

Sicht der Betroffenen

Selbstverpflichtung

Gruppe 2

N = 4

Verbindung QM u. Charta

Kennzahlen

Transparenz/Kontrolle

Charta als Gütesiegel

verpflichtend auch für MDK

u. Heimaufsicht

N = 4

Angst vor Reglementierung/

Kontrolle

Charta zu umfangreich für

die Praxis

Gruppe 3

Darstellung der Ergebnisse N=42

Allgemeine und weiterführende Kommentierungen

Bewohner/Angehörige als Zielgruppe gewinnen

Charta in Eingangshalle

Oft zu einseitig ökonomisch ausgerichtete Leitungsrolle

Neuer Führungsethos

Qualitätsoffensive/positive Schlagzeilen

Charta wichtig für Aus-, Fort- und Weiterbildung

Zusammenfassung der Ergebnisse

- **Geringer Bekanntheitsgrad der Charta**
- **Mehrheit (90%): Sehr gute bis gute Bewertung**
- **Minderheit (10%): Ablehnende Haltung**
- **Konstruktive Vorschläge zur Umsetzung**

- **Leitstelle Altenpflege am DZA**
- **Verbreitung und Umsetzung der „Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen“**
- **Begleitung einer Kampagne zur offensiven Propagierung des Berufsfeldes Altenpflege**
- **Vernetzungsstrukturen für die Altenpflege**

- **BMG und BMFSFJ haben einen Informations- und Aufklärungsauftrag**
- **Geeignete Formen der Veröffentlichung**
- **Politische Verpflichtung**
- **Charta als Grundlage zur Prüfung von Qualität**
- **Verbindlichkeit im Sinne eines „gelebten Rechts“**

Management:

- Ausprägung eines Führungsethos
- Förderung der ethischen Kompetenz bei Mitarbeitern
- Integration der ethischen Standards der Charta im QM
- Chartabasierte Netzwerke von „Best-Practise“-Einrichtungen
- Europäische Vernetzungen

"Irgendwo entlang der Linie wachsender sozialer Manipulierbarkeit um den Preis der individuellen Autonomie muß sich die Frage nach dem Wert, dem Der - Mühe - Wertsein des ganzen menschlichen Unternehmens stellen.

Ihre Beantwortung richtet sich nach dem Bilde des Menschen, dem wir uns verpflichtet fühlen. Wir müssen es neu überdenken im Lichte dessen, was wir heute mit ihm tun oder ihm antun..." (Hans Jonas, 1987)