

**DIN EN 17500**

ICS 11.020.10

Einsprüche bis 2020-06-17

**Entwurf**

**Qualität der Pflege älterer Menschen –  
Dienstleistungen, die in der eigenen Wohnung erbracht werden,  
einschließlich betreutem Wohnen;  
Deutsche und Englische Fassung prEN 17500:2020**

Quality of care and support for older persons;  
German and English version prEN 17500:2020

Qualité des soins et de l'accompagnement des personnes âgées;  
Version allemande et anglaise prEN 17500:2020

**Anwendungswarnvermerk**

Dieser Norm-Entwurf mit Erscheinungsdatum 2020-04-17 wird der Öffentlichkeit zur Prüfung und Stellungnahme vorgelegt.

Weil die beabsichtigte Norm von der vorliegenden Fassung abweichen kann, ist die Anwendung dieses Entwurfs besonders zu vereinbaren.

Stellungnahmen werden erbeten

- vorzugsweise online im Norm-Entwurfs-Portal von DIN unter [www.din.de/go/entwuerfe](http://www.din.de/go/entwuerfe) bzw. für Norm-Entwürfe der DKE auch im Norm-Entwurfs-Portal der DKE unter [www.entwuerfe.normenbibliothek.de](http://www.entwuerfe.normenbibliothek.de), sofern dort wiedergegeben;
- oder als Datei per E-Mail an [nadl@din.de](mailto:nadl@din.de) möglichst in Form einer Tabelle. Die Vorlage dieser Tabelle kann im Internet unter [www.din.de/go/stellungnahmen-norm-entwuerfe](http://www.din.de/go/stellungnahmen-norm-entwuerfe) oder für Stellungnahmen zu Norm-Entwürfen der DKE unter [www.dke.de/stellungnahme](http://www.dke.de/stellungnahme) abgerufen werden;
- oder in Papierform an den DIN-Normenausschuss Dienstleistungen (NADL), 10772 Berlin oder Saatwinkler Damm 42/43, 13627 Berlin.

Die Empfänger dieses Norm-Entwurfs werden gebeten, mit ihren Kommentaren jegliche relevanten Patentrechte, die sie kennen, mitzuteilen und unterstützende Dokumentationen zur Verfügung zu stellen.

Gesamtumfang 141 Seiten

DIN-Normenausschuss Dienstleistungen (NADL)

## Nationales Vorwort

Dieses Dokument (prEN 17500:2020) wurde vom Technischen Komitee CEN/TC 449 „Qualität der Pflege für ältere Menschen in Wohneinrichtungen“ erarbeitet, dessen Sekretariat von SIS (Schweden) gehalten wird.

Das zuständige deutsche Normungsgremium ist der NA 159 BR „Beirat des DIN-Normenausschusses Dienstleistungen (NADL)“. Die Erarbeitung dieser Norm erfolgte ohne deutsche Mitarbeit.

Um Zweifelsfälle in der Übersetzung auszuschließen, ist die englische Originalfassung beigelegt. Die Nutzungsbedingungen für den deutschen Text des Norm-Entwurfes gelten gleichermaßen auch für den englischen Text.

Für die in diesem Dokument zitierten internationalen Dokumente wird im Folgenden auf die entsprechenden deutschen Dokumente hingewiesen:

|                       |       |                             |
|-----------------------|-------|-----------------------------|
| ISO 9000:2015         | siehe | DIN EN ISO 9000:2015-11     |
| ISO 26000:2010        | siehe | DIN ISO 26000:2011-01       |
| ISO 31000:2018        | siehe | DIN ISO 31000:2018-10       |
| ISO/IEC Guide 76:2008 | siehe | FD ISO IEC Guide 76:2009-02 |

Aktuelle Informationen zu diesem Dokument können über die Internetseiten von DIN ([www.din.de](http://www.din.de)) durch eine Suche nach der Dokumentennummer aufgerufen werden.

## Nationaler Anhang NA (informativ)

### Literaturhinweise

DIN EN ISO 9000:2015-11, *Qualitätsmanagementsysteme — Grundlagen und Begriffe (ISO 9000:2015); Deutsche Fassung EN ISO 9000:2015*

DIN ISO 26000:2011-01, *Leitfaden zur gesellschaftlichen Verantwortung (ISO 26000:2010)*

DIN ISO 31000:2018-10, *Risikomanagement — Leitfaden (ISO 31000:2018)*

FD ISO/IEC Guide 76:2009-02, *Erarbeitung der Dienstleistungsnormen — Empfehlungen zur Erfüllung der Verbrauchererwartungen*

## **Qualität der Pflege älterer Menschen — Dienstleistungen, die in der eigenen Wohnung erbracht werden, einschließlich betreutem Wohnen**

*Qualité des soins et de l'accompagnement des personnes âgées*

*Quality of care and support for older persons*

ICS:

Deskriptoren

Dokument-Typ: Europäische Norm  
Dokument-Untertyp:  
Dokument-Stage: CEN-Umfrage  
Dokument-Sprache: D

STD Version 2.10b

## Inhalt

|                                                                                                           | Seite |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Europäisches Vorwort .....                                                                                | 6     |
| Einleitung .....                                                                                          | 7     |
| 1 Anwendungsbereich .....                                                                                 | 11    |
| 2 Normative Verweisungen .....                                                                            | 11    |
| 3 Begriffe .....                                                                                          | 11    |
| 4 Organisatorische und technische Prozesse .....                                                          | 19    |
| 4.1 Organisation, Management und Ressourcen .....                                                         | 19    |
| 4.1.1 Allgemeines .....                                                                                   | 19    |
| 4.1.2 Organisation, Management und Ressourcen — Allgemeine Anforderungen .....                            | 20    |
| 4.1.3 Organisation, Management und Ressourcen —Allgemeine Empfehlungen.....                               | 21    |
| 4.2 Personal — Fachwissen, Fertigkeiten und Anzahl .....                                                  | 22    |
| 4.2.1 Allgemeines .....                                                                                   | 22    |
| 4.2.2 Personal — Fachwissen, Fertigkeiten und Anzahl —Allgemeine Anforderungen .....                      | 22    |
| 4.2.3 Personal – Fachwissen, Fertigkeiten und Anzahl – Allgemeine Empfehlungen .....                      | 24    |
| 4.3 Ethische Grundsätze .....                                                                             | 25    |
| 4.3.1 Allgemeines .....                                                                                   | 25    |
| 4.3.2 Ethische Grundsätze – Allgemeine Anforderungen .....                                                | 25    |
| 4.3.3 Ethische Grundsätze – Allgemeine Empfehlungen .....                                                 | 25    |
| 4.4 Gesundheitsförderung und Wohlbefinden .....                                                           | 25    |
| 4.4.1 Allgemeines .....                                                                                   | 25    |
| 4.4.2 Gesundheitsförderung und Wohlbefinden – Allgemeine Empfehlungen .....                               | 26    |
| 4.4.3 Gesundheitsförderung und Wohlbefinden – Spezifische Empfehlungen.....                               | 26    |
| 4.5 Unterstützende Geräte – Systeme, Technologie und damit verbundene Dienstleistungen.....               | 27    |
| 4.5.1 Allgemeines .....                                                                                   | 27    |
| 4.5.2 Unterstützende Geräte – Allgemeine Anforderungen.....                                               | 27    |
| 4.5.3 Unterstützende Geräte – Allgemeine Empfehlungen .....                                               | 28    |
| 4.6 Zugänglichkeit und die bebaute Umgebung .....                                                         | 28    |
| 4.6.1 Allgemein – Das Zuhause der älteren Person.....                                                     | 28    |
| 4.6.2 Zugänglichkeit und die bebaute Umgebung –Allgemeine Empfehlungen .....                              | 29    |
| 4.6.3 Allgemein – Das Pflegeheim.....                                                                     | 29    |
| 4.6.4 Zugänglichkeit und die bebaute Umgebung – Spezifische Anforderungen .....                           | 29    |
| 4.6.5 Zugänglichkeit und die bebaute Umgebung – Spezifische Empfehlungen.....                             | 30    |
| 4.7 Reinigung, Hygiene und Infektionen .....                                                              | 30    |
| 4.7.1 Allgemeines .....                                                                                   | 30    |
| 4.7.2 Reinigung, Hygiene und Infektionen – Spezifische Anforderungen.....                                 | 31    |
| 4.7.3 Reinigung, Hygiene und Infektionen – Spezifische Empfehlungen .....                                 | 31    |
| 5 Initialprozesse, Einschätzung, Vereinbarung und Dokumentation.....                                      | 31    |
| 5.1 Erste Einschätzung der Bedürfnisse.....                                                               | 31    |
| 5.1.1 Allgemeines .....                                                                                   | 31    |
| 5.1.2 Erste Einschätzung der Bedürfnisse – Allgemeine Anforderungen .....                                 | 32    |
| 5.2 Vereinbarungen und Verträge im Zusammenhang mit der älteren Person .....                              | 32    |
| 5.2.1 Allgemeines .....                                                                                   | 32    |
| 5.2.2 Vereinbarungen und Verträge im Zusammenhang mit der älteren Person – Allgemeine Anforderungen ..... | 33    |
| 5.3 Dokumentation – Pläne, Vereinbarungen, Maßnahmen und Ergebnisse .....                                 | 33    |

|       |                                                                                             |    |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 5.3.1 | Allgemeines .....                                                                           | 33 |
| 5.3.2 | Dokumentation – Allgemeine Anforderungen.....                                               | 34 |
| 5.3.3 | Dokumentation – Spezifische Anforderungen.....                                              | 35 |
| 6     | Wichtige Aktivitäten – soziales Miteinander und Leben in der Gemeinschaft .....             | 35 |
| 6.1   | Rechte, Diversität, Integrität und Partizipation.....                                       | 35 |
| 6.1.1 | Allgemeines .....                                                                           | 35 |
| 6.1.2 | Rechte, Diversität, Integrität und Partizipation – Allgemeine Anforderungen .....           | 36 |
| 6.1.3 | Rechte, Diversität, Integrität und Partizipation – Spezifische Anforderungen .....          | 36 |
| 6.1.4 | Rechte, Diversität, Integrität und Partizipation – Allgemeine Empfehlungen.....             | 37 |
| 6.1.5 | Rechte, Diversität, Integrität und Partizipation – Spezifische Empfehlungen.....            | 37 |
| 6.2   | Sicherheit und Schutz .....                                                                 | 37 |
| 6.2.1 | Allgemeines .....                                                                           | 37 |
| 6.2.2 | Sicherheit und Schutz – Allgemeine Anforderungen.....                                       | 37 |
| 6.2.3 | Sicherheit und Schutz – Spezifische Anforderungen .....                                     | 38 |
| 6.3   | Kommunikation und Information.....                                                          | 38 |
| 6.3.1 | Allgemeines .....                                                                           | 38 |
| 6.3.2 | Kommunikation und Information – Allgemeine Anforderungen .....                              | 39 |
| 6.3.3 | Kommunikation und Information – Allgemeine Empfehlungen.....                                | 39 |
| 6.4   | Aktivitäten .....                                                                           | 39 |
| 6.4.1 | Allgemeines .....                                                                           | 39 |
| 6.4.2 | Aktivitäten – Spezifische Anforderungen.....                                                | 40 |
| 6.4.3 | Aktivitäten – Spezifische Empfehlungen.....                                                 | 40 |
| 6.5   | Informelle Pflegekraft – Menschen, die der älteren Person nahe stehen und Freiwillige ..... | 41 |
| 6.5.1 | Allgemeines .....                                                                           | 41 |
| 6.5.2 | Informelle Pflegekräfte – Allgemeine Empfehlungen .....                                     | 41 |
| 7     | Wichtige Aktivitäten – Gesundheit und Wohlbefinden .....                                    | 42 |
| 7.1   | Gesundheitskompetenz.....                                                                   | 42 |
| 7.1.1 | Allgemeines .....                                                                           | 42 |
| 7.1.2 | Gesundheitskompetenz – Allgemeine Empfehlungen.....                                         | 42 |
| 7.2   | Beurteilung der Pflege während der fortlaufenden Pflege.....                                | 43 |
| 7.2.1 | Allgemeines .....                                                                           | 43 |
| 7.2.2 | Beurteilung der Pflege während der fortlaufenden Pflege – Allgemeine Anforderungen.....     | 43 |
| 7.2.3 | Beurteilung der Pflege während der fortlaufenden Pflege – Allgemeine Empfehlungen.....      | 43 |
| 7.3   | Kognitive Funktion und psychische Gesundheit.....                                           | 43 |
| 7.3.1 | Allgemeines .....                                                                           | 43 |
| 7.3.2 | Kognitive Funktion und psychische Gesundheit – Allgemeine Anforderungen.....                | 44 |
| 7.3.3 | Kognitive Funktion und psychische Gesundheit – Spezifische Anforderungen .....              | 44 |
| 7.3.4 | Kognitive Funktion und psychische Gesundheit – Spezifische Empfehlungen.....                | 45 |
| 7.4   | Essen, Trinken, Mahlzeiten und Ernährung .....                                              | 45 |
| 7.4.1 | Allgemeines .....                                                                           | 45 |
| 7.4.2 | Essen, Trinken, Mahlzeiten und Ernährung – Allgemeine Anforderungen.....                    | 46 |
| 7.4.3 | Essen, Trinken, Mahlzeiten und Ernährung – Spezifische Anforderungen .....                  | 46 |
| 7.4.4 | Essen, Trinken, Mahlzeiten und Ernährung – Spezifische Empfehlungen.....                    | 46 |
| 7.5   | Mund- und Zahngesundheit.....                                                               | 47 |
| 7.5.1 | Allgemeines .....                                                                           | 47 |
| 7.5.2 | Mund- und Zahngesundheit – Spezifische Anforderungen .....                                  | 47 |
| 7.5.3 | Mund- und Zahngesundheit – Allgemeine Anforderungen .....                                   | 47 |
| 7.6   | Blasen- und Darmfunktionen.....                                                             | 48 |
| 7.6.1 | Allgemeines .....                                                                           | 48 |
| 7.6.2 | Blasen- und Darmfunktionen – Spezifische Anforderungen .....                                | 48 |
| 7.7   | Körperpflege, Haut und Wunden.....                                                          | 48 |
| 7.7.1 | Allgemeines .....                                                                           | 48 |
| 7.7.2 | Körperpflege, Haut und Wunden – Spezifische Anforderungen .....                             | 49 |
| 7.8   | Schmerzen.....                                                                              | 49 |

|                                                                                                                |                                                                                       |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 7.8.1                                                                                                          | Allgemeines .....                                                                     | 49 |
| 7.8.2                                                                                                          | Schmerzen – Allgemeine Anforderungen .....                                            | 50 |
| 7.9                                                                                                            | Arzneimittel.....                                                                     | 50 |
| 7.9.1                                                                                                          | Allgemeines .....                                                                     | 50 |
| 7.9.2                                                                                                          | Arzneimittel – Spezifische Anforderungen .....                                        | 50 |
| 7.9.3                                                                                                          | Arzneimittel – Spezifische Empfehlungen .....                                         | 51 |
| 7.10                                                                                                           | Sterbebegleitung und palliative Pflege.....                                           | 52 |
| 7.10.1                                                                                                         | Allgemeines .....                                                                     | 52 |
| 7.10.2                                                                                                         | Sterbebegleitung und palliative Pflege – Spezifische Anforderungen .....              | 52 |
| 7.10.3                                                                                                         | Sterbebegleitung und palliative Pflege – Spezifische Empfehlungen .....               | 53 |
| 8                                                                                                              | Qualitätssicherung.....                                                               | 54 |
| 8.1                                                                                                            | Systematische Qualitätsarbeit.....                                                    | 54 |
| 8.1.1                                                                                                          | Systematische Qualitätsarbeit – Allgemeines .....                                     | 54 |
| 8.1.2                                                                                                          | Systematische Qualitätsarbeit – Allgemeine Anforderungen .....                        | 54 |
| 8.1.3                                                                                                          | Systematische Qualitätsarbeit – Allgemeine Empfehlungen .....                         | 54 |
| 8.2                                                                                                            | Qualitätserklärung.....                                                               | 55 |
| 8.2.1                                                                                                          | Qualitätserklärung – Allgemeines.....                                                 | 55 |
| 8.2.2                                                                                                          | Qualitätserklärung – Allgemeine Empfehlungen.....                                     | 55 |
| 8.3                                                                                                            | Qualitätsmanagementsysteme .....                                                      | 55 |
| 8.3.1                                                                                                          | Qualitätsmanagementsysteme – Allgemeines .....                                        | 55 |
| 8.3.2                                                                                                          | Qualitätsmanagementsysteme — Allgemeine Anforderungen .....                           | 56 |
| 8.4                                                                                                            | Vorschläge und Beschwerden.....                                                       | 56 |
| 8.4.1                                                                                                          | Vorschläge und Beschwerden – Allgemeines.....                                         | 56 |
| 8.4.2                                                                                                          | Vorschläge und Beschwerden – Allgemeine Anforderungen .....                           | 56 |
| 8.5                                                                                                            | Prävention und Risikomanagement.....                                                  | 57 |
| 8.5.1                                                                                                          | Allgemeines .....                                                                     | 57 |
| 8.5.2                                                                                                          | Prävention und Risikomanagement – Spezifische Anforderungen.....                      | 57 |
| 8.6                                                                                                            | Nichtkonformität und unerwünschte Ereignisse.....                                     | 58 |
| 8.6.1                                                                                                          | Nichtkonformität und unerwünschte Ereignisse – Allgemeines.....                       | 58 |
| 8.6.2                                                                                                          | Nichtkonformität und unerwünschte Ereignisse – Allgemeine Anforderungen.....          | 59 |
| 8.7                                                                                                            | Beurteilung der Prozesse, Aktivitäten und Ergebnisse.....                             | 59 |
| 8.7.1                                                                                                          | Beurteilung der Prozesse, Aktivitäten und Ergebnisse – Allgemeines .....              | 59 |
| 8.7.2                                                                                                          | Beurteilung der Prozesse, Aktivitäten und Ergebnisse – Allgemeine Anforderungen ..... | 59 |
| 8.8                                                                                                            | Rückmeldung der betreuten Person .....                                                | 60 |
| 8.8.1                                                                                                          | Rückmeldung der betreuten Person – Allgemeines .....                                  | 60 |
| 8.8.2                                                                                                          | Rückmeldung der betreuten Person – Allgemeine Anforderungen.....                      | 60 |
| 8.8.3                                                                                                          | Rückmeldung der betreuten Person – Allgemeine Empfehlungen .....                      | 60 |
| 8.9                                                                                                            | Interne Audits.....                                                                   | 61 |
| 8.9.1                                                                                                          | Interne Audits – Allgemeines .....                                                    | 61 |
| 8.9.2                                                                                                          | Interne Audits – Allgemeine Anforderungen .....                                       | 61 |
| 8.10                                                                                                           | Selbstbewertung .....                                                                 | 62 |
| 8.10.1                                                                                                         | Selbstbewertung – Allgemeines .....                                                   | 62 |
| 8.10.2                                                                                                         | Selbstbewertung – Allgemeine Anforderungen.....                                       | 62 |
| Anhang A (informativ) Das Konzept der integrierten Pflegedienste, Gesundheits- und Sozialfürsorgedienste ..... |                                                                                       | 63 |
| A.1                                                                                                            | Das Konzept der integrierten Pflegedienste .....                                      | 63 |
| Anhang B (informativ) Bedürfnisse, Wünsche, Beurteilungen und Beurteilungsinstrumente.....                     |                                                                                       | 66 |
| B.1                                                                                                            | Allgemeines .....                                                                     | 66 |
| B.2                                                                                                            | Beurteilungsinstrumente .....                                                         | 67 |
| B.2.1                                                                                                          | Allgemeines .....                                                                     | 67 |
| B.2.2                                                                                                          | Lebensqualität.....                                                                   | 67 |
| B.2.3                                                                                                          | Aktivitäten des täglichen Lebens.....                                                 | 68 |
| B.2.4                                                                                                          | Soziale Unterstützung.....                                                            | 68 |
| B.2.5                                                                                                          | Physische Funktionalität .....                                                        | 68 |

|                                                                           |                                                      |    |
|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|----|
| B.2.6                                                                     | Kognitive Funktion und psychische Gesundheit.....    | 68 |
| B.2.7                                                                     | Essen, Mahlzeiten und Ernährung.....                 | 69 |
| B.2.8                                                                     | Mund- und Zahngesundheit.....                        | 69 |
| B.2.9                                                                     | Essen und Schlucken .....                            | 69 |
| B.2.10                                                                    | Blasen- und Darmfunktionen.....                      | 69 |
| B.2.11                                                                    | Haut und Wunden .....                                | 70 |
| B.2.12                                                                    | Stürze .....                                         | 70 |
| B.2.13                                                                    | Schmerzen.....                                       | 70 |
| B.2.14                                                                    | Gebrechlichkeit.....                                 | 70 |
| Anhang C (informativ) Konformität mit Anforderungen und Empfehlungen..... |                                                      | 71 |
| C.1                                                                       | Konformität mit Anforderungen und Empfehlungen ..... | 71 |
| Literaturhinweise.....                                                    |                                                      | 74 |

## Europäisches Vorwort

Dieses Dokument (prEN 17500:2020) wurde vom Technischen Komitee CEN/TC 449 „Qualität der Pflege für ältere Menschen in Wohneinrichtungen“ erarbeitet, dessen Sekretariat von SIS gehalten wird.

Dieses Dokument ist derzeit zur CEN-Umfrage vorgelegt.

## Einleitung

### Werte und die Entwicklung der Pflege älterer Menschen

Die Bevölkerungsgruppe der älteren Menschen in Europa nimmt zu, ebenso wie die Zahl der älteren Menschen, die Pflegeleistungen benötigen. Die meisten älteren Menschen leben zu Hause und nur wenige werden in Pflegeheimen betreut.

Ältere Personen werden allgemein anhand verschiedener Eigenschaften definiert; einschließlich des chronologischen Alters, der Veränderung der sozialen Rolle und der Veränderungen der funktionellen Fähigkeiten. In Ländern, denen viele Ressourcen zur Verfügung stehen, wird das höhere Alter allgemein im Zusammenhang mit dem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben und dem Erhalt einer Rente definiert.

Es besteht die Notwendigkeit, die gesellschaftliche Organisation und die Art und Weise, wie ältere Menschen und das Altern im Allgemeinen wahrgenommen werden, zu verändern. Basierend auf dem Konzept des aktiven Alterns und eines altersfreundlichen Umfelds wird in diesem Dokument, *Qualität der Pflege älterer Menschen*, hervorgehoben, wie wichtig es ist, ältere pflegebedürftige Personen einzubeziehen und ihnen die Möglichkeit zu geben, selbst zu entscheiden, wie ihre Bedürfnisse, Erwartungen und Wünsche erfüllt werden können, damit sie möglichst eigenständig leben können.

Dieses Dokument unterstützt die Idee, dass ältere Menschen das Recht haben, in Würde zu altern, respektiert zu werden und als vollwertiges Mitglied der Gesellschaft wahrgenommen zu werden. Die Förderung eines auf Menschenrechten basierenden Ansatzes bedeutet z.B. die Bekämpfung von Altersdiskriminierung, den Schutz der Rechte von Pflegeleistungsempfängern, die Gewährleistung des Zugangs zu verlässlichen und umfassenden Informationen, die Förderung eines leichter zugänglichen Umfelds sowie die Förderung von Mobilität, Kommunikation, Beratung und Beteiligung.

Die Zugänglichkeit und Verfügbarkeit von Pflegediensten spielt ebenfalls eine entscheidende Rolle, um die Einbeziehung älterer Menschen zu gewährleisten. Dies bedeutet, dass ältere Personen eine Pflegeleistung, unabhängig von Alter, Krankheit, Behinderung oder Funktionseinschränkung nutzen kann.

Wichtige Faktoren für die qualitative Entwicklung sind, dass ältere Personen die Kontrolle über ihr eigenes Leben behalten und dass ihre Bedürfnisse und Wünsche bei der Planung und Bereitstellung der Pflege berücksichtigt werden. Dabei sollte die Entwicklung eines Ansatzes Priorität sein, der den Menschen in den Mittelpunkt aller Pflegeleistungen stellt, um die Würde, die Einbeziehung und das Selbstbestimmungsrecht der pflegebedürftigen älteren Person zu wahren.

### Die Bereitstellung von Pflegeleistungen muss sich grundlegend verändern

In den meisten Fällen wird die Versorgung der älteren Person auf gute Art und Weise gewährleistet. Trotzdem kann die Qualität der Pflegeleistung durch veraltete Ansichten und Arbeitsweisen beeinträchtigt werden, die sich oft darauf konzentrieren, den älteren Menschen am Leben zu erhalten, und weniger auf die Erhaltung eines menschenwürdigen Lebens und die Aufrechterhaltung der intrinsischen Fähigkeiten. Die ältere Person darf als passiver Empfänger der Pflegeleistung angesehen werden, und es ist zulässig, dass Leistungen mehr um den Anbieter als um die Bedürfnisse und Wünsche der älteren Person herum organisiert werden. Es ist zulässig, dass sich die Pflege auf die Befriedigung der Grundbedürfnisse des älteren Menschen wie Essen, Baden oder Ankleiden konzentriert, wobei die weitreichenden Ziele der Gewährleistung des Wohlbefindens, dem Sinn des Lebens und dem älteren Menschen das Gefühl zu geben, dass er sich respektiert fühlt, vernachlässigt werden.

Mit diesen Überlegungen im Hintergrund sollte sich die Pflege grundlegend weiterentwickeln, wenn die wachsenden Bedürfnisse älterer Menschen nachhaltig befriedigt werden sollen. Die Neugestaltung erfordert

eine koordinierte und multisektorale Reaktion, an der eine Vielzahl von Interessengruppen innerhalb und außerhalb der Regierungen beteiligt sind. Dabei ist der wichtigste Teilnehmer der Anbieter in der Hinsicht, dass er sicherstellen kann, dass die Autonomie und der Wille der älteren Person respektiert werden. Generell sollte die Einstellung zu dem, was Pflege und Betreuung bedeuten, neu definiert werden. Es müssen neue Denkansätze für integrierte Pflegedienste und die entsprechenden Systeme für deren Bereitstellung entwickelt werden. Alle betroffenen Interessengruppen müssen dafür aufgeschlossen, einfühlsam, proaktiv und innovativ sein.

Die Veränderungen müssen zwei große Bereiche umfassen. Erstens muss die Pflege sowohl gesellschaftlich als auch politisch als öffentliches Gut anerkannt werden. Zweitens müssen Pflegeleistungen neu definiert werden. Die Wahrnehmung muss sich auf eine positivere und proaktivere Vorgehensweise konzentrieren, damit die Pflege nicht als ein minimales und grundlegendes Sicherheitsnetz betrachtet wird, das ältere Menschen, die nicht mehr für sich selbst sorgen können, nur begrenzt unterstützt. Innerhalb dieses neuen Rahmens sollte die Pflege sowohl auf die Optimierung der intrinsischen Fähigkeiten als auch auf den Ausgleich mangelnder Fähigkeit zur Erhaltung der funktionellen Fähigkeiten der älteren Menschen ausgerichtet sein und Würde und Wohlbefinden gewährleisten.

Möglicherweise sind dazu neue Qualifikationen und neue Arbeitsplätze erforderlich. Viele Berufe sind in verschiedenen begrifflichen Kategorien gefangen, entweder in der Gesundheits- oder der Sozialfürsorge. Integrierte Leistungen erlauben möglicherweise flexiblere und personenzentriertere Ansätze, bei denen es eine gegenseitige Anerkennung und Unterstützung zwischen den einzelnen Mitarbeitern gibt.

### **Eine integrierte Vorgehensweise stellt sicher, dass die Pflegeleistung optimiert wird**

In einigen europäischen Ländern sind die Zuständigkeiten für Gesundheits- und Sozialdienste zwischen dem Gesundheits- und dem Sozialdienstleistungssystem aufgeteilt. Die Pflege älterer Menschen wird nicht als ein spezifischer oder separater Sektor des Sozialversicherungssystems betrachtet, und Gesundheits- und Sozialdienste werden nicht durch eine einheitliche gesetzliche Regelung reguliert weder von einer zentralen nationalen und/oder regionalen Stelle verwaltet. Deshalb werden Dienstleistungen aus dem Bereich der Sozial- und Gesundheitsfürsorge und der Pflege von verschiedenen Trägern erbracht, die mit unterschiedlichen Funktionen und Organisationsstrukturen auf dem Gebiet der Gesundheits- und Sozialfürsorge registriert, bewertet und betrieben werden. Je nach dem Grad der Verbindung zwischen dem Gesundheits- und dem Sozialfürsorgesystem kann die Pflege von älteren Personen von einem oder mehreren Anbietern übernommen werden.

Die Verbindung von Sozial- und Gesundheitsfürsorge, sowohl auf administrativer Ebene als auch an den Einsatzorten, ist ein entscheidender Faktor für die Qualität der Pflege. Die strikte Trennung von Sozial- und Gesundheitsfürsorgediensten kann zu einer uneinheitlichen Abdeckung, zu Versorgungslücken und zu einer unangemessenen Nutzung von Betreuungsleistungen führen. Auf der Systemebene ist eine umfassendere und bessere Koordinierung erforderlich. Siehe auch Anhang A (informativ).

Eine integrierte Vorgehensweise bei der Pflege umfasst sehr unterschiedliche Versorgungsformen: Gesundheits- und Sozialfürsorge, Pflege für Patienten mit kognitiven Krankheiten, palliative Pflege und Sterbebegleitung, häusliche Dienste, in Tagesstätten oder Pflegeheimen, öffentlich oder privat finanziert, informelle Betreuung oder Pflege durch Freiwillige.

Informelle Pflegekräfte bieten ein hohes Maß an Betreuung, viele davon sind Angehörige, die ihre geliebten Verwandten pflegen. Die Lebensqualität des informellen Pflegekraft ist eng mit der Lebensqualität des pflegebedürftigen älteren Menschen verbunden. Darüber hinaus kann der Anbieter den Aufbau von Netzwerken erleichtern, die die informelle Pflegekraft mit Personal unterstützen sollen.

Eine integrierte Vorgehensweise, die auf die Pflegebedürfnisse des älteren Menschen eingeht, wird als der beste Weg angesehen, um sicherzustellen, dass die Pflegeleistungen optimiert und an die Bedürfnisse des älteren Menschen angepasst werden.

## **Gesundheitsförderung und präventive Ansätze verbessern die Lebensqualität älterer Menschen**

Gesundheitsförderung und Risikoprävention können die Lebensqualität für die wachsende Bevölkerung älterer Menschen verbessern und gleichzeitig die wirtschaftliche Belastung für das Gesundheitssystem verringern.

Die Weltgesundheitsorganisation beschreibt Gesundheitsförderung wie folgt: „Der Prozess, der den Menschen die Möglichkeit gibt, ihre Gesundheit selbstständiger zu kontrollieren und dadurch zu verbessern.“ Dies geht über die Konzentration auf individuelles Verhalten hinaus und hin zu einem breiten Spektrum von sozialen und ökologischen Maßnahmen.

Gesundheitsförderung und präventive Ansätze in der Pflege können verschiedene Vorteile mit sich bringen. Auf diese Weise kann dem älteren Menschen ein gutes und unabhängiges Leben für eine längere Zeit ermöglicht werden. Viele Unfälle, wie z. B. Stürze, können vermieden werden. Gutes und nährstoffreiches Essen, körperliche Aktivität und starke soziale Netzwerke können dazu beitragen, Krankheiten und chronische Erkrankungen zu verhindern. Gesundheitsberatung und Betreuung sowie eine regulierte und sichere Behandlung mit Medikamenten, sind weitere Möglichkeiten die Gesundheitsrisiken bei älteren Menschen zu verhindern.

### **Wie dieses Dokument zu lesen und anzuwenden ist**

Der Zweck dieses Dokuments besteht darin, für alle Arten und Größen von Anbietern im privaten, öffentlichen und gemeinnützigen Sektor von Nutzen zu sein. Obwohl nicht alle Teile dieses Dokuments für alle Arten von Anbietern von gleichem Nutzen sind, gelten die Grundsätze für jeden Anbieter.

Die Bereitstellung von Pflege umfasst Prozesse, die in komplexe Systeme eingebettet sind, die unweigerlich mit anderen bestehenden und zukünftigen Normen außerhalb dieses Dokuments verbunden sind oder die Einbeziehung anderer bestehender und zukünftiger Normen erfordern, die sich auf Bereiche wie Zugänglichkeit (von Prozessen, Produkten und Dienstleistungen), Ergonomie, soziale Verantwortung, Personalmanagement, unterstützende Geräte und Produkte, nachhaltige Entwicklung in Gemeinschaften, intelligente Heime, kognitive Zugänglichkeit von Nutzerschnittstellen, Datenschutz und Datenmanagement beziehen. Dieses Dokument ist ein Beispiel für eine interdisziplinäre Normung, die einen besonderen Schwerpunkt auf die Pflege legt, und es ist wichtig, dass der Anbieter die Verwendung anderer ergänzender Normen identifiziert und einbezieht.

In diesem Dokument wird der Begriff „Pflege“ für die Gesamtheit der Gesundheits- und Sozialfürsorgedienste verwendet. Das Dokument zielt darauf ab, die Entwicklung von Pflegediensten zu erleichtern, indem es gemeinsame Nennungen festlegt, die als Grundlage für Pflegeleistungen festgelegt werden.

Zu Beginn der Nutzung dieses Dokuments identifiziert jeder Anbieter den Umfang seiner Dienstleistungen und damit die Aspekte, die relevant und wichtig sind.

Die Gewährleistung der Qualität der Pflege für ältere Menschen erfordert Fachwissen, Fertigkeiten und eine positive Einstellung gegenüber der Entwicklung der Pflegedienste. Die Beteiligung und das Bemühen des obersten Führungspersonals ist entscheidend, wenn es darum geht, die Qualität der Betreuung älterer Menschen umzusetzen. Wenn das Führungspersonal sich für Qualitätsanforderungen und -empfehlungen interessiert und entsprechend geschult ist, wird dieses Wissen an die Mitarbeiter weitergegeben und motiviert diese, sich einzubringen. Gute Kommunikation trägt dazu bei, eine engagierte und förderliche Arbeitsumgebung zu schaffen, und hat somit einen positiven Einfluss auf die Umsetzung dieses Dokuments und die kontinuierliche Verbesserung der Qualität.

Die in diesem Dokument aufgeführten Anforderungen und Empfehlungen sind Maßnahmen, die vom Anbieter zu ergreifen sind. Anforderungen und Empfehlungen sind in Abschnitt 3 bis Abschnitt 8 dieses Dokuments nach der Einleitung und Erläuterung der verwendeten Terminologie aufgeführt. Diese Abschnitte beginnen mit kurzen allgemeinen Einleitungen, die einen zusammengefassten Hintergrund zu den folgenden Anforderungen und Empfehlungen bieten.

In diesem Dokument werden die Worte „allgemein“ und „spezifisch“ in Bezug auf Anforderungen und Empfehlungen wie folgt verwendet:

- Allgemeine Anforderungen und allgemeine Empfehlungen gelten für alle Pflegedienste, unabhängig davon, ob sie zu Hause oder in einem Pflegeheim erbracht werden.
- Spezifische Anforderungen und spezifische Empfehlungen gelten hauptsächlich für Pflegedienste, die in einem Pflegeheim erbracht werden, müssen/sollten aber auch auf Pflegedienste angewandt werden, die zu Hause erbracht werden, wenn diese Dienste in der Leistungsbeschreibung des Anbieters aufgeführt sind.

## 1 Anwendungsbereich

Bei den in diesem Dokument aufgeführten Dienstleistungen handelt es sich um Gesundheits- und Sozialfürsorgedienste für ältere Menschen, die von Gesundheits- und Sozialfürsorgepersonal erbracht werden.

Dieses Dokument:

- beschreibt Anforderungen und Empfehlungen für Pflegeleistungen, die den älteren Personen zu Hause und in Pflegeheimen geboten werden, basierend auf den individuellen Bedürfnissen und Wünschen der älteren Person, um die Selbstbestimmung, die Mitbestimmung und ein sicheres Älterwerden zu unterstützen.
- beschreibt Anforderungen und Empfehlungen für systematische Ansätze hinsichtlich der Fähigkeit des Anbieters, eine gute Qualität der Pflegeleistung und Betreuung für die ältere Person zu gewährleisten.
- behandelt Dienstleistungen unabhängig von der Rechtsform und unabhängig davon, ob die Dienstleistung öffentlich oder privat finanziert wird.
- ist auf Anbieter anwendbar, unabhängig von Struktur, Organisation, Trägerschaft, Größe oder Art der angebotenen Pflegedienste.
- kann vom Anbieter der Pflegeleistung auf allen Management-Ebenen in der Organisation zur Planung, Leitung, Implementierung, Aufrechterhaltung, Beurteilung und Verbesserung der Leistungsqualität verwendet werden.
- verlangt vom Anbieter, den Leistungsinhalt der Organisation in einer Dienstbeschreibung zu erläutern, die z. B. eine Erklärung über Zweck und Art des Pflegedienstes, Maßnahmen zur Gewährleistung des Wohlbefindens und der Sicherheit der älteren Menschen, die ethischen Grundsätze, die angebotenen Dienste und Einrichtungen, das Management und das Personal in Bezug auf Fähigkeiten und Anzahl, Methoden zur Qualitätskontrolle und Beurteilung des Dienstes enthält.
- fordert den Anbieter auf, die Dienstleistungsbeschreibung mit dem Inhalt dieses Dokuments zu vergleichen und bietet bei Bedarf eine Erklärung, in der beschrieben wird, welche Abschnitte, Anforderungen und Empfehlungen, die nicht in der Dienstleistungsbeschreibung enthalten und daher nicht auf die Dienstleistungen des Anbieters anwendbar sind.
- kann vom Anbieter für interne Audits oder Selbstbeurteilung und/oder von externen Parteien für die Zertifizierung/Akkreditierung verwendet werden, um die Fähigkeit des Anbieters zu beurteilen, die Bedürfnisse und Erwartungen der älteren Person zu erfüllen.
- kann verwendet werden, um grundlegende Informationen für Beschaffung und Ausbildung zu geben.
- umfasst nicht die Normung von Medizinprodukten und klinischen Richtlinien.

## 2 Normative Verweisungen

Es gibt keine normativen Verweisungen in diesem Dokument.

## 3 Begriffe

Für die Anwendung dieses Dokuments gelten die folgenden Begriffe.

Anmerkung 1 zum Begriff: Für zusätzliche Information siehe auch Anhang A (informativ).

ISO und IEC stellen terminologische Datenbanken für die Verwendung in der Normung unter den folgenden Adressen bereit:

- IEC Electropedia: verfügbar unter <http://www.electropedia.org/>
- ISO Online Browsing Platform: verfügbar unter <https://www.iso.org/obp>

### 3.1 technikunterstütztes Leben

#### AAL (en: Ambient Assisted Living)

Kombination intelligenter Systeme von Hilfsmitteln und Dienstleistungen, die in die bevorzugte Lebensumgebung integriert sind und „intelligente Umgebungen“ bilden, um vorwiegend altersbedingte funktionelle Einschränkungen auszugleichen und einen unabhängigen, aktiven und gesunden Lebensstil zu unterstützen

[QUELLE: Europäische Kommission, Digitaler Binnenmarkt, Glossar]

### 3.2 Missbrauch

eine einzelne oder wiederholte Handlung oder das Fehlen einer angemessenen Handlung, die einer älteren Person Schaden oder Leid zufügt oder die Menschen- und Bürgerrechte verletzt

Anmerkung 1 zum Begriff: Missbrauch kann körperliche Misshandlung, psychologischen Missbrauch, sexuellen Missbrauch, finanzielle Ausbeutung und Vernachlässigung umfassen. Missbrauch von älteren Menschen findet überall statt, auch zu Hause innerhalb der Familie, zu Hause durch Dienstleister oder in der Pflege. Er kann vorsätzlich oder nicht vorsätzlich sein.

[QUELLE: WeDO: Wellbeing and Dignity of Older people, 2012]

### 3.3 Zugänglichkeit

Umfang, in dem Produkte, Systeme, Dienstleistungen, Umgebungen und Einrichtungen durch Menschen aus einer in Bezug auf ihre Eigenschaften und Fähigkeiten möglichst weit gefassten Population genutzt werden können, um ein festgelegtes Ziel in einem festgelegten Nutzungskontext zu erreichen

Anmerkung 1 zum Begriff: Der Nutzungskontext umfasst die unmittelbare Nutzung oder die durch technische Hilfsmittel unterstützte Nutzung.

Anmerkung 2 zum Begriff: Bei der Beurteilung der Zugänglichkeit können die drei Maße für die Gebrauchstauglichkeit (Wirksamkeit, Effizienz und Zufriedenheit) wichtig sein.

[QUELLE: ISO 26800:2011, 2.1, geändert]

### 3.4 unerwünschtes Ereignis

ungewolltes Ereignis, das einen negativen Einfluss auf die Prozesse der Gesundheitsversorgung hat

[QUELLE: EN ISO 13940:2016]

Anmerkung 1 zum Begriff: Im Europäischen Überwachungssystem wird ein unerwünschtes Ereignis wie folgt beschrieben: Jedes unerwünschte medizinische oder nicht-medizinische Ereignis oder Vorkommnis, jede ungewollte Krankheit oder Verletzung oder jedes unerwünschte klinische Anzeichen, einschließlich abnormaler Laborbefunde der behandelten Personen während oder kurz nach der Behandlung, unabhängig davon, ob diese Befunde mit der Behandlung in Zusammenhang stehen oder nicht.

[QUELLE: EN 15224:2016, 3.5.2]

### 3.5

#### **bebaute Umgebung**

externe und interne Umgebungen sowie alle Elemente, Komponenten oder Befestigungsteile, die für die Nutzung durch Menschen in Auftrag gegeben, entwickelt, gefertigt und verwaltet werden

Anmerkung 1 zum Begriff: Lose Gegenstände sind ausgeschlossen, weil Entscheidungen über ihren Standort innerhalb der bebauten Umgebung eher unter der alltäglichen Leitung der Betreiber von Einrichtungen und nicht derer stehen, die die gebaute Umgebung in Auftrag geben, entwerfen oder bauen.

[QUELLE: ISO 21542:2011]

### 3.6

#### **Pflege**

Gesamtheit der Gesundheits- und Sozialfürsorgedienste

#### **3.6.1**

##### **Gesundheitsfürsorgedienste**

Aktivitäten, die vom medizinischem Personal durchgeführt werden und dazu dienen, die Gesundheit zu erhalten und zu verbessern, Schäden und Krankheiten zu verhindern, die Verschlechterung des Gesundheitszustands zu verlangsamen und Schmerzen und Leiden zu lindern

[QUELLE: 2006/123/EG und Art. 3, 2011/24/EU, geändert]

#### **3.6.2**

##### **Sozialfürsorgedienste**

Aktivitäten, die vom Sozialfürsorgepersonal durchgeführt werden und sich auf die Hilfe und Unterstützung bei der Bewältigung von alltäglichen Aktivitäten konzentrieren

BEISPIEL Instandhaltung der Wohnung und Sicherstellung der Bewegungsfreiheit in der Wohnung, soziales Wohlbefinden, Unabhängigkeit und soziale Kontakte, die es der älteren Person ermöglichen, voll und ganz am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben, sowie Unterstützung bei schwierigen Aufgaben, wie Ankleiden, Essen, Ein- und Aussteigen aus Bett oder Stuhl, Körperpflege, z. B. Baden oder Duschen und Toilettenbenutzung.

Anmerkung 1 zum Begriff: Das Konzept der Sozialfürsorge unterscheidet sich inhaltlich zwischen den europäischen Ländern, wobei in einigen Ländern Gesundheits- und Sozialfürsorge miteinander verbunden sind und die Pflege älterer Menschen kann nicht unter die Bereiche Gesundheits- und Sozialfürsorge getrennt eingeordnet werden.

Anmerkung 2 zum Begriff: Die Sozialfürsorge soll außerdem Missbrauch und Vernachlässigung verhindern.

#### **3.6.3**

##### **informelle Pflegekraft**

Familie und Freunde, die eine pflegebedürftige ältere Person pflegen. Sie haben normalerweise keinen formellen Status und sind in der Regel unbezahlt

#### **3.6.4**

##### **integrierte Pflegedienste**

Gesamtheit kohärenter Methoden und definierter Prozesse zur Vernetzung der Pflege im Krankenhaus und der Erstversorgung, der Gesundheits- und Sozialfürsorge, der formellen und informellen Pflege sowie der öffentlichen und privaten Pflege

Anmerkung 1 zum Begriff: Das Ziel der integrierten Pflegedienste ist es, individuelle, finanziell und administrativ koordinierte Pflegedienstmodelle zu entwickeln und umzusetzen, um bessere Ergebnisse in Bezug auf Effektivität und Zufriedenheit der Nutzer zu erzielen. Die Bereitstellung angemessener Pflege zum richtigen Zeitpunkt in der am besten geeigneten Umgebung erfordert die Zusammenarbeit von multidisziplinären Teams mit der pflegebedürftigen älteren Person und ihrer informellen Pflegekraft, sofern zutreffend.

### 3.7

#### **Pflegeheim**

Wohnort für körperlich und/oder geistig behinderte ältere Menschen, die möglicherweise Krankenpflege benötigen, um alltägliche Aktivitäten bewältigen zu können, wie zum Beispiel Hilfe beim Essen, Baden, Ankleiden, Toilettengang und bei der Einnahme von Medikamenten

Anmerkung 1 zum Begriff: Die Einrichtung bietet eine 24-Stunden-Beaufsichtigung, Krankenpflege, Rehabilitationsprogramme und soziale Aktivitäten sowie die Vermittlung von Kontakten mit dem sozialen Umfeld, einschließlich der Unterstützung bei der Durchsetzung von Rechten, gerechtfertigten Bedürfnissen und der Vertretung von persönlichen Anliegen.

Anmerkung 2 zum Begriff: Pflegeheime werden häufig als Altersheime bezeichnet.

Anmerkung 3 zum Begriff: Ein Pflegeheim kann sich auf bestimmte Arten von Behinderungen oder Erkrankungen, wie Demenz, spezialisieren.

### 3.8

#### **klinische Richtlinie**

Satz systematisch entwickelter Aussagen zur Unterstützung der von Akteuren im Gesundheitswesen getroffenen Entscheidungen über Aktivitäten im Gesundheitswesen, die mit Hinblick auf spezifizierte Gesundheitsprobleme durchgeführt werden

Anmerkung 1 zum Begriff: Klinische Richtlinien sind normalerweise eher allgemein gehalten und betreffen keinen bestimmte zu behandelnde Person. Sie spiegeln zwar im Allgemeinen eine umfassende Beschreibung der guten fachlichen Praxis wider, können aber manchmal verschiedene betriebliche Details enthalten.

Anmerkung 2 zum Begriff: Klinische Richtlinien sollten strukturiert sein und Normkriterien sowie Indikatoren für Messungen enthalten.

[QUELLE: EN ISO 13940:2016, 9.2.4]

### 3.9

#### **Behinderung**

Sammelbegriff, der Schädigungen, Beeinträchtigungen der Aktivität und Beeinträchtigungen der Teilhabe umfasst. Es weist auf die negativen Aspekte der Wechselwirkung zwischen einem Menschen (mit Gesundheitsproblem) und dessen Kontextfaktoren (Umweltfaktoren und personenbezogene Faktoren) hin

[QUELLE: The International Classification of Functioning, Disability and Health, WHO 2001:213]

### 3.10

#### **Gebrechlichkeit**

extreme Anfälligkeit gegenüber endogenen (z. B. biologisches Altern) und exogenen (z. B. Krankheiten oder pharmakologische Behandlung) Stressfaktoren, die für den Menschen ein höheres Risiko negativer gesundheitlicher Folgen mit sich bringt

Anmerkung 1 zum Begriff: Gebrechlichkeit bedeutet auch ein höheres Risiko negativer sozialer Folgen für den Betroffenen.

[QUELLE: WHO. World report on ageing and health. 2015, geändert]

### 3.11

#### **Befähigung**

Prozess, der darauf abzielt, einer Person mit angeborenen oder früh entwickelten Behinderungen auf der Grundlage ihrer Bedürfnisse und Voraussetzungen zu helfen, die bestmögliche Lebensfähigkeit zu entwickeln und aufrechtzuerhalten und gute Rahmenbedingungen für ein unabhängiges Leben und die aktive Teilnahme am gesellschaftlichen Leben zu schaffen

[QUELLE: Swedish National Board of Health and Welfare, 2017, geändert]

### 3.12

#### **Gesundheit**

Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen

Anmerkung 1 zum Begriff: Gesundheit umfasst viele verschiedene Aspekte (anatomische, physiologische und mentale) und ist weitestgehend kulturell definiert.

Anmerkung 2 zum Begriff: Die Definition bezieht sich auf „gute“ Gesundheit.

[QUELLE: WHO Ageing and Health Technical Report, Vol. 5[4], geändert — Anmerkung 2 zum Begriff wurde hinzugefügt.]

### 3.13

#### **Gesundheitsförderung**

Kombination von Gesundheitserziehung und damit verbundenen organisatorischen, politischen und wirtschaftlichen Maßnahmen, die darauf ausgerichtet sind, Verhaltensweisen und Umweltbedingungen so anzupassen, dass die Gesundheit verbessert oder geschützt wird

[QUELLE: WHO Ageing and Health Technical Report, Vol. 5]

### 3.14

#### **Zuhause**

privater Ort, wie z. B. eine Wohnung oder ein Haus, ohne institutionellen Kontext, der der übliche Aufenthaltsort der älteren Person und dessen Familie ist

Anmerkung 1 zum Begriff: Das Zuhause der älteren Person kann sich in einer speziell für ältere Personen ausgelegten Unterkunft befinden.

### 3.15

#### **häusliche Pflege**

beinhaltet die Gesundheits- und Sozialfürsorge, um die funktionelle Fähigkeit zu erhalten und zu erhöhen und es der älteren Person zu ermöglichen, zu Hause zu bleiben

Anmerkung 1 zum Begriff: Die Pflege wird älteren Menschen in ihrem eigenen Zuhause angeboten, mit dem Ziel, nicht nur zu ihrer Lebensqualität und ihrem Gesundheitszustand beizutragen, sondern auch aus gesellschaftlichen Gründen die Krankenhauspflege durch die häusliche Pflege zu ersetzen. Die häusliche Pflege kann eine Vielzahl von Tätigkeiten abdecken, von präventiven Besuchen bis zur Sterbebegleitung.

[QUELLE: Tomé et al. Home care with regard to definition, care recipients, content and outcome: systematic literature review. 2003. geändert]

### 3.16

#### **individueller Pflegeplan**

ein Plan oder eine Reihe von Plänen, die aus einer anfänglichen und andauernden Einschätzung der Bedürfnisse, Erwartungen, Ziele und individuellen Ressourcen hervorgeht, die vom Team des Anbieters (einschließlich der von entsprechenden Fachleuten entwickelten Pläne, siehe 3.22) oder vom Kostenträger der Pflege in Zusammenarbeit und in Absprache mit der älteren Person entwickelt wurden

Anmerkung 1 zum Begriff: Der individuelle Pflegeplan der älteren Person deckt alle Aspekte der Gesundheits- und Sozialfürsorge ab und zeigt auf, wie diese in Bezug auf das tägliche Leben und die längerfristigen Ergebnisse umgesetzt werden sollen. Der Plan enthält auch Angaben darüber, wie und wann Bewertungen und Neubewertungen durchgeführt werden.

Anmerkung 2 zum Begriff: In vielen europäischen Ländern werden Pläne und Aufzeichnungen über die Gesundheits- und Sozialfürsorge als separate Einrichtungen geführt und sind durch unterschiedliche Gesetze geregelt. Wenn dies der Fall ist, ist es möglicherweise nicht möglich, Gesundheits- und Sozialfürsorge in einem Plan zu koordinieren. Wenn Pläne für Gesundheits- und Sozialfürsorge getrennt voneinander bestehen, ist es notwendig, Informationen zwischen Anbietern und Mitarbeitern im zulässigen Umfang zu verknüpfen.

Anmerkung 3 zum Begriff: Der Pflegedienst wird durch Gesetze geregelt, die sich in den verschiedenen europäischen Ländern voneinander unterscheiden. Im Hinblick auf die Pflege, die in der Verantwortung der Gesellschaft liegt, muss der Pflegeplan manchmal zusammen mit einer Verwaltungsentscheidung/Genehmigung umgesetzt werden.

### 3.17

#### **Überprüfung der Arzneimittel**

ein formeller Überprüfungsprozess, der in bestimmten Abständen oder, wenn notwendig, durchgeführt wird, bei dem sich das Gesundheitspersonal zusammen mit der älteren Person darum kümmert, dass eine korrekte und vollständige medikamentöse Behandlung gewährleistet ist und dass der Austausch von Informationen bei allen Übergaben korrekt erfolgt

Anmerkung 1 zum Begriff: Dies beinhaltet einen systematischen Prozess zur Erfassung einer Medikamentenhistorie und zur Verwendung dieser Informationen zum Vergleich von Arzneimittelverschreibungen damit Abweichungen erkannt und behoben werden können, um potenzielle Medikationsfehler und unerwünschte Arzneimittelwirkungen zu vermeiden.

### 3.18

#### **palliative Pflege**

die palliative Pflege ist ein Ansatz, der die Lebensqualität von Patienten und ihren Familien, die mit den Problemen einer lebensbedrohlichen Krankheit konfrontiert sind, durch die Prävention und Linderung von Leiden durch die frühzeitige Erkennung, Einschätzung und Behandlung von Schmerzen und anderen physischen, psychosozialen und emotionalen Problemen verbessert

Anmerkung 1 zum Begriff: Die palliative Pflege umfasst die Behandlung von Symptomen sowohl bei akuten als auch bei chronischen Erkrankungen und die Sterbebegleitung.

[QUELLE: WHO: <https://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>]

### 3.19

#### **personenzentrierte Pflege**

eine Denk- und Handlungsweise, die ältere Menschen bei der Inanspruchnahme von Gesundheits- und Sozialdiensten als gleichberechtigte Partner bei der Planung, Entwicklung und Überwachung der Pflege sieht, um sicherzustellen, dass die Pflege ihren Bedürfnissen entspricht

Anmerkung 1 zum Begriff: Das bedeutet, ältere Menschen und ihre Familien in den Mittelpunkt der Entscheidungen zu stellen und sie als Experten anzusehen, die mit dem Pflegepersonal zusammenarbeiten.

### 3.20

#### **Politik**

Absichten und Ausrichtung einer Organisation, wie sie vom obersten Führungspersonal formell ausgedrückt sind

Anmerkung 1 zum Begriff: Dies gehört zu den allgemeinen Begriffen und Kerndefinitionen für ISO-Managementsystemnormen, die in Anhang SL der konsolidierten ISO-Ergänzungen zu den ISO/IEC-Direktiven, Teil 1, angegeben sind.

[QUELLE: EN ISO 9000:2015, 3.5.8]

### 3.21

#### **Personal**

Personal, das an der Bereitstellung von Pflegediensten beteiligt ist

[QUELLE: EN 15224:2012, 3.6.2 geändert]

### 3.22

#### **Fachpersonal**

Personal mit einer beruflichen Qualifikation in einem bestimmten Zuständigkeitsbereich

Anmerkung 1 zum Begriff: Die berufliche Qualifikation in einem bestimmten Zuständigkeitsbereich beschreibt Anforderungen, die von einer befugten Behörde festgelegt werden und die erfüllt werden müssen, um durch eine formale, offizielle oder gesetzliche Zertifizierung, Registrierung oder Authentifizierung zugelassen zu werden, um z. B. rechtliche Entscheidungen, Diagnosen, Therapien oder Behandlungen durchzuführen.

[QUELLE: EN 15224:2012, 3.6.3 geändert]

### 3.23

#### **Verfahren**

festgelegte Art und Weise, eine Tätigkeit oder einen Prozess auszuführen

Anmerkung 1 zum Begriff: Verfahren können dokumentiert sein oder nicht.

[QUELLE: EN ISO 9000:2015, 3.4.5]

### 3.24

#### **Anbieter**

Organisation, die Pflegedienste für ältere pflegebedürftige Menschen erbringt

Anmerkung 1 zum Begriff: Je nach den Bedürfnissen der älteren Person kann die Pflege in der eigenen Wohnung, in Tagesstätten oder Pflegeheimen erfolgen.

Anmerkung 2 zum Begriff: Die Pflegeleistung kann von öffentlichen, privaten oder gemeinnützigen Organisationen erbracht werden. Anmerkung 3 zum Begriff: Die Pflegeleistung kann aus Gesundheitsfürsorge, Sozialfürsorge oder aus einer Kombination von beiden bestehen.

### 3.25

#### **Aufzeichnung**

Dokument, das erreichte Ergebnisse angibt oder einen Nachweis ausgeführter Tätigkeiten bereitstellt

Anmerkung 1 zum Begriff: Dies können z. B. medizinische Aufzeichnungen von Ärzten, Aufzeichnungen von staatlich geprüften Krankenschwestern oder Sozialberichte von staatlich geprüften Hilfsschwestern sein.

[QUELLE: EN ISO 9000:2015, geändert]

### 3.26

#### Rehabilitation

eine Reihe von Maßnahmen, die für Personen bestimmt sind, die eine Behinderung haben oder wahrscheinlich eine Behinderung entwickeln werden, um sie dabei zu unterstützen, ein optimales Funktionieren bei der Interaktion mit ihrer Umgebung zu erreichen und aufrechtzuerhalten

[QUELLE: WHO. World report on ageing and health. 2015]

### 3.27

#### Sicherungsmaßnahmen

beabsichtigte Beschränkung der gewollten Bewegung oder des freien Verhaltens einer Person

Anmerkung 1 zum Begriff: Körperliche Sicherungsmaßnahmen sind alle manuellen Methoden oder physische oder mechanische Vorrichtungen, Materialien oder Geräte, die am Körper der Person angebracht oder an diesen gebunden sind, die nicht leicht entfernt werden können und die Bewegungsfreiheit oder den normalen Umgang mit dem eigenen Körper einschränken.

Anmerkung 2 zum Begriff: Unter chemischen Sicherungsmaßnahmen versteht man den absichtlichen Einsatz von Arzneimitteln, um das Verhalten einer Person zu kontrollieren oder zu modifizieren oder um sicherzustellen, dass eine Person gefügig ist oder sich nicht widersetzt, wenn keine medizinisch identifizierte Erkrankung behandelt wird oder wenn die Behandlung für die Erkrankung nicht notwendig ist.

Anmerkung 3 zum Begriff: Unter Sicherungsmaßnahmen versteht man die absichtliche Beschränkung des normalen Kontakts einer Person mit ihrer Umgebung, um zu verhindern, dass sie einen bestimmten Ort verlässt oder einer Person ihre gewohnte Bewegungsfreiheit vorenthalten wird.

[QUELLE: Ireland Department of Health. Toward a Restraint Free Environment in Nursing Homes, 2011, gekürzt]

### 3.28

#### Dienstleistung

Leistung einer Organisation mit mindestens einer Aktivität, die zwangsläufig zwischen der Organisation und dem Kunden durchgeführt wird

Anmerkung 1 zum Begriff: Die entscheidenden Bestandteile einer Dienstleistung sind im Allgemeinen immateriell.

Anmerkung 2 zum Begriff: Eine Dienstleistung umfasst oft Aktivitäten im Kontakt mit dem Kunden, um die Kundenanforderungen zu ermitteln, sowie bei der Erbringung der Dienstleistung und kann eine kontinuierliche Beziehung wie beispielsweise mit Banken, Buchhaltungsunternehmen oder öffentlichen Organisationen, z. B. Schulen oder Krankenhäusern, beinhalten.

Anmerkung 3 zum Begriff: Eine Dienstleistung wird im Allgemeinen vom Kunden genutzt.

[QUELLE: ISO 9000:2015, 3.7.7 geändert — die Definition wurde gekürzt.]

### 3.29

#### Telemedizin

Mittel, mit denen Technologien und damit verbundene Dienstleistungen, die mit Gesundheit und Wohlbefinden zu tun haben, von Menschen genutzt oder für sie ortsunabhängig bereitgestellt werden

Anmerkung 1 zum Begriff: Telemedizin umfasst Telebetreuung.

### 3.30

#### **Analyse des Ausbildungsbedarfs**

Überprüfung des Bedarfs an Aus- oder Weiterbildung des Personals

Anmerkung 1 zum Begriff: Diese umfasst normalerweise vier wichtige Schritte:

- i) Identifizierung der Ziele und Aufgaben der Organisation;
- ii) Erfassung von Informationen über das Wissen, die Fertigkeiten und Verhaltensweisen (en: KSA – Knowledge, Skills and Attitudes) des Personals, die gegenwärtig und in Zukunft benötigt werden;
- iii) Analyse der erfassten Informationen; und
- iv) Identifizierung der Leistungsabweichungen, die zwischen der gegenwärtigen Situation und dem, was erforderlich ist bzw. sein wird, bestehen.

### 3.31

#### **Freiwillige/Freiwilligenarbeit**

eine Tätigkeit, bei der man unbezahlt Zeit damit verbringt, etwas zu tun, das der Umwelt oder jemandem (Einzelpersonen oder Gruppen) zugute kommen soll, der kein enger Verwandter ist

Anmerkung 1 zum Begriff: Freiwilligenarbeit ist eine freiwillig getroffene Entscheidung der einzelnen Personen.

[QUELLE: The National Council for Voluntary Organisations (NCVO) England]

### 3.32

#### **Whistleblowing**

das Aufzeigen von Bedenken über ein Fehlverhalten innerhalb einer Organisation

Anmerkung 1 zum Begriff: Die Bedenken müssen eine ernsthafte Besorgnis über ein Verbrechen, eine Straftat, einen Justizirrtum, Gefahren für die Gesundheit und Sicherheit und die Umwelt, die Würde, die Selbstbestimmung, die Vernachlässigung, den Missbrauch und die Gewalt/entweder der älteren Person oder des Personals – sowie die Vertuschung eines dieser Tatbestände darstellen.

Anmerkung 2 zum Begriff: In einigen EU-Ländern ist anonymes Whistleblowing nicht zulässig.

[QUELLE: The Whistleblowing Helpline. UK, geändert]

## **4 Organisatorische und technische Prozesse**

### **4.1 Organisation, Management und Ressourcen**

#### **4.1.1 Allgemeines**

Wichtige Faktoren für die Schaffung einer guten, sicheren und geschützten Pflegeleistung für ältere Menschen sind die ethischen Grundsätze und die Ressourcen, insbesondere: die Organisationsstruktur, die Zuständigkeitsverteilung, die Beschäftigungsbedingungen, das Personal – Anzahl und Qualifikation, die Wirtschaftlichkeit, einschließlich der finanziellen Unterstützung durch die Regierung oder private Institutionen, die Einrichtungen, die Räumlichkeiten, die Infrastruktur, die unterstützenden Geräte und die Technologie.

Die Organisation bietet die Pflegeleistung in Übereinstimmung mit z. B. einer Genehmigung, einem Vertrag oder einer Beschaffungsvereinbarung an, um sicherzustellen, dass die Bedürfnisse der älteren Person erfüllt werden.

Forderungen bezüglich der Berechtigungsnachweise der Gesundheits- und Sozialfürsorgedienste und des Personals, der verwendeten Technologien und Forderungen bezüglich der Ergebnisse der Dienstleistung sind klar beschrieben, angemessen belegt und für die ältere Person verständlich. Eine gute Praxis in Bezug auf Werbung und Marketing könnte sich auf solide, validierte und öffentlich zugängliche Forschung und/oder Evaluationen beziehen, die sich speziell auf die Dienstleistung beziehen.

Eine effiziente Führung und Management bei der Nutzung der verfügbaren Ressourcen ist von grundlegender Bedeutung, um eine personenzentrierte, sicheren und effektiven Pflegedienst zu bieten, die den Bedürfnissen der älteren Menschen gerecht wird und ihre Würde und Wünsche respektiert. Ein gut geführter Pflegedienst setzt die Ressourcen effektiv ein und sucht nach Möglichkeiten, einen nachhaltigen und kontinuierlich verbesserten Pflegedienst anzubieten, der optimale Ergebnisse für die ältere Person erbringt. Bei Entscheidungen über Ressourcen werden die Ansichten und Bedürfnisse der älteren Person berücksichtigt.

Die Qualität der Interaktionen und Beziehungen zwischen der älteren Person und dem Anbieter wird durch das Team und das „Betreuungsklima“ der Organisation geprägt. Effektive Führung, Management und Personal, das in einem positiven organisatorischen Kontext arbeitet, kann viele der Probleme, denen die ältere Person sowohl zu Hause als auch im Pflegeheim begegnet, erleichtern oder lösen. Maßnahmen können auf verschiedenen Ebenen der Organisation ergriffen werden, um dieses Problem zu lösen, aber die Verantwortung für die Qualität der Pflege und die Auswirkungen auf die ältere Person liegt eindeutig beim Team des Anbieters. Das Hauptziel von Entscheidungen und Maßnahmen, die auf anderen Ebenen der Organisation getroffen werden, sollte darauf ausgerichtet sein, dass das Personal, das direkt mit der zu betreuenden Person arbeitet, in die Lage zu versetzen, einen guten, sicheren und zuverlässigen Pflegedienst anzubieten. Die Voraussetzung für eine qualitativ hochwertige, personenzentrierte Pflege ist eine Organisation, die flexibel ist und mit multiprofessionellen Teams arbeitet, die die ältere Person involvieren.

Die Voraussetzung für eine qualitativ hochwertige, personenzentrierte Pflege ist eine Organisation, die flexibel ist und mit multiprofessionellen Teams arbeitet, die die ältere Person involvieren.

Richtlinien und Verfahren in schriftlicher Form geben dem Personal Anleitung und sorgen für eine einheitliche Anwendung. Um diese Konsistenz zu erreichen, werden Richtlinien und Verfahren entsprechend detailliert dokumentiert und auf strukturierte Weise kommuniziert, damit das Personal die Pflegetätigkeiten auf sicher und konsistent durchführen kann.

#### **4.1.2 Organisation, Management und Ressourcen — Allgemeine Anforderungen**

Der Anbieter der Dienstleistungen muss:

- a) sicherstellen, dass die Organisation über Systeme verfügt, um alle relevanten und anwendbaren Regeln bezüglich Planung, Durchführung, Evaluation und Nachverfolgung der Dienstleistung zu identifizieren, umzusetzen und deren Konformität zu gewährleisten.
- b) die Organisationsstruktur definieren und die Befugnisse und Verantwortlichkeiten der verschiedenen Beteiligten eindeutig beschreiben.
- c) sicherstellen, dass die Richtlinien und Verfahren bezüglich der Gesundheitsfürsorge auf medizinischen/klinischen Richtlinien und bestehenden Empfehlungen basieren, die von den zuständigen Behörden, Organisationen und Medizinverbänden festgelegt wurden.
- d) sicherstellen, dass es eine öffentlich zugängliche und klar formulierte Absichtserklärung für den Pflegedienst gibt, die das Betreuungsmodell einschließlich des Wohlbefindens und der Sicherheit der älteren Menschen, den ethischen Rahmen, die zur Verfügung gestellten Dienstleistungen und Einrichtungen, das Management und das Personal in Bezug auf Fachwissen, Fertigkeiten und Anzahl eindeutig beschreibt.

- e) sicherstellen, dass die Verantwortung für die Qualität der Pflege in den Verträgen und Vereinbarungen zwischen dem Pflegedienstleister und anderen Anbietern, Unterauftragnehmern und Pflegefachleuten eindeutig festgelegt wird.
- f) über Richtlinien und Verfahren in schriftlicher Form verfügen, die u. a. die Pflege, das soziale Umfeld, die physische Umgebung, die Einrichtungen, die Geräte, die Sicherheit, das Personal und die Verwaltung umfassen, aber nicht darauf beschränkt sind, damit:
  - 1) sichergestellt wird, dass der Einsatz der verfügbaren Ressourcen geplant und verwaltet wird, um eine personenzentrierte, effektive und sichere Betreuung der älteren Person zu gewährleisten.
  - 2) die Koordination der Pflege zwischen dem Pflegedienstleister und anderen Anbietern, Unterauftragnehmern und Pflegefachleuten klar und deutlich ist.
  - 3) sichergestellt wird, dass in den Leitlinien/Leitfäden für den Pflegedienst klare Ziele für die Bereitstellung personenzentrierter, sicherer und effektiver Dienste mit Schwerpunkt auf verbesserten Ergebnissen für die ältere Person festgelegt werden.
  - 4) sichergestellt wird, dass die Beschäftigungsbedingungen des Personals (z. B. Tarifverträge und betriebliche Vereinbarungen) beschrieben und verfügbar sind.
  - 5) sichergestellt wird, dass eine gute Arbeitsumgebung sowie die Sicherheit und Gesundheit des Personals am Arbeitsplatz gewährleistet sind, damit diese ihre Pflgetätigkeit effektiv und sicher ausüben können.
- g) sicherstellen, dass Richtlinien und Verfahren dem Personal sowie den relevanten Interessengruppen und Behörden mitgeteilt werden und ihnen zugänglich sind.
- h) sicherstellen, dass das Personal die notwendigen Informationen und Schulungen erhält, um eine wirksame Umsetzung der Richtlinien und Verfahren zu ermöglichen.
- i) über ein System für die Entwicklung und Aufrechterhaltung von Richtlinien und Verfahren verfügen und sicherstellen, dass diese in regelmäßigen Abständen überprüft werden.

#### **4.1.3 Organisation, Management und Ressourcen —Allgemeine Empfehlungen**

Der Anbieter der Dienstleistungen sollte:

- a) sicherstellen, dass die Richtlinien und Verfahren in Absprache mit dem Personal ausgearbeitet werden.
- b) der älteren Person Beratung und Informationen über andere Anbieter/Fachleute anbieten, wenn dem Anbieter nicht über ausreichende Ressourcen verfügt, um den Bedürfnissen der älteren Person gerecht zu werden.
- c) sicherstellen, dass Maßnahmen zur Nachhaltigkeit in die Planung, das Management und die Nutzung von Ressourcen einbezogen werden.
- d) sicherstellen, dass Überweisungsregelungen vorhanden sind, damit die ältere Person die Leistungen erhält, die sie benötigt, um eine optimale körperliche Leistungsfähigkeit und Unabhängigkeit zu erreichen.

## 4.2 Personal — Fachwissen, Fertigkeiten und Anzahl

### 4.2.1 Allgemeines

Die Anzahl des Personals, sein Wissen, die Fertigkeiten und Verhaltensweisen (KSA) sowie ein kompetentes Management der Mitarbeiter, die direkt mit der zu betreuenden Person arbeiten, sind eng mit der Qualität und Effektivität der Pflege verbunden. Diese Faktoren sind wichtig und haben einen entscheidenden Einfluss auf die Wahrscheinlichkeit, dass die ältere Person die Pflege erhält, die sich aus dem ermittelten Dienstleistungsbedarf ergibt.

Die Bereitstellung von Pflegediensten für ältere Menschen kann für das Personal komplex und herausfordernd sein. Jeder Mitarbeiter spielt eine wichtige Rolle bei der Bereitstellung einer personenzentrierten, effektiven und sicheren Betreuung. Das gesamte Personal muss über Fachwissen, Fertigkeiten und Verhaltensweisen verfügen, um sicherzustellen, dass die Würde der älteren Menschen geschützt wird, und um Anzeichen von Missbrauch und Vernachlässigung zu erkennen. Weitere wichtige Fertigkeiten umfassen Achtsamkeit, Ansprechbarkeit und die Fähigkeit des Beobachtens. Die Arbeitsfähigkeit des Personals beruht auf Fachwissen, nachgewiesener praktischer Erfahrung und evidenzbasierter guter Praxis.

Es liegt in der Verantwortung des Anbieters, dafür zu sorgen, dass eine angemessene Anzahl von Mitarbeitern mit dem erforderlichen Fachwissen, den notwendigen Fertigkeiten und Verhaltensweisen zur Verfügung steht, um auf den Bedürfnissen der älteren Person zu entsprechen und qualitativ hochwertige Dienstleistungen zu erbringen.

Das Management hat ein offenes Ohr für die Ansichten des Personals und geht auf diese ein, um sie vor beruflichen Risiken, einschließlich physischer, sozialer, psychologischer, ergonomischer, umweltbedingter und anderer relevanter Faktoren, zu schützen. Die Steigerung der Kompetenz des Personals fördert auch das Wohlbefinden, die Sicherheit und die Gesundheit am Arbeitsplatz sowie die Mitarbeiterbindung. Beispielsweise bieten Leitlinien Unterstützung beim Umgang mit schwierigen Situationen und den Reaktionen des Personals, die bei der Umsetzung von Maßnahmen auftreten können. Außerdem ist es empfehlenswert, die Möglichkeit zur Reflexion als Mittel zur Entwicklung von Fertigkeiten und als systematische Arbeitsmethode im Alltag vorzusehen.

### 4.2.2 Personal — Fachwissen, Fertigkeiten und Anzahl — Allgemeine Anforderungen

Der Anbieter der Dienstleistungen muss:

a) Richtlinien und Verfahren festlegen, umsetzen und aufrechterhalten, damit

- 1) sichergestellt wird, dass der Pflegedienst über kompetente Manager mit entsprechender Qualifikation und ausreichender und angemessener praktischer Erfahrung für die Verwaltung von Pflegeleistungen verfügt.
- 2) das erforderliche Fachwissen, die Fertigkeiten und die persönlichen Eigenschaften des Personals identifiziert werden kann und dementsprechend Mitarbeiter eingestellt werden.
- 3) sichergestellt wird, dass das Personal über das notwendige Fachwissen und die erforderlichen Fertigkeiten verfügt, die der Pflgetätigkeit entsprechen, und dass die Mitarbeiter regelmäßig weitergebildet werden.
- 4) sichergestellt wird, dass qualifiziertes Personal vorhanden ist, das in den Bereichen, in denen Studenten zur Ausbildung eingesetzt werden, die Leitung und Aufsicht übernimmt.

- 5) sichergestellt wird, dass qualifiziertes Personal vorhanden ist, das in den Bereichen, in denen Freiwillige zur Unterstützung in bestimmten Situationen eingesetzt werden, die Leitung und Aufsicht übernimmt.

BEISPIEL 1      Aktivitäten, Begleitung, Transport, Sterbebegleitung

- 6) sichergestellt wird, dass Mitarbeiterbefragungen Teil der Beurteilung der Qualität des Pflegedienstes sind.

ANMERKUNG 1 Die Mitarbeiterbefragung kann Fragen zur Arbeitszufriedenheit, zum Management, zur Information, zur Weiterbildung von Fertigkeiten, zur Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz und zur Mitarbeitereinbindung umfassen.

- b) sicherstellen, dass das gesamte Personal

- 1) über Tätigkeitsbeschreibungen in schriftlicher Form, einen individuellen Arbeitsvertrag und eine Kopie ihrer Arbeitsvertragsklauseln einschließlich der Vergütung verfügen.
  - 2) eine Orientierungs- und Einführungsschulung erhalten, sobald sie mit der Arbeit im Pflegedienst beginnen.
- c) sicherstellen, dass für das gesamte Personal eine sorgfältig geführte und geschützte Personalakte vorhanden ist, die z. B. Zeugnisse, Beschäftigungsverhältnisse, Aufgabenbereiche und Fertigkeiten enthält.
  - d) sicherstellen, dass stets genügend Personal mit dem erforderlichen Fachwissen und den nötigen Fertigkeiten vorhanden ist, um den individuellen Pflegeplan der älteren Person zu erfüllen, und dass Notfallpläne für den Fall eines Personalmangels oder einer Änderung des Gesundheitszustands/Zustands der älteren Person vorhanden sind.

ANMERKUNG 2 In vielen Ländern wird die „ausreichende Anzahl“ als Qualitätsanforderung an die Pflege älterer Menschen in Form einer Beschreibung angegeben, z. B. „Die Pflegeeinheiten müssen über Personal verfügen, dessen Anzahl, Ausbildung und Aufgabenstruktur der Anzahl der älteren Personen entspricht, die die Leistungen der Einheit in Anspruch nehmen, damit den Bedürfnissen hinsichtlich der funktionellen Fähigkeit der älteren Personen entsprochen und eine hohe Qualität der Pflegeleistungen gewährleistet werden kann. Wenn die funktionelle Fähigkeit einer älteren Person, die in einer Pflegeeinrichtung betreut wird, so stark beeinträchtigt ist, dass die ältere Person jederzeit Aufmerksamkeit benötigt, muss die Pflegeeinrichtung über eine ausreichende Anzahl von Mitarbeitern mit 24-Stunden-Basis verfügen.“

- e) sicherstellen, dass das Personal über Fachwissen und Fertigkeiten verfügt und regelmäßig in den folgenden Bereichen weitergebildet wird, wenn dies als relevant erachtet wird. Beispiele für typische Bereiche sind unter anderem:
  - 1) Gesundheitsförderung und Wohlbefinden
  - 2) Unterstützende Geräte, Systeme, Technologie und damit verbundene Dienstleistungen
  - 3) Reinigung, Hygiene und Infektionen
  - 4) Rechte, Diversität, Integrität und Partizipation
  - 5) Kommunikation und Information
  - 6) Sicherheit
  - 7) Aktivitäten

- 8) Kognitive Funktion und psychische Gesundheit
- 9) Essen, Trinken, Mahlzeiten und Ernährung
- 10) Mund- und Zahngesundheit
- 11) Blasen- und Darmfunktionen
- 12) Körperpflege, Haut und Wunden
- 13) Schmerzen
- 14) Arzneimittel
- 15) Sterbebegleitung und palliative Pflege

ANMERKUNG 3 Dies kann durch eine Analyse des Ausbildungsbedarfs erfolgen.

- f) Richtlinien und Verfahren in Bezug auf den Zugang zu Fachkräften in den unter e. genannten Bereichen festlegen, umsetzen und aufrechterhalten, wenn dies für die Pflege der älteren Person als relevant und angemessen erachtet wird.
- g) sicherstellen, dass das Personal über angemessene kommunikative und sprachliche Fähigkeiten verfügt, die es in die Lage versetzen, mit der älteren Person, ihrer Familie und engen Freunden und anderem Personal zu kommunizieren.
- h) sicherstellen, dass das Personal über angemessene Kenntnisse in den Bereichen Lesen, Schreiben, Rechnen und digitale Medien verfügt, die seiner Tätigkeit entsprechen und die es ihm ermöglichen, bei Bedarf geeignete Dokumentation zu erstellen.
- i) sicherstellen, dass die Mitarbeiter, die regelmäßig und wiederholt Kontakt mit der älteren Person haben, regelmäßig Zugang zu Beratung und Reflexion über die Arbeitserfahrungen im Hinblick auf die ethischen Grundsätze der Organisation haben.
- j) sicherstellen, dass Personalbesprechungen regelmäßig über die Planung, Durchführung und Bewertung der Pflege organisiert und, sofern als relevant erachtet, dokumentiert werden (z. B. Informationen über neue Arbeitsmethoden, die umgesetzt werden sollen).
- k) sicherstellen, dass alle unterstützenden Funktionen angemessen anerkannt und über die entsprechenden Mittel verfügen.

BEISPIEL 2 Reinigungsdienstleistungen, Wäscherei-Dienstleistungen

#### 4.2.3 Personal – Fachwissen, Fertigkeiten und Anzahl – Allgemeine Empfehlungen

Der Anbieter der Dienstleistungen sollte:

- a) sicherstellen, dass die Pflege mit einer möglichst hohen Personalkontinuität im Hinblick auf die Sicherheit der älteren Person und die Wiedererkennung des Personals durchgeführt wird.
- b) sicherstellen, dass es Messverfahren zur Anpassung des Personalbestands der Organisation an die Bedürfnisse der älteren Menschen unter Berücksichtigung von Kontinuität und Personalfluktuations gibt.
- c) sicherstellen, dass Daten/Informationen über die Anzahl der Mitarbeiter und ihre Arbeitszeiten und Qualifikationen im Verhältnis zur Anzahl der zu betreuenden Personen und dem Pflegebedarf auf Anfrage für die jeweiligen Interessengruppen und Behörden verfügbar sind.

- d) sicherstellen, dass die personenzentrierte Pflege, wo angebracht, einbezogen wird, wenn das Personal in verschiedenen Bereichen geschult und weitergebildet wird.
- e) sicherstellen, dass das Personal regelmäßig von entsprechend qualifiziertem und erfahrenem Personal beaufsichtigt und unterstützt wird.
- f) sicherstellen, dass das Personal bei Bedarf die erforderliche Ausbildung für angemessene kommunikative und sprachliche Fähigkeiten der nationalen oder regionalen Sprache(n) erhält.

#### **4.3 Ethische Grundsätze**

##### **4.3.1 Allgemeines**

Die ethischen Grundsätze des Anbieters sollen im Wesentlichen dazu dienen, die Grundrechte der älteren Person und die Verpflichtung zu deren Einhaltung zu stärken. Die ethischen Grundsätze bestätigen, dass:

- die Pflege der älteren Person auf ein Leben in Würde und Wohlbefinden ausgerichtet ist
- das Selbstwertgefühl und das Vertrauen der älteren Person in ihre Fähigkeiten gestärkt werden
- das Privatleben und die Integrität der älteren Person respektiert wird
- die ältere Person in ihrer Selbstbestimmung unterstützt wird
- die Pflege der älteren Person personenzentriert ist
- die ältere Person sich sicher und geborgen fühlt
- die ältere Person die Möglichkeit hat, ein aktives und sinnvolles soziales Leben zu führen
- die Pflege von guter Qualität ist und systematisch und kontinuierlich weiterentwickelt wird

##### **4.3.2 Ethische Grundsätze – Allgemeine Anforderungen**

Der Anbieter der Dienstleistungen muss:

- a) sicherstellen, dass die ethischen Grundsätze in bestehende Dokumente aufgenommen werden, d. h. in die Absichtserklärung der Organisation und die Informationen für ältere Personen.
- b) sicherstellen, dass das Personal an der Anpassung, Umsetzung, Beurteilung und Entwicklung der ethischen Grundsätze beteiligt wird.

##### **4.3.3 Ethische Grundsätze – Allgemeine Empfehlungen**

Der Anbieter der Dienstleistungen sollte sicherstellen, dass die ältere Person und ihre Familie und enge Freunde in die Beurteilung und Entwicklung der ethischen Grundsätze einbezogen werden.

#### **4.4 Gesundheitsförderung und Wohlbefinden**

##### **4.4.1 Allgemeines**

Die Gesundheitsförderung konzentriert sich darauf, Menschen gesund zu halten. Gesundheitsförderung ist der Prozess, der die Menschen in die Lage versetzt und dazu ermutigt, die Kontrolle über ihre Gesundheit durch den Aufbau von Gesundheitskompetenz und die Unterstützung von gesundheitsbewusstem Verhalten zu erhöhen. Die Gesundheitsförderung befasst sich in der Regel mit verhaltensbedingten Risikofaktoren wie

Tabakkonsum, Adipositas, Ernährung und Bewegungsmangel sowie mit den Bereichen der psychischen Gesundheit, der Verletzungsprävention, Maßnahmen zur Bekämpfung des Drogenmissbrauchs, der Kontrolle des Alkoholkonsums, des Gesundheitsverhaltens im Zusammenhang mit HIV und der sexuellen Gesundheit.

Das Konzept des Wohlbefindens umfasst zwei grundlegende Elemente: sich gut fühlen und gut funktionieren. Gefühle wie Glück, Zufriedenheit, Freude, Neugierde und Engagement sind charakteristisch für jemanden, der positive Lebenserfahrungen gemacht hat. Genauso wichtig für das Wohlbefinden ist es, ein funktionierendes Mitglied der Gesellschaft und Umwelt zu sein. Das Erleben positiver Beziehungen, die Kontrolle über das eigene Leben und das Gefühl, einen Lebenssinn zu haben, sind alles wichtige Aspekte des Wohlbefindens.

Viele ältere Menschen äußern den Wunsch, so lange wie möglich unabhängig zu leben und die Kontrolle über ihr Leben zu behalten, trotz der mit dem Alter verbundenen Beschwerden und Einschränkungen. In einigen Pflegesituationen kann es zu Spannungen und Unstimmigkeiten zwischen dem Pflegepersonal und der älteren Person kommen, da unterschiedliche Ansichten bezüglich der Gesundheitsförderung oder Prävention von Krankheiten vorliegen können. Deswegen ist es wichtig, dass sowohl die ältere Person als auch das Pflegepersonal unvoreingenommen sind und versuchen, die Sichtweise des jeweils anderen zu verstehen, miteinander zu sprechen und dabei die Lebensgeschichte der älteren Person zu berücksichtigen.

#### **4.4.2 Gesundheitsförderung und Wohlbefinden – Allgemeine Empfehlungen**

Der Anbieter der Dienstleistungen sollte:

- a) Richtlinien und Verfahren zur Gesundheitsförderung festlegen, umsetzen und aufrechterhalten.
- b) sicherstellen, dass der älteren Person Programme und Maßnahmen in Bezug auf Gesundheitsförderung und Wohlbefinden angeboten werden, die mit den Zielen der Dienstleistung übereinstimmen.

BEISPIEL Dazu können u.a. Beratung zu Ernährung, Bewegung und körperlicher Gesundheit, sexuellen Gesundheit, Alkoholkonsum, Raucherentwöhnung, körperliche und psychische Rehabilitation gehören.

#### **4.4.3 Gesundheitsförderung und Wohlbefinden – Spezifische Empfehlungen**

Der Anbieter von Dienstleistungen in einem Pflegeheim sollte im Hinblick auf die Gesundheitsförderung und das Wohlbefinden:

- a) die Art und Weise, wie das Pflegeheim konstruiert, gebaut und instand gehalten wird, die physischen Merkmale und das Vorhandensein oder Fehlen von Sicherheitsvorrichtungen berücksichtigen.
- b) die Art und Weise, wie das Pflegeheim in Bezug auf die Architektur, Farben/Tapeten der Wände und Farben der Böden, Beleuchtung, Möbel und Einrichtungsgegenstände, Gemälde und Dekorationen usw. gestaltet ist, berücksichtigen.
- c) die psychosoziale Atmosphäre in der Einrichtung, einschließlich der Verhaltensweisen des Personals gegenüber der älteren Person und ihren Verwandten und Freunden und deren Beziehungen zu ihnen, berücksichtigen.
- d) die Präsentation und den Umfang von Mahlzeiten, sozialen und körperlichen Aktivitäten berücksichtigen.

## 4.5 Unterstützende Geräte – Systeme, Technologie und damit verbundene Dienstleistungen

### 4.5.1 Allgemeines

Der Hauptzweck von unterstützenden Geräten und Technologien besteht darin, die Funktionsfähigkeit und Unabhängigkeit der älteren Person zu erhalten oder zu verbessern, die Beteiligung am Alltag zu erleichtern und das allgemeine Wohlbefinden zu steigern. Unterstützende Geräte, Systeme, Technologien und damit verbundene Dienstleistungen können der älteren Person helfen, in ihrem eigenen Zuhause und, wenn dies nicht möglich ist, in einem Pflegeheim zu leben. Unterstützende Technologie umfasst sowohl traditionelle Produkte als auch IKT-basierte unterstützende Technologie und schließt den Bereich Sicherheit und Schutz, Ausgleich und Wohlbefinden, Technologie für soziale Kontakte und der Technologie für Behandlung und Pflege ein.

**BEISPIEL** Zu den unterstützenden Geräten gehören z. B. Rollstühle, Prothesen, Hör- und Sehhilfen sowie spezielle Computer-Software und Hardware, die die Mobilität, das Hör- und Sehvermögen oder die Kommunikationsfähigkeit verbessern. Auf IKT-basierte unterstützende Technologie umfasst z. B. Notrufsysteme, Videokommunikation über Fernseher, Computer, Tablets, Laptops, Smartphones und speichergestützte Geräte, um Personen an die Einnahme notwendiger Arzneimittel zu erinnern oder um ihren Tag zu organisieren und sie daran zu erinnern, wann sie bestimmte Aktivitäten durchführen müssen.

Notrufsysteme helfen dabei, das Leben der älteren Person sicherer zu machen und bieten die Möglichkeit, in Situationen, in denen die ältere Person das Telefon nicht mehr benutzen kann, medizinische Hilfe anzufordern. Für viele ältere Menschen ist die Möglichkeit, in der eigenen Wohnung leben zu können eine wichtige Voraussetzung für ein gesundes Leben, hohe Lebensqualität und Sicherheit. Notrufsysteme unterstützen und ermöglichen es älteren Personen, länger in ihren eigenen vier Wänden zu leben, was für viele Menschen wichtig ist.

Die Nutzung von IKT-basierten Dienstleistungen, einschließlich Telemedizin und Telebetreuung für ältere Menschen zu Hause, kann die Fahrzeiten des Pflegepersonals reduzieren und Mittel für andere Zwecke freimachen. Gut konzipierte unterstützende Geräte, Systeme, Technologien und damit verbundene Dienstleistungen können darüber hinaus gute Arbeitsbedingungen für das Personal ermöglichen.

### 4.5.2 Unterstützende Geräte – Allgemeine Anforderungen

Der Anbieter der Dienstleistungen muss:

- a) Richtlinien und Verfahren festlegen, umsetzen und aufrechterhalten, um sicherzustellen, dass unterstützende Geräte, Systeme, Technologien und damit verbundene Dienstleistungen in Übereinstimmung mit den geltenden Normen erworben, entsprechend den Anweisungen des Herstellers betrieben, für den jeweiligen Zweck geeignet und nach den Anweisungen des Herstellers, den Wartungsplänen und den Richtlinien des Anbieters gewartet werden.
- b) sicherstellen, dass das Personal, wenn es für notwendig erachtet wird, Zugang zu unterstützenden Geräten hat, die ihm beim Bewegen und Befördern der älteren Person helfen.
- c) sicherstellen, dass Verfahren zur Meldung von Zwischenfällen und Unfällen mit unterstützenden Geräten an die zuständige Behörde zur Verfügung stehen.

### 4.5.3 Unterstützende Geräte – Allgemeine Empfehlungen

Der Anbieter der Dienstleistungen sollte:

- a) sicherstellen, dass unterstützende Technologie und Kommunikationshilfen für ältere Menschen mit Verständigungsproblemen zur Verfügung stehen.
- b) sicherstellen, dass die ältere Person Zugang zu Notrufsystemen hat und diese, wenn möglich, nutzen kann.
- c) sicherstellen, dass die ältere Person Zugang zu personalisierten unterstützenden Geräten, Systemen, Technologien und damit verbundenen Dienstleistungen hat und in der Lage ist diese zu nutzen, um die Unabhängigkeit in Bezug auf Aktivitäten des täglichen Lebens und Schulung/Rehabilitation/Befähigung zu fördern.
- d) sicherstellen, dass der älteren Person Informationen und/oder Kontakt mit der entsprechenden Organisation über die Einsatzmöglichkeit von unterstützenden Geräten zur Erleichterung der Pflege und Unterstützung bei Rehabilitation/Befähigung und Aktivitäten angeboten wird.
- e) sicherstellen, dass die ältere Person über die Funktion und den Betrieb sowie über die Nutzung von unterstützenden Geräten, Systemen, Technologien und damit verbundenen Dienstleistungen angemessen informiert wird, um die vom Anbieter bereitgestellten Technologien sicher und effizient nutzen zu können.

## 4.6 Zugänglichkeit und die bebaute Umgebung

### 4.6.1 Allgemein – Das Zuhause der älteren Person

Für die Lebensqualität der älteren Person ist einer der wichtigsten Aspekte, die das Lebensumfeld betreffen, die eigene Wohnung, die das Recht auf Selbstbestimmung, Unabhängigkeit und sinnvolle Tätigkeiten ermöglicht. Viele ältere Menschen leben in ihrem eigenen Zuhause und haben sich dafür entschieden, auch im Alter dort wohnen zu bleiben.

Obwohl die Gesellschaft ihre Dienstleistungsstrukturen allmählich neu organisiert, indem sie die institutionelle Pflege reduziert, hat diese Veränderung eher mäßige Folgen. Institutionen sind in der Dienstleistungsstruktur vieler europäischer Länder noch immer weit verbreitet, und ältere Menschen werden aufgrund von Schwierigkeiten mit der Wohnsituation nach wie vor auf die 24-Stunden-Betreuung in Pflegeheimen verwiesen.

Es ist oft schwierig, bestehende Wohnungen so anzupassen, dass sie auf die Bedürfnisse der älteren und/oder pflegebedürftigen Person abgestimmt sind. Neu gebaute Wohnungen berücksichtigen nicht unbedingt die Bedürfnisse älterer Menschen, wie z. B. ausreichend Platz zur Bewegungsfreiheit mit unterstützenden Geräten in Schlafzimmer, Bad und Toilette. Eine Voraussetzung für die Aktualisierung der Dienstleistungsstruktur zu einer Struktur, die für ältere Personen das Leben zu Hause ermöglicht, ist die gleichzeitige Durchführung von Maßnahmen zur altersgerechten Umgestaltung von Wohnungen, Wohngebieten und Dienstleistungen. Eine Gesellschaft, die ältere Menschen respektiert, bietet ihnen verschiedene alternative Wohnmöglichkeiten, gut funktionierende Wohnkonzepte mit einer Kombination aus altersgerechter Umgebung und Dienstleistungen sowie ein zugängliches und sicheres Wohnumfeld für Personen, die in naher Zukunft womöglich mit Behinderungen konfrontiert werden.

#### 4.6.2 Zugänglichkeit und die bebaute Umgebung – Allgemeine Empfehlungen

Der Anbieter der Dienstleistungen sollte:

- a) die ältere Person informieren und/oder einen Kontakt zu der betreffenden Organisation vermitteln, um die Möglichkeiten für Umbauten in der Wohnung zu prüfen, die die Pflege, die Rehabilitation/Befähigung, die Aktivitäten und das Arbeitsumfeld des Pflegepersonals erleichtern, z. B. durch die Verringerung von Sturzgefahren sowie durch ergonomische Maßnahmen und Maßnahmen zur Infektionskontrolle.

#### 4.6.3 Allgemein – Das Pflegeheim

Die ältere Person kann bis zu einem gewissen Grad selbst entscheiden, wo sie wohnen möchte. Die ältere Person kann in ihrer eigenen Wohnung bleiben oder in eine alternative Unterkunftsmöglichkeit umziehen. Wenn die ältere Person Behinderungen hat oder sehr gebrechlich ist, ist ein Pflegeheim oft die einzige Lösung. Das Wohnumfeld in einem Pflegeheim beeinflusst das Wohlergehen der älteren Person und hat physische und soziale Auswirkungen.

Die physische Zugänglichkeit ist oft eine Voraussetzung dafür, dass die ältere Person am Alltag teilnehmen kann. Die physische Zugänglichkeit kann durch personalisierte unterstützende Geräte verbessert werden, darunter z. B. Mobilitätshilfen, Hör- und Sehhilfen oder Blindenhunde. Materielle Gegebenheiten wie Aufzüge, Rampen und Beleuchtung sowie Transportdienstleistungen erleichtern die Teilnahme der älteren Person am alltäglichen Leben.

Die soziale Zugänglichkeit wird durch ein Umfeld unterstützt, in dem die ältere Person Anspruch auf Privatsphäre hat, in der körperliche Unversehrtheit, Selbstbestimmung und Teilnahme respektiert werden. Die ältere Person hat so die Möglichkeit, ihre Würde und Lebensqualität durch ein sicheres, überschaubares und vertrautes Umfeld zu erhalten, das auch Anreize zur Förderung ihrer körperlichen, intellektuellen, emotionalen und sozialen Fähigkeiten bietet. Den älteren Personen werden Aktivitäten angeboten, bei denen die verschiedenen Jahreszeiten, Wochenenden, besondere Feiertage und Traditionen wahrgenommen und gefeiert werden.

Der Umzug in ein Pflegeheim bedeutet den Umzug in eine neue Umgebung. Jeder ältere Mensch reagiert anders auf diese Veränderung. Dies kann zwar eine willkommene und positive Veränderung sein, aber es kann auch ein unerwünschter Umzug und eine stressige Zeit sein, insbesondere für ältere Menschen mit kognitiven Erkrankungen.

#### 4.6.4 Zugänglichkeit und die bebaute Umgebung – Spezifische Anforderungen

Der Anbieter der Dienstleistungen im Pflegeheim muss:

- a) sicherstellen, dass die ältere Person vor dem Einzug in das Pflegeheim in einem zugänglichen Format über alle relevanten Aspekte informiert wird.
- b) sicherstellen, dass der älteren Person ein Verzeichnis der verfügbaren Dienstleistungen im Pflegeheim in einem zugänglichen Format zur Verfügung gestellt wird.
- c) sicherstellen, dass die ältere Person die Möglichkeit hat, über das zu sprechen, was ihr wichtig ist, wichtige Anliegen mitteilen zu können, Fragen stellen und fundierte Entscheidungen in Bezug auf Pflege und Betreuung treffen zu können.
- d) sicherstellen, dass die ältere Person Zugang zu Mobiliar hat, einschließlich Mobiliar aus dem eigenen Zuhause, das wohnlich ist und den Bedürfnissen und Vorlieben entspricht.
- e) sicherstellen, dass die ältere Person bei der Aufnahme dem Personal und den anderen Bewohnern des Pflegeheims vorgestellt wird und eine Führung durch das Pflegeheim erhält.

- f) sicherstellen, dass die ältere Person über Kommunikationstechnologie verfügt.
- g) sicherstellen, dass bestimmte Bereiche im Pflegeheim für die ältere Person leicht zu erkennen und auch für ältere Personen mit eingeschränkter Mobilität und/oder Orientierungsfähigkeit zugänglich sind.

BEISPIEL        Gänge, Esszimmer, Wohnzimmer, Stromschalter

- h) sicherstellen, dass Standards in Bezug auf die körperliche und kognitive Zugänglichkeit angewendet werden.

#### 4.6.5 Zugänglichkeit und die bebaute Umgebung – Spezifische Empfehlungen

Der Anbieter der Dienstleistungen im Pflegeheim sollte:

- a) sicherstellen, dass die Einrichtung über sichere Außenbereiche verfügt, zu deren Nutzung die ältere Person ermutigt und unterstützt wird und diese Bereiche eine positive sensorische Stimulation bieten. Die Außenbereiche sind für ältere Menschen mit Behinderungen zugänglich und umfassen Sitzgelegenheiten und Möglichkeiten zum Ausruhen.
- b) sicherstellen, dass das Zimmer der älteren Person entsprechend ihren Wünschen und Vorlieben dekoriert wird. Alle Räume verfügen über geeignetes Mobiliar und sichere Aufbewahrungsmöglichkeiten für persönliche Gegenstände, was die Funktionsfähigkeit erleichtert und die Unabhängigkeit fördert.
- c) den Zugang zu geeigneten und leicht zugänglichen Freizeiträumen innerhalb des Gebäudes gewährleisten.
- d) den Zugang zu einem Wohnbereich gewährleisten, der darauf ausgerichtet ist, Unabhängigkeit und Erholung zu fördern.
- e) Richtlinien und Verfahren für die Haltung von Haustieren festlegen, aufrechterhalten und umsetzen.
- f) wenn möglich, vorübergehende Übernachtungsmöglichkeiten für Familienangehörige bereitstellen.
- g) sicherstellen, dass Eingangs- und Aufzugstüren, Gänge, Esszimmer, Wohnzimmer, Treppen und Rampen sowie Netzschalter, Aufzugstasten usw. auch für ältere Personen mit eingeschränkter Mobilität und/oder Orientierungsfähigkeit leicht zu erkennen und zugänglich sind.
- h) Vorkehrungen für den Schutz der Privatsphäre/Nicht-Eindringen anderer Bewohner, Besucher usw. treffen.

### 4.7 Reinigung, Hygiene und Infektionen

#### 4.7.1 Allgemeines

ANMERKUNG    Dieser Unterabschnitt betrifft hauptsächlich die Pflege in einem Pflegeheim, kann gegebenenfalls aber auch ganz oder teilweise auf die häusliche Pflege angewandt werden.

Der Anbieter hält in den von ihm betriebenen Räumlichkeiten eine saubere und angemessene Umgebung aufrecht, die die Prävention und Kontrolle von Infektionen erleichtert. Wirksame Infektionsvermeidung und -kontrolle sowie Sauberkeitsmaßnahmen tragen zur Lebensqualität und Sicherheit für die älteren Personen, das Personal und die Besucher bei. Effektive Infektionsprävention und -kontrolle sind Teil der täglichen Praxis und werden vom Personal konsequent angewendet.

Ältere Menschen sind oft anfälliger für Infektionen und müssen daher vor unnötigen Belastungen geschützt werden. Durch die Schwerpunktlegung auf Verfahren zur Infektionsprävention und -kontrolle ist es möglich, das Auftreten von pflegeassoziierten und anderen Infektionen zu beeinflussen und dadurch den Einsatz von Antibiotika und das Auftreten resistenter Bakterien zu reduzieren.

BEISPIEL Die Infektionsprävention und -kontrolle umfasst unter anderem folgende Aspekte: Handhygiene, Verwendung sauberer/gepflegter Schutzkleidung, sichere Entsorgung scharfer Gegenstände, kohärente und kontrollierte Verwaltung von Wäscherei- und Entsorgungsvorgängen und Verfügbarkeit geeigneter Impfungen für die ältere Person und das Personal.

#### **4.7.2 Reinigung, Hygiene und Infektionen – Spezifische Anforderungen**

Der Anbieter der Dienstleistungen muss:

- a) Richtlinien und Verfahren in Bezug auf Reinigung, Wäsche, Hygiene und Infektionsprävention und -kontrolle, einschließlich Verfahren für das Vorgehen bei Infektionsausbrüchen, festlegen, umsetzen und aufrechterhalten.
- b) sicherstellen, dass die Handhygiene eine Priorität des Pflegedienstes ist und dass bei den älteren Personen, dem Personal und den Besuchern Handhygiene in hohem Maße gefördert wird.

#### **4.7.3 Reinigung, Hygiene und Infektionen – Spezifische Empfehlungen**

Der Anbieter der Dienstleistungen im Pflegeheim sollte:

- a) sicherstellen, dass die Maßnahmen zur Reinigung und Infektionskontrolle koordiniert werden und dass die ältere Person in einer sauberen Umgebung gepflegt wird, in der das Risiko von Krankenhausinfektionen (en: Healthcare Associated Infection, HCAI) so gering wie möglich gehalten wird.
- b) sicherstellen, dass Wäscherei- und Wäschedienste in Übereinstimmung mit den geltenden Normen durchgeführt werden und der tatsächliche hygienische Zustand der Textilien überprüft wird.
- c) einen Reinigungsplan haben, der die Bereiche und die Häufigkeit der Reinigungsaktivitäten angibt.

## **5 Initialprozesse, Einschätzung, Vereinbarung und Dokumentation**

### **5.1 Erste Einschätzung der Bedürfnisse**

#### **5.1.1 Allgemeines**

Ausgangspunkt für die bevorstehende Betreuung ist die erste Einschätzung der Situation. Dieser Prozess umfasst eine Beurteilung der physischen, psychologischen, funktionellen, sozialen und wirtschaftlichen Faktoren, um die von der älteren Person benötigten Pflegeleistungen zu ermitteln. Dazu gehört die Ermittlung von präventiven Maßnahmen, wie zum Beispiel einfache Hilfsmittel, Anpassungen der Wohnung oder Informationen über die in der Gemeinde verfügbare Unterstützung, die das Leben der älteren Person vereinfachen könnten. Es wird auch festgestellt, ob die ältere Person einen höheren Pflegebedarf hat, was dazu führen könnte, dass Pflegedienste in der eigenen Wohnung oder in einem Pflegeheim bereitgestellt werden. Diese Beurteilung reicht von der Fähigkeit der älteren Person, Aktivitäten des täglichen Lebens zu unternehmen, bis hin zu einer Beurteilung des Gesundheitszustands, die gegebenenfalls mit einem medizinischen Gutachten verbunden ist. Siehe Anhang B (informativ) für Informationen über Beurteilungen und Verfahren zur Beurteilung.

Die Möglichkeit, bei einer ersten Bedürfnisbeurteilung über die körperliche und geistige Gesundheit sowie über die existenziellen Bedürfnisse zu sprechen, stellt sicher, dass die Bedürfnisse der älteren Person in Bezug auf Gesundheits- und Sozialfürsorge ermittelt werden. Angesichts der Stärken, Bedürfnisse und Präferenzen der älteren Person ermöglicht die Beurteilung den Anbietern von Gesundheits- und Sozialfürsorgeleistungen, in Zusammenarbeit auf die Bedürfnisse der älteren Person einzugehen.

Die Bedürfnisbeurteilung ist personenzentriert, wobei die Bedürfnisse, Interessen, der Lebensstil sowie der soziale und kulturelle Hintergrund der älteren Person berücksichtigt werden. Das Ergebnis der Beurteilung wird in einigen Ländern in verschiedene Gruppen eingeteilt, die einer Kategorisierung verschiedener individueller Pflegebedürfnisse in Bezug auf den Gesundheitszustand der älteren Person entsprechen. Die Kategorisierung ist wichtig für die Erbringung von Dienstleistungen, da diese Informationen definieren, was in den Vertrag über die Pflegeleistungen für die ältere Person aufgenommen wird.

Die Bedürfnisbeurteilung kann vom Anbieter selbst oder von einer dafür vorgesehenen Behörde durchgeführt werden, die das Ergebnis daraufhin an den Anbieter weiterleitet.

### **5.1.2 Erste Einschätzung der Bedürfnisse – Allgemeine Anforderungen**

Der Anbieter der Dienstleistungen muss:

- a) sicherstellen, dass die ältere Person vor der Bedürfnisseinschätzung die notwendigen Informationen erhält und so weit wie möglich als vollwertiger Ansprechpartner an der Beurteilung teilnehmen kann, einschließlich und sofern notwendig, gilt dies auch für Familienangehörige und enge Freunde.
- b) sicherstellen, dass die ältere Person und gegebenenfalls ein gesetzlicher Vertreter über das Ergebnis der Bedürfnisbeurteilung auf klare und verständliche Weise informiert wird und Zugang zu einer Kopie der Ergebnisse hat.

## **5.2 Vereinbarungen und Verträge im Zusammenhang mit der älteren Person**

### **5.2.1 Allgemeines**

Die formale Beziehung zwischen der älteren Person und dem Anbieter kann in den verschiedenen europäischen Ländern unterschiedliche Formen annehmen.

Eine übliche Variante ist die unilaterale Vereinbarung. Ein Antrag der älteren Person führt zu einer Entscheidung oder einer Genehmigung seitens einer öffentlichen Stelle, die zu einem Angebot für die Bereitstellung von Pflegeleistungen führt. Wenn der Organisator in diesen Ländern eine öffentliche Einrichtung ist (z. B. Gemeinde, Provinz, Stadtrat), erhält die ältere Person nur eine Entscheidung/Genehmigung für die vorgesehene Pflege. In diesem Fall wird die Vereinbarung/der Vertrag zwischen dem Veranstalter und dem Anbieter/Dienstleistungsanbieter abgeschlossen.

Die Informationen über die Dienstleistung werden der älteren Person unter Berücksichtigung ihrer Situation und ihrer Wahrnehmungs- und Verständnisfähigkeit so und in einem solchen Umfang mitgeteilt, dass die ältere Person feststellen kann, ob die angebotene Dienstleistung ihren Bedürfnissen entspricht und eine informierte Entscheidung für oder gegen die Inanspruchnahme der Dienstleistung treffen kann. Die Entscheidung/Genehmigung kann die Form eines Pflegeplans haben oder in einen Pflegeplan umgesetzt werden. Manchmal werden bestimmte Aspekte der Dienstleistung, wie z. B. die Unterkunft und Verpflegung, in einem formellen Vertrag geregelt.

Eine andere gängige Variante ist eine bilaterale Vereinbarung/Verhandlung zwischen der älteren Person und dem Anbieter, die zu einem Vertrag über die Bereitstellung von Pflegeleistungen führt. Wenn dies der Fall ist, ist die Grundlage für die Erbringung der Dienstleistungen ein Vertrag. Dies ist der rechtsverbindliche Leistungsumfang, der sich aus der Vertragsverhandlung ergibt.

Darin wird der Umfang der vorgesehenen Dienstleistungen festgelegt. Die individuelle Planung ist das Ergebnis des Vertrages. Es liegt in der Verantwortung des Anbieters, den Verlauf der Leistungserbringung entsprechend den persönlichen Zielen, Bedürfnissen und Fähigkeiten der älteren Personen, die die Pflegeleistung in Anspruch nimmt, zu planen, schriftliche und personenbezogene Aufzeichnungen über den Verlauf der Leistungserbringung zu führen und diese zu beurteilen.

Außerdem liegt es in der Verantwortung des Anbieters, vor der Erbringung der Dienstleistung die Zustimmung der älteren Person einzuholen.

### **5.2.2 Vereinbarungen und Verträge im Zusammenhang mit der älteren Person – Allgemeine Anforderungen**

Der Anbieter der Dienstleistungen muss:

- a) sicherstellen, dass im Falle einer Entscheidung/Genehmigung eine zusätzliche Vereinbarung über den Inhalt der Pflege zwischen dem Anbieter und der älteren Person oder gegebenenfalls einem gesetzlichen Vertreter abgeschlossen wird.
- b) sicherstellen, dass in den Verträgen der Umfang, Gegenstand und die Vergütung der vorgesehenen Dienstleistungen festgelegt sind. Alle Einschränkungen oder Ausnahmen müssen der älteren Person und gegebenenfalls einem gesetzlichen Vertreter deutlich aufgezeigt werden.
- c) sicherstellen, dass die ältere Person und gegebenenfalls ein gesetzlicher Vertreter einfach auf Entscheidungen, formelle Vereinbarungen und Verträgen zugreifen können.
- d) sicherstellen, dass die ältere Person oder gegebenenfalls ein gesetzlicher Vertreter seine Zustimmung zu der erbrachten Dienstleistung erteilt.

## **5.3 Dokumentation – Pläne, Vereinbarungen, Maßnahmen und Ergebnisse**

### **5.3.1 Allgemeines**

Nach Vertragsabschluss oder nach einer Entscheidung/Genehmigung kann ein individueller Pflegeplan entwickelt werden. Der Plan muss ausreichend detailliert sein, damit die ältere Person weiß, welche Pflege vorgesehen ist.

Der Plan basiert auf der anfänglichen und laufenden Beurteilung der Bedürfnisse und Entscheidungen der älteren Person. Der Plan wird umgesetzt, beurteilt, überprüft und spiegelt die sich ändernden Bedürfnisse wider sowie die erforderliche Pflege, um die Lebensqualität in Übereinstimmung mit den Wünschen der älteren Person zu maximieren.

Die Meinung der älteren Person wird während der gesamten Ausarbeitung des Plans erfragt und berücksichtigt. Dies ist besonders wichtig, wenn die ältere Person Kommunikationsschwierigkeiten hat oder Anzeichen einer kognitiven Beeinträchtigung zeigt. Die Ansichten, Entscheidungen, Bedürfnisse und Wünsche der älteren Person werden im Pflegeplan erfasst. Auch die sprachlichen Bedürfnisse sind Teil des Plans.

Die Personalakte der älteren Person enthält neben anderen erstellten und erhaltenen Dokumenten Aufzeichnungen, die für die Durchführung und/oder Nachverfolgung von Pflegemaßnahmen von Bedeutung sind.

Diese Dokumentation wird erstellt, um die Sicherheit und die gesetzlichen Rechte der älteren Person zu gewährleisten. Die Dokumentation bezüglich der beschlossenen und umgesetzten Maßnahmen ist auch eine Voraussetzung für die systematische Prüfung der Ergebnisse dieser Maßnahmen. Die Dokumentation der Maßnahmen und Ergebnisse ist notwendig für die Planung, die Nachverfolgung, die Beurteilung, die Qualitätssicherung und die Durchführung von Verbesserungsmaßnahmen des Anbieters.

### 5.3.2 Dokumentation – Allgemeine Anforderungen

Der Anbieter der Dienstleistungen muss:

- a) sicherstellen, dass ein Pflegeplan zusammen mit der älteren Person und gegebenenfalls einem gesetzlichen Vertreter so zeitnah wie möglich nach der Beurteilung erstellt wird.
- b) sicherstellen, dass der Pflegeplan alle relevanten Aspekte der physischen und psychischen Gesundheit, des Wohlbefindens, des persönlichen und sozialen Pflegebedarfs sowie des zusätzlichen Pflegebedarfs, der in der laufenden Beurteilung festgestellt wird, berücksichtigt.
- c) sicherstellen, dass die ältere Person über eine aktualisierte Arzneimittelliste als Teil des Pflegeplans verfügt, sicherstellen, dass der Pflegeplan in regelmäßigen Abständen, mindestens einmal im Jahr, oder wenn sich die Bedürfnisse oder Umstände ändern, überprüft wird. Die Überprüfung des individuellen Pflegeplans ist multidisziplinär und wird so durchgeführt, dass eine maximale Einbeziehung der älteren Person gewährleistet ist.
- d) sicherstellen, dass, wenn die ältere Person sich weigert an der Erstellung des individuellen Pflegeplans zu beteiligen, Vorkehrungen getroffen werden, um die ermittelten Bedürfnisse der älteren Person zu berücksichtigen und die Vorstellungen und Wünsche der älteren Person einzubeziehen, soweit diese feststellbar sind. Über alle Versuche, die ältere Person in den Planungsprozess einzubeziehen, werden Aufzeichnungen erstellt.
- e) sicherstellen, dass die ältere Person Zugang zu persönlichen Aufzeichnungen hat und dem Inhalt ausdrücklich zustimmen kann.
- f) sicherstellen, dass die ältere Person darüber informiert wird, welche persönlichen Informationen (Aufzeichnungen) vom Anbieter geführt werden und wer Zugang zu dieser Information hat.
- g) Kenntnisse über den Gesundheitszustand und die medizinische Vorgeschichte der älteren Person haben, falls relevant, z. B. ob eine medizinische Versorgung erforderlich ist oder ob der medizinische Zustand die Pflege beeinträchtigt.

BEISPIEL          Diabetes.

ANMERKUNG      Dies gilt, wenn medizinische Fachkräfte Teil des Pflegepersonals sind.

- h) Richtlinien und Verfahren für die Verwaltung und den Schutz der persönlichen Daten der älteren Person festlegen, umsetzen und aufrechterhalten, um unbefugten Zugriff zu verhindern.
- i) sicherstellen, dass Dokumente bezüglich der Pflege der älteren Person über einen angemessenen Zeitraum archiviert werden.
- j) sicherstellen, dass das Personal, das die Dokumentation erstellt, über Fachwissen und Ressourcen im Bereich der Dokumentationserstellung verfügt, über ausreichend Zeit verfügt die Dokumentation zu erstellen und regelmäßig Weiterbildung in diesem Bereich erhält.
- k) sicherstellen, dass eine Liste der Pflegedienste erstellt wird, die auf die in der Beurteilung ermittelten Bedürfnisse abgestimmt ist.
- l) zusammen mit der älteren Person und den Fachkräften des Gesundheits- und/oder Sozialfürsorgedienstes Ziele setzen.

### 5.3.3 Dokumentation – Spezifische Anforderungen

Der Pflegeplan des Pflegeheims muss genaue Angaben darüber enthalten, wie die Bedürfnisse der älteren Person erfüllt werden, einschließlich der körperlichen, sozialen, emotionalen, psychologischen, kulturellen und emotionalen Bedürfnisse sowie der damit verbundenen Risiken.

BEISPIEL Zu den Bedürfnissen können grundlegende Dinge gehören, wie das Bedürfnis, in der Nähe der Familie zu leben, sodass Besuche und Hilfe leicht möglich sind, oder Zugang zu Nahrungsmitteln zu haben, die religiösen oder speziellen Ernährungsgewohnheiten entsprechen.

## 6 Wichtige Aktivitäten – soziales Miteinander und Leben in der Gemeinschaft

### 6.1 Rechte, Diversität, Integrität und Partizipation

#### 6.1.1 Allgemeines

Die ältere Person ist aktiv an der Gestaltung der bezogenen Pflegeleistungen beteiligt und seine Rechte als Mensch und Individuum werden wahrgenommen. Durch die Partizipation hat die ältere Person die Möglichkeit, in Absprache und Übereinstimmung mit dem Personal Einfluss auf die Lebenssituation zu nehmen.

Die Ansichten der älteren Person, der Familie und enger Freunde über die Qualität der Pflegeleistungen sind von Bedeutung, wenn es darum geht, einen umfassenden Überblick über die Weiterentwicklungsmöglichkeiten der Pflegeleistungen zu erhalten. Darüber hinaus ermöglicht es der älteren Person, der Familie und engen Freunden, auf den Inhalt und die Entwicklung der Pflegeleistungen Einfluss zu nehmen.

Es wird davon ausgegangen, dass die ältere Person die Fähigkeit hat, Entscheidungen zu treffen und sie wird dabei unterstützt, informierte Entscheidungen zu treffen. Trotz der Pflegebedürftigkeit kann der älteren Person weiterhin ein optimales Maß an Autonomie gewährt werden, wenn sie die Fähigkeit behält, Entscheidungen über Angelegenheiten zu treffen, die sie betreffen, und die Ausführung dieser Entscheidungen beeinflussen kann.

Der Anbieter ist sich über die Fähigkeiten älterer Menschen bewusst, informierte Entscheidungen zu treffen. Die ältere Person kann manchmal Hilfe bei der Entscheidungsfindung in persönlichen Angelegenheiten benötigen. Die unterschiedlichen Personen, die der älteren Person nahe stehen, erfüllen verschiedene Funktionen, und es ist notwendig, mit der älteren Person zu vereinbaren, an welche Person(en) man sich in Bezug auf die verschiedenen Angelegenheiten wenden kann und soll. Wenn die ältere Person Schwierigkeiten hat, Wünsche zu kommunizieren, bietet der Anbieter die notwendige Unterstützung an und arbeitet in enger Zusammenarbeit mit der Familie und nahestehenden Freunden und/oder dem zuständigen gesetzlichen Vertreter, um die Wünsche der älteren Person zu ermitteln.

Erst wenn alles versucht wurde, um die Wünsche der älteren Person zu ermitteln, und es zu keinem Ergebnis kam, darf eine Entscheidung im Namen der älteren Person getroffen werden. Eine solche Entscheidung beruht auf der bestmöglichen Kenntnis des Wunsches und der Vorlieben der älteren Person, wobei man sich um unabhängige Unterstützung und Fürsprache für die ältere Person bemüht.

### 6.1.2 Rechte, Diversität, Integrität und Partizipation – Allgemeine Anforderungen

Der Anbieter der Dienstleistungen muss:

- a) Richtlinien und Verfahren festlegen, umsetzen und aufrechterhalten, um sicherzustellen, dass die Rechte der älteren Person geschützt und gefördert werden.
- b) sicherstellen, dass eine von der älteren Person unterzeichnete und protokollierte Vereinbarung darüber besteht, welche der Angehörigen oder nahestehenden Personen kontaktiert werden sollen, wenn dies erforderlich ist.
- c) bei Bedarf einen gesetzlichen Vertreter bestimmen und zusammen mit dieser Person vereinbaren, wie die Kommunikation stattfinden soll und welche Aspekte unter das Mandat des gesetzlichen Vertreters fallen, das dokumentiert und nach Möglichkeit von der älteren Person unterzeichnet wird.
- d) sicherstellen, dass das zuständige Personal über die Aufgaben und Verantwortlichkeiten des gesetzlichen Vertreters informiert wird.
- e) die ältere Person in alle Vereinbarungen und Entscheidungen bezüglich der geleisteten Pflege einbeziehen und, wenn dies für relevant erachtet wird, ihre Zustimmung geben.
- f) sicherstellen, dass die ältere Person das Recht hat, eine Entscheidung zu treffen und ihre Bedürfnisse und Präferenzen bei der Planung, Gestaltung und Bereitstellung der Pflege berücksichtigt werden.
- g) sicherstellen, dass die Rechte, Integrität und Diversität der älteren Person respektiert und geschützt werden.
- h) sicherstellen, dass die Gleichberechtigung in Bezug auf Alter, Geschlechtsidentität und -ausdruck, sexuelle
- i) Orientierung, Behinderung, Familienstand, religiöse Überzeugungen und ethnische Zugehörigkeit der älteren Person gefördert wird.
- j) sicherstellen, dass die Privatsphäre, Würde und Intimität der älteren Person in allen Aspekten respektiert und geschützt wird.
- k) sicherstellen, dass die ältere Person die entsprechende Hilfe und Unterstützung erhält, die zur Wahrung der Rechte und zur Ausübung der Rechtsfähigkeit erforderlich ist.
- l) sicherstellen, dass die ältere Person die Möglichkeit hat, Wünsche und Meinungen bezüglich der Pflege zu äußern.
- m) sicherstellen, dass die ältere Person und gegebenenfalls der gesetzliche Vertreter die Möglichkeit haben, dem Anbieter die Lebensgeschichte der zu betreuenden Person als Teil der Aufzeichnungen zu erzählen.
- n) sicherstellen, dass das Recht der älteren Person, die Pflege und Behandlung abzulehnen, respektiert wird. Die Gründe für
- o) die Ablehnung von Pflege und Behandlung sind mit der älteren Person umfassend zu erörtern und zu dokumentieren.

### 6.1.3 Rechte, Diversität, Integrität und Partizipation – Spezifische Anforderungen

Der Anbieter der Dienstleistungen in einem Pflegeheim muss sicherstellen, dass der älteren Person die Teilnahme an Kommunal-, Bundes- und Europawahlen und Volksabstimmungen entsprechend ihren Wünschen ermöglicht und erleichtert wird.

#### **6.1.4 Rechte, Diversität, Integrität und Partizipation – Allgemeine Empfehlungen**

Der Anbieter der Dienstleistungen sollte:

- a) sicherstellen, dass regelmäßige Treffen zwischen dem Personal und der älteren Person und/oder der Familie und engen Freunden bezüglich der Planung, Durchführung und Beurteilung der Pflege und der damit verbundenen Fragen stattfinden.

#### **6.1.5 Rechte, Diversität, Integrität und Partizipation – Spezifische Empfehlungen**

Der Anbieter der Dienstleistungen in einem Pflegeheim sollte der älteren Person Informationen, Unterstützung und die Möglichkeit bieten, existenzielle Fragen, wie z. B. den Sinn des Lebens und andere wichtige Themen, zu besprechen.

### **6.2 Sicherheit und Schutz**

#### **6.2.1 Allgemeines**

Die ältere Person hat das Recht, sich in jeder Hinsicht sicher und geschützt zu fühlen. Der Anbieter fördert die Sicherheit der älteren Person durch die Bewertung von Risiken, das Lernen aus unerwünschten Ereignissen, Beinahe-Unfällen, Vorschlägen und Beschwerden.

Die Anwendung von Sicherungsmaßnahmen unterliegt den internationalen Menschenrechtsabkommen. Die Anwendung von Sicherungsmaßnahmen erfolgt nach dem am wenigsten restriktiven, wirksamen Ansatz, ist klar dokumentiert und wird von den entsprechenden Fachleuten, die an der Bewertung der Maßnahmen beteiligt sind, wenn möglich zusammen mit der älteren Person überprüft.

#### **6.2.2 Sicherheit und Schutz – Allgemeine Anforderungen**

Der Anbieter der Dienstleistungen muss:

- a) Richtlinien und Verfahren festlegen, umsetzen und aufrechterhalten, um:
  - 1) alle Risiken, die in den Zuständigkeitsbereich des Anbieters für die Sicherheit der älteren Person fallen, zu identifizieren, zu beurteilen und zu melden.
  - 2) sicherzustellen, dass das Personal regelmäßig hinsichtlich der Prävention, Erkennung und Meldung von Missbrauch geschult wird.
  - 3) die Identifizierung, Berichterstattung, Aufzeichnung, Untersuchung und das Lernen von Nichtkonformitäten und unerwünschten Ereignissen, die die Sicherheit und den Schutz der älteren Person betreffen.
  - 4) für einen sicheren Umgang mit dem Eigentum der älteren Person.
- b) die ältere Person vor Missbrauch und Vernachlässigung zu schützen und Sicherheit und Wohlbefinden zu fördern.

### 6.2.3 Sicherheit und Schutz – Spezifische Anforderungen

ANMERKUNG Dieser Unterabschnitt betrifft hauptsächlich die Pflege in einem Pflegeheim, kann gegebenenfalls aber auch ganz oder teilweise auf die häusliche Pflege angewandt werden.

Der Anbieter der Dienstleistungen im Pflegeheim muss:

- a) Richtlinien und Verfahren festlegen, umsetzen und aufrechterhalten, um:
  - 1) alle Risiken zu identifizieren, zu bewerten, zu verwalten oder zu mindern, zu überwachen und zu melden, die in den Zuständigkeitsbereich des Anbieters bezüglich der Sicherheit der älteren Person fallen.
  - 2) Situationen im Zusammenhang mit Gewalt und Missbrauch zu verhindern und diese anzusprechen.
  - 3) die Bedingungen zu beschreiben, unter denen die Anwendung von Sicherheitsmaßnahmen erlaubt ist.
  - 4) sicherzustellen, dass dort, wo Überwachungstechnologie zum Schutz der Sicherheit und Privatsphäre der älteren Person eingesetzt wird, die Grundsätze der Überwachung festgelegt und von allen Beteiligten (der älteren Person, dem Personal und den Besuchern) anerkannt werden.
- b) jede Anwendung von Sicherungsmaßnahmen im Pflegeplan der älteren Person zu dokumentieren, wobei Ziele und Fristen festgelegt werden, um die Anwendung zu reduzieren und/oder gegebenenfalls einzustellen.

## 6.3 Kommunikation und Information

### 6.3.1 Allgemeines

Eine gute Kommunikation zwischen dem Anbieter und der älteren Person ist sehr wichtig. Die Informationen werden in einem Format bereitgestellt, das den Kommunikationsfähigkeiten der älteren Person entspricht. Klare, sachliche und korrekte Informationen sind erforderlich, damit die ältere Person am täglichen Leben teilnehmen und es mitbestimmen kann.

Eine Voraussetzung für die Teilnahme und Selbstbestimmung sowie für die Anteilnahme am gesellschaftlichen Leben sind die Fähigkeiten der älteren Person gut kommunizieren zu können. Gut kommunizieren zu können bezieht sich auf die Fähigkeiten der älteren Person, zu verstehen und zu interpretieren, was gesagt und getan wird, grundlegende Bedürfnisse, Wünsche und Gefühle auszudrücken, um Hilfe zu bitten und diese zu erhalten, mit anderen zu interagieren und sich an Gesprächen zu beteiligen. Neurologische Erkrankungen, Schlaganfall oder Demenz, Hörschäden und soziale Inaktivität sind Faktoren, die die Sprache und die Fähigkeit zu sprechen und zu kommunizieren beeinträchtigen können. Sprachbarrieren können auch die Kommunikation und Teilnahme und damit die Fähigkeit der älteren Person behindern, Rat und Anleitung zu verstehen, wenn sie die Landessprache(n) nicht sprechen oder lesen kann.

Für das Personal ist es wichtig, ein offenes Ohr zu haben, Unterstützung anzubieten, das Gespräch zu suchen und präsent zu sein. Es ist auch notwendig, die Familie und enge Freunde zu unterstützen, indem man ihnen Informationen und Gelegenheiten für Gespräche anbietet.

Die ältere Person, ihre Familie und enge Freunde arbeiten mitunter mit verschiedenen Mitarbeitern des Gesundheits- und Sozialfürsorgedienstes zusammen, sowohl aus dem öffentlichen als auch dem privaten Bereich. Eine gut funktionierende Zusammenarbeit und ein korrekter Informationsaustausch zwischen allen Beteiligten, sowohl innerhalb der Organisation des Anbieters als auch mit externen Partnern, sichern die Qualität der Dienstleistungen für die ältere Person.

### 6.3.2 Kommunikation und Information – Allgemeine Anforderungen

Der Anbieter der Dienstleistungen muss:

- a) Richtlinien und Verfahren festlegen, umsetzen und aufrechterhalten, um sicherzustellen, dass alle Informationen bezüglich der angebotenen/verfügbaren Dienstleistungen korrekt sind, alle relevanten Aspekte der Dienstleistung einschließlich der Kosten beschrieben sind und in einem Format und Medium vorliegen, das den Fähigkeiten der älteren Person entspricht, diese Information zu verstehen.
- b) der älteren Person Zugang zu Informationen über die angebotenen/verfügbaren Dienstleistungen des Anbieters ermöglichen.

ANMERKUNG Dies umfasst den Zugang zu Informationen über Webseiten oder schriftliches Informationsmaterial.

- c) der älteren Person Informationen, Unterstützung und Anleitung zu verfügbaren unterstützenden Geräten für die Kommunikation anbieten, die bei Bedarf angepasst werden können.

### 6.3.3 Kommunikation und Information – Allgemeine Empfehlungen

Der Anbieter der Dienstleistungen sollte Zugang zu einem Dolmetscher haben, wenn dies für notwendig erachtet wird.

ANMERKUNG Unter Dolmetscher versteht man in diesem Zusammenhang einen Sprach- oder Gebärdensprach-Dolmetscher und Übersetzer.

## 6.4 Aktivitäten

### 6.4.1 Allgemeines

ANMERKUNG Dieser Unterabschnitt betrifft hauptsächlich die Pflege in einem Pflegeheim, kann gegebenenfalls aber auch ganz oder teilweise auf die häusliche Pflege angewandt werden.

Aktivitäten stimulieren die körperlichen, sensorischen, kognitiven, sozialen und kommunikativen Fähigkeiten. Die Aktivitäten sind auch ein Teil der Präventionsarbeit. Sie bieten eine Möglichkeit, gegen soziale Isolation und Einsamkeit anzukämpfen, z. B. durch Programme, die Aktivitäten anbieten, die für ältere Personen von Interesse sind.

Die Funktionsfähigkeit der älteren Person wird durch gut geplante und angepasste Aktivitäten positiv beeinflusst, was entscheidend ist, um altersbedingten körperlichen und geistigen Beeinträchtigungen vorzubeugen und sie zu reduzieren. Die ältere Person kann durch Bewegung auch ihre Kondition und Kraft sowie ihr Gleichgewicht und ihre Beweglichkeit verbessern.

Die ältere Person kann unter Umständen Maßnahmen für Rehabilitation/Befähigung benötigen, um die körperlichen Funktionen zu erhalten oder zu verbessern. Rehabilitations-/Befähigungs-Maßnahmen fördern die Fähigkeiten der älteren Person, sich zu bewegen und Aktivitäten in der Umgebung auszuführen.

Aktivitäten sind ein integraler Bestandteil des Lebens der älteren Person und das Pflegeheim verfügt über ein breites Angebot an sinnvollen Aktivitäten, die die körperliche und geistige Gesundheit, das Wohlbefinden und die Möglichkeiten der älteren Person fördern, soziale Kontakte zu knüpfen.

Der Anbieter erkennt die Bedeutung der Ausrichtung auf sinnvolle Aktivitäten an, die entweder individuell oder in Gruppen organisiert werden können. Sinnvolle Aktivitäten fördern die Beteiligung am Leben, die Selbstverwirklichung und eine gute Lebensqualität. Der älteren Person wird ein abwechslungsreiches Programm entsprechender Freizeitaktivitäten und Stimulationen im Innen- und Außenbereich angeboten, das ihren Bedürfnissen und Vorlieben entspricht. Dabei wird das Recht der älteren Person respektiert, auf gemeinsame Aktivitäten zu verzichten.

Wenn die ältere Person nicht mehr in der Lage ist, mit dem Personal darüber zu sprechen, welche Aktivitäten das Wohlbefinden der älteren Person fördern und verbessern, können Informationen von Familie und engen Freunden und die dokumentierte Lebensgeschichte hilfreich sein. Die Aktivitäten sind so angepasst, dass auch die schwer kranken und schwachen älteren Personen entsprechend ihren Bedürfnissen soziale, geistige und körperliche Stimulation erhalten.

#### 6.4.2 Aktivitäten – Spezifische Anforderungen

Der Anbieter der Dienstleistungen im Pflegeheim muss:

- a) Richtlinien und Verfahren in Bezug auf Aktivitäten im Innen- und Außenbereich festlegen, umsetzen und aufrechterhalten.
- b) sicherstellen, dass das Aktivitäten- und Rehabilitations-/Befähigungsprogramm entsprechend den Rückmeldungen der älteren Person evaluiert und kontinuierlich verbessert wird.
- c) der älteren Person Aktivitäten anbieten, die auf deren Vorlieben, Interessen und Fähigkeiten basieren.
- d) die ältere Person so weit wie möglich in die Planung von Aktivitäten einbeziehen.
- e) der älteren Person täglichen soziale Kontakte und intellektuelle Anregung auf der Grundlage der ermittelten Bedürfnisse anbieten.
- f) der älteren Person Möglichkeiten und Hilfe anbieten, um je nach Bedarf und Wunsch Zeit im Freien zu verbringen.
- g) der älteren Person je nach Bedarf und Wunsch körperliche Aktivität und Bewegung anbieten.
- h) Richtlinien und Verfahren in Bezug auf den Zugang zu entsprechenden Fachkräften im Bereich der Rehabilitation/Befähigung festlegen, umsetzen und aufrechterhalten, sofern dies relevant ist.

#### 6.4.3 Aktivitäten – Spezifische Empfehlungen

Der Anbieter der Dienstleistungen im Pflegeheim sollte:

- a) sicherstellen, dass das Programm in angemessenen Formaten und an geeigneten Orten ausgehängt wird, damit die im Pflegeheim lebende ältere Person im Voraus weiß, was angeboten wird.
- b) sicherstellen, dass die körperlichen und sozialen Aktivitäten den kognitiven Fähigkeiten der älteren Person entsprechen.
- c) sicherstellen, dass die ältere Person die Möglichkeit hat, an Aktivitäten entsprechend ihren Interessen und Fähigkeiten teilzunehmen.
- d) sicherstellen, dass Aktivitäten im Freien auf dem Gelände des Pflegeheims angeboten werden.
- e) sicherstellen, dass die Aktivitäten Erholung und Reisen außerhalb des Geländes des Pflegeheims vorsehen.
- f) sicherstellen, dass das Aktivitätenprogramm die ältere Person bei der Entwicklung und Aufrechterhaltung von Beziehungen und Verbindungen mit der Gemeinschaft unterstützt.

## 6.5 Informelle Pflegekraft – Menschen, die der älteren Person nahe stehen und Freiwillige

### 6.5.1 Allgemeines

ANMERKUNG Dieser Unterabschnitt bezieht sich auf die Pflege zu Hause.

Für informelle Pflegekräfte können verschiedene Formen der Unterstützung entwickelt werden. Die meisten informellen Pflegekräfte benötigen Aus- und Weiterbildung, normalerweise in Bezug auf den Gesundheitszustand der älteren Person und dessen Folgen, den erwarteten Krankheitsverlauf und die Möglichkeiten, die ältere Person dabei zu unterstützen sich zu Hause selbst zu versorgen. Informelle Pflegekräfte benötigen auch Informationen darüber, wie sie bei der Betreuung älterer Menschen eine personenzentrierte Perspektive anwenden und wie die Zusammenarbeit mit einem multidisziplinären Team abläuft. Darüber hinaus können informelle Pflegekräfte eine Reihe praktischer Fertigkeiten erlernen, z. B. wie man die ältere Person sicher von einem Stuhl auf ein Bett führt oder wie man beim Baden, bei Therapien oder bei der Einnahme von Medikamenten hilft. Es können auch Informationen über kommunale Ressourcen bereitgestellt werden, die der älteren Person zur Verfügung stehen.

Das gesamte Personal respektiert und arbeitet mit den informellen Pflegekräften zusammen. Abgesehen von der Tatsache, dass Familie und enge Freunde im Allgemeinen eine sehr wichtige Rolle im Leben der älteren Person spielen, sind Familie und enge Freunde auch wichtige Partner für das Personal und ermöglichen es ihnen, eine gute Arbeit zu leisten. In Übereinstimmung mit den Wünschen der älteren Person schafft der Anbieter Möglichkeiten für sinnvolle Beziehungen zwischen der älteren Person und der Familie und engen Freunden.

Die Familie und enge Freunde der älteren Person können manchmal Unterstützung benötigen, je nach der Situation der älteren Person und den Bedürfnissen der Familie und der engen Freunde selbst. Es ist wichtig, dass das Personal ein offenes Ohr hat und auf der Grundlage der ermittelten Bedürfnisse Informationen und Unterstützung bietet.

Es könnte auch die Möglichkeit bestehen, die Gemeinde und Nachbarschaft direkter in die Unterstützung der Pflege einzubeziehen, insbesondere durch die Förderung von Freiwilligenarbeit vor Ort und der Mitarbeit von älteren Gemeindemitgliedern und Seniorenverbänden.

BEISPIEL Um das Problem der sozialen Isolation und Einsamkeit zu lösen, haben viele Gemeinden Telefondienste und Programme entwickelt, um mit älteren Personen in Kontakt zu treten oder sie zu besuchen.

### 6.5.2 Informelle Pflegekräfte – Allgemeine Empfehlungen

Der Anbieter der Dienstleistungen sollte:

- a) Richtlinien und Verfahren festlegen, umsetzen und aufrechterhalten, um die Ausbildung und Schulung von informellen Pflegekräften über den Gesundheitszustand der älteren Person und seine Folgen, den zu erwartenden Krankheitsverlauf und die Möglichkeiten, die ältere Person dabei zu unterstützen sich zu Hause selbst zu versorgen, zu gewährleisten.
- b) informelle Pflegekräfte über die Möglichkeit der Unterstützung informieren und wen sie kontaktieren sollten, um diese zu beantragen.
- c) informelle Pflegekräfte über die Möglichkeit zu informieren, sich einer Gruppe anzuschließen (sofern zutreffend), um wichtige Fragen im Zusammenhang mit der von der Organisation geleisteten Pflege besprechen zu können.
- d) Gelegenheiten schaffen, bei denen sich Personal und informelle Pflegekräfte treffen können.