

Prävention von Gewalt

gegen ältere und pflegebedürftige

Menschen in Europa

Rahmenempfehlungen zur Entwicklung

eines Monitoring-Systems

Ergebnisse des MILCEA-Projekts



milcea

Monitoring in Long-Term Care
Pilot Project on Elder Abuse

Einleitung

Der vorliegende Bericht fasst die Ergebnisse des Projekts **Monitoring in Long-Term Care – Pilot Project on Elder Abuse (MILCEA)** zusammen. Ziel von MILCEA ist es, einen **Beitrag zur Prävention von Gewalt gegen ältere Menschen in der Langzeitpflege** zu leisten. Dem Projekt liegt ein umfassendes Verständnis von Prävention zugrunde. Dieses Verständnis umfasst neben dem Erkennen von Gewalt oder Gewalttrisiken auch konkrete Handlungsempfehlungen zum Schutz des älteren Menschen.

Im Fokus steht der pflegebedürftige ältere Mensch, denn dieser ist in einem besonderen Maße von der Hilfe anderer abhängig. Pflegebeziehungen beruhen in der Regel nicht auf Gegenseitigkeit und sind dadurch sehr verletzlich. Mit zunehmender Abhängigkeit des Pflegebedürftigen von der Hilfe eines anderen steigt das Risiko, Opfer von Gewalt zu werden.

Um ältere pflegebedürftige Menschen wirkungsvoll vor Gewalt schützen zu können, muss ein Präventionsansatz entwickelt werden, der die Besonderheiten von Pflegebedürftigkeit einbezieht. Zu diesem Zweck wurden die Systeme der Langzeitpflege in sechs Mitgliedsstaaten der Europäischen Union im Hinblick auf ihr Potenzial zur Prävention von Gewalt analysiert. Dabei kam ein Mix aus unterschiedlichen wissenschaftlichen Methoden zur Anwendung, wie Fokusgruppen, Experteninterviews und systematische Literaturlauswertungen. Auf der Grundlage der Analyseergebnisse wurden **Rahmenempfehlungen für ein Monitoring-System zur Prävention von Gewalt** gegen ältere Menschen entwickelt und in einem weiteren Schritt von internationalen Experten evaluiert. Diese Empfehlungen sollen die Mitgliedsstaaten der Europäischen Union dabei unterstützen, Strategien zur Gewaltprävention systematisch zu etablieren.

MILCEA wurde mit Mitteln der Europäischen Kommission gefördert. Projektpartner sind wissenschaftliche Institutionen aus den Niederlanden (CAPHRI – School for Public Health and Primary Care / Maastricht University), Luxemburg (Ministère de la Sécurité sociale und Research & Development Engineer SSI – Service Science Innovation, Public Research Centre Henri Tudor) und Spanien (Ingema Grupo Matia) sowie das Österreichische Rote Kreuz. Koordiniert wurde das Projekt durch den Medizinischen Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS).

Die länderspezifischen Ergebnisse und die Projektberichte finden Sie auf der Projekt-Website www.milcea.eu.

Zur besseren Lesbarkeit wird im folgenden Text auf eine geschlechtsspezifische Differenzierung verzichtet; entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung für beide Geschlechter.

Teil I Projektphasen

Theoretische Fundierung **7**

Bestandsaufnahme **7**

Entwicklung von Rahmen-
empfehlungen **9**

Teil II Hintergrund

Definition: Gewalt gegen
ältere pflegebedürftige
Menschen **11**

Anforderungen an ein
Monitoring-System zur
Prävention von Gewalt
gegen ältere pflege-
bedürftige Menschen **13**

Ergebnisse der
Bestandsaufnahme:
Präventionspotenzial
der Langzeitpflege-
Systeme in Europa **15**

Teil III Rahmen- empfehlungen

Rahmenempfehlungen zur
Schaffung eines Monitoring-
Systems zur Prävention
von Gewalt gegen ältere
Menschen in Europa **17**

Bewusstsein **21**

Erkennen **23**

Handeln **28**

Evaluieren **32**

Teil I: Projektphasen

Das Projekt MILCEA leistet einen Beitrag zur Entwicklung eines Monitoring-Systems in der Langzeitpflege. Mit seiner Hilfe sollen Gewaltrisiken aufgedeckt und Gewalt verhindert werden. Das Ergebnis sind Rahmenempfehlungen, die die Mitgliedsstaaten der Europäischen Union darin unterstützen sollen, ein Monitoringsystem zur Prävention von Gewalt zu etablieren.

Phase 1 Theoretische Fundierung

Die Projektpartner haben den internationalen Forschungsstand zum Thema Gewalt gegen ältere Menschen gesichtet und vorhandene Definitionen von Gewalt gegen ältere Menschen auf ihre Eignung untersucht. In einem nächsten Schritt wurden wichtige Indikatoren und Risikofaktoren von Gewalt in der Langzeitpflege identifiziert. Anschließend wurde in Fokusgruppen-Diskussionen unter Beteiligung internationaler Experten definiert, was unter einem Monitoring-System zur Prävention von Gewalt zu verstehen ist und welche Anforderungen dieses erfüllen muss.

Beschreibung der drei MILCEA-Projektphasen

Phase 2 Bestandsaufnahme

Auf dieser Basis haben die Projektpartner die nationalen Systeme der Langzeitpflege im Hinblick auf ihr Potenzial zur Prävention von Gewalt analysiert. Die zentralen Forschungsfragen lauteten:

-
- » Wer sind die relevanten Akteure im Bereich der Langzeitpflege?
 - » Haben diese Akteure bereits eine rechtlich verankerte Verantwortung zur Prävention von Gewalt gegen pflegebedürftige Menschen?
 - » Inwieweit wird diese Verantwortung von den Akteuren wahrgenommen?
 - » Erheben diese Akteure regelmäßig Indikatoren und Risikofaktoren von Gewalt?
 - » Welche Maßnahmen zum Schutz des älteren pflegebedürftigen Menschen vor Gewalt setzen die Akteure um?

Diese Fragestellungen wurden anhand von Dokumentenanalysen und Interviews mit Vertretern der relevanten nationalen Akteure im System der Langzeitpflege untersucht (z. B. die Heimaufsicht in Deutschland, die Patientenanwaltschaft in Österreich).



Insgesamt wurden 80 solcher Interviews in den teilnehmenden Partnerländern geführt.

Um die Ergebnisse der Datenerhebung zu evaluieren, wurde in jedem Partnerland eine Akteursanalyse durchgeführt. Diese Methode stammt aus den Politikwissenschaften und eignet sich vor allem dann, wenn es um die Planung und Umsetzung von Reformvorhaben in bestimmten Kontexten geht. Mithilfe dieser Methode kann herausgearbeitet werden, welche Relevanz bzw. welches Veränderungspotenzial Akteure innerhalb eines bestimmten Prozesses haben. Im vorliegenden Zusammenhang war dies die Frage nach dem Potenzial von Akteuren der Langzeitpflege zur systematischen Prävention von Gewalt. Hierfür wurden die Stärken und Schwächen der einzelnen Akteure bezogen auf den Untersuchungsgegenstand, nämlich die vorab festgelegte Definition eines Monitoring-Systems, herausgearbeitet. Auf der Systemebene wurden in einem zweiten Schritt das jeweilige Potenzial der Akteure anhand von sogenannten »Akteurs-Landkarten« (actor maps) vergleichbar dargestellt sowie die Kommunikations- und Kooperationsbeziehungen zwischen den einzelnen Akteuren offengelegt.

Methodik

Phase 3 Entwicklung von Rahmenempfehlungen

Aufbauend auf den Ergebnissen haben die Partner Empfehlungen zur Verbesserung bestehender Strukturen in ihren jeweiligen Ländern ausgearbeitet. Defizite vorhandener Strukturen hinsichtlich einer systematischen Prävention von Gewalt wurden länderübergreifend verglichen. Darauf aufbauend wurden Empfehlungen zur Verbesserung bestehender Strukturen in den jeweiligen Ländern ausgearbeitet. Im Rahmen einer internationalen Konferenz wurden diese Empfehlungen durch wissenschaftliche Experten evaluiert.

Teil II: Hintergrund

Definition: Gewalt gegen ältere pflegebedürftige Menschen

Obwohl bis heute keine einheitliche Definition von Gewalt gegen ältere Menschen vorliegt, befürwortet die Mehrheit der Experten die Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO):*

Unter Gewalt gegen ältere Menschen versteht man eine einmalige oder wiederholte Handlung oder das Unterlassen einer angemessenen Reaktion im Rahmen einer Vertrauensbeziehung, wodurch einer älteren Person Schaden oder Leid zugefügt wird. Von zentraler Bedeutung ist für diese Definition, dass zwischen einem potenziellen Täter und einem potenziellen Opfer ein Vertrauensverhältnis besteht. Unterschieden wird zwischen körperlicher Gewalt (z. B. Schlagen oder Treten), psychischer Gewalt (z. B. Drohungen), sexueller Gewalt (z. B. gewaltsam herbeigeführter Sexualkontakt), finanzieller Ausbeutung (z. B. Diebstahl und Unterschlagung von Eigentum) und Vernachlässigung (z. B. unangemessene Versorgung mit Nahrung und Getränken). Für die Zwecke dieses Projektes wurde diese Definition auf die Langzeitpflege übertragen und konkretisiert. Laut OECD* wird Pflegebedürftigkeit definiert als die über einen längeren Zeitraum andauernde Abhängigkeit von der Hilfe anderer. Geht es um Gewalt gegen pflegebedürftige ältere Menschen, sind drei verschiedene Pflegesettings mit ihren jeweils eigenen Charakteristika einzubeziehen: die informelle Pflege, die häusliche professionelle Pflege sowie die institutionelle Pflege.

* World Health Organization (WHO): *A global response to elder abuse and neglect: building primary health care capacity to deal with the problem worldwide. Main report.* WHO: Geneva 2008.

* OECD: *Long-term Care for Older People. The OECD Health Project.* OECD Publishing: Paris 2005.



Anforderungen an ein Monitoring-System zur Prävention von Gewalt gegen ältere pflegebedürftige Menschen

Nach Ansicht nationaler und internationaler Experten kann von einem Monitoring-System zur Prävention von Gewalt dann gesprochen werden, wenn die Erkennung von Gewalt oder Gewaltrisiken und die Einleitung von Maßnahmen zum Schutz des pflegebedürftigen Menschen systematisch verknüpft werden.

Im vorliegenden Zusammenhang bezieht sich Monitoring auf die kontinuierliche Beobachtung und Evaluation des Pflegeprozesses, um entweder Risikosituationen sicher erkennen oder tatsächlich stattgefundenen Gewalt an älteren Menschen aufdecken zu können. Falls Gewalt stattgefunden hat oder stattzufinden droht, müssen auf der Basis dieser Informationen konkrete Maßnahmen eingeleitet werden, um den pflegebedürftigen Menschen vor Gewalt zu schützen. Weil im Rahmen der pflegerischen Versorgung eines älteren Menschen stets mehrere Akteure eingebunden sind (z. B. Pflegeeinrichtung, Heimaufsicht, gesetzlicher Betreuer), müssen auch alle Akteure in ein Monitoring eingebunden und die verschiedenen Maßnahmen systematisch aufeinander abgestimmt sein. Erst wenn dies gewährleistet ist, kann von einem Monitoring-System zur Prävention von Gewalt gesprochen werden.

Alle Akteure einbinden

Anforderungen an ein Monitoring-System

Erkennen von Gewalt gegen den pflegebedürftigen Menschen

Akteure, die eine Rolle in der pflegerischen Versorgung und Betreuung eines älteren Menschen spielen, müssen sich der Indikatoren und Risikofaktoren für Gewalt bewusst sein – dies ist der erste Schritt, um Gewalt gegen ältere Menschen systematisch zu erkennen. Die Risiken für Gewalt gegen ältere Menschen müssen regelmäßig überprüft und kontrolliert werden. Dafür sind Screening- und Assessment-Instrumente notwendig.

Handeln zum Schutz des pflegebedürftigen Menschen

Weiter muss ein Maßnahmenkatalog entwickelt und implementiert werden, der geeignete Instrumente und Strategien zum Schutz des älteren pflegebedürftigen Menschen beinhaltet. So sollten beispielsweise Verantwortlichkeiten klar formuliert sein, damit bei einem konkreten Gewaltrisiko Informationen unverzüglich an den zuständigen Adressaten weitergeleitet werden können.

Evaluieren der Maßnahmen zum Schutz des pflegebedürftigen Menschen

Nach Durchführung einer oder mehrerer Maßnahmen muss deren Wirksamkeit evaluiert werden. Dies bedeutet, dass geprüft werden muss, ob der Schutz des betroffenen älteren Menschen gewährleistet werden konnte. Ist dies nicht der Fall, müssen weitere Maßnahmen erfolgen.

Ergebnisse der Bestandsaufnahme: Präventionspotenzial der Langzeitpflege- Systeme in Europa

In jedem der teilnehmenden Länder wurde untersucht, wie die Akteure in der Langzeitpflege mit dem Thema Gewalt und ihrer Prävention umgehen. Der Vergleich der Länderergebnisse zeigt, dass es in allen beteiligten Ländern bereits Strukturen im System der Langzeitpflege gibt, die eine Prävention von Gewalt im Sinne eines Monitorings gewährleisten könnten. Dies trifft vor allem auf den Bereich der professionellen Langzeitpflege zu; im informellen häuslichen Bereich sind solche Strukturen vergleichsweise schwach ausgeprägt.

Gleichwohl **fehlen die rechtlichen Rahmenbedingungen für ein Monitoring-System zur Gewaltprävention:** Bislang gibt es in keinem der beteiligten Länder eine Institution, die den unmittelbaren gesetzlichen Auftrag hat, Gewalt gegen ältere Menschen zu erkennen und zu verhindern. Zudem sind die Verantwortlichkeiten im Falle von Gewalt oder bei einem entsprechenden Verdacht nicht klar festgelegt und/oder werden nicht kommuniziert. Die in der Langzeitpflege professionell Tätigen sind daher **nicht ausreichend für das Thema Gewalt gegen ältere Menschen sensibilisiert** und wissen nur wenig über Indikatoren und Risikofaktoren.

Nur in wenigen Ländern kommen Screening- und/oder Assessment-Instrumente zum Einsatz. Die verwendeten Instrumente beinhalten nur wenige Indikatoren und Risikofaktoren und sind nicht spezifisch auf Gewalt gegen pflegebedürftige ältere Menschen ausgerichtet.

In den teilnehmenden Ländern findet eine Qualitätssicherung der pflegerischen Versorgung statt. Dabei werden auch Indikatoren und Risikofaktoren erhoben, die auf Gewalt hinweisen; allerdings nicht mit dem Ziel, Gewalt zu verhindern, sondern um eine Bewertung der pflegerischen Versorgungsqualität vorzunehmen.

Voraussetzungen für
Prävention nur in
Ansätzen vorhanden

Teil III: Rahmenempfehlungen

Rahmenempfehlungen zur Schaffung eines Monitoring-Systems zur Prävention von Gewalt gegen ältere Menschen in Europa

Das Ziel eines Monitoring-Systems ist es, pflegebedürftige ältere Menschen vor Gewalt zu schützen. Folglich müssen Gewalt gegen ältere Menschen sowie Gewalt Risiken so früh wie möglich erkannt werden, um in einem weiteren Schritt angemessene Maßnahmen zum Schutz des älteren Menschen umsetzen zu können. Die Ergebnisse der auf nationaler Ebene vorgenommenen Bestandsaufnahmen zeigen, dass hierfür eine Reihe von Voraussetzungen erfüllt sein müssen. Dazu gehört vor allem, dass das Thema Gewalt gegen ältere Menschen in der Langzeitpflege die notwendige politische Aufmerksamkeit erhält, also nicht länger tabuisiert und marginalisiert wird. Erst dann kann es gelingen, alle in die Langzeitpflege eingebundenen Institutionen und Organisationen, aber auch die individuellen Akteure in die Lage zu versetzen, im Sinne eines systematischen Präventionsansatzes zu handeln.

Politische
Aufmerksamkeit

Die folgenden Empfehlungen sollen den europäischen Ländern als Leitfaden zur Entwicklung und Umsetzung eines Monitoring-Systems dienen. Die Empfehlungen sind bewusst von allgemeingültiger Natur, so dass sie auf die jeweiligen nationalen Besonderheiten angepasst werden können. Für alle Länder Europas gilt, dass keine neuen Strukturen geschaffen werden müssen, sondern die bereits vorhandenen Strukturen in der Langzeitpflege bei der Entwicklung und Umsetzung eines Monitoring-Systems genutzt werden sollten.

Die Rahmenempfehlungen beziehen sich auf die drei wesentlichen Elemente eines Monitoring-Systems – nämlich Erkennen, Handeln und Evaluieren – und benennen jene Bedingungen, die für eine erfolgreiche Implementation dieser Elemente notwendig sind. Den Empfehlungen liegt dabei die Annahme zugrunde, dass das Bewusstsein aller relevanten Akteure um die Bedeu-



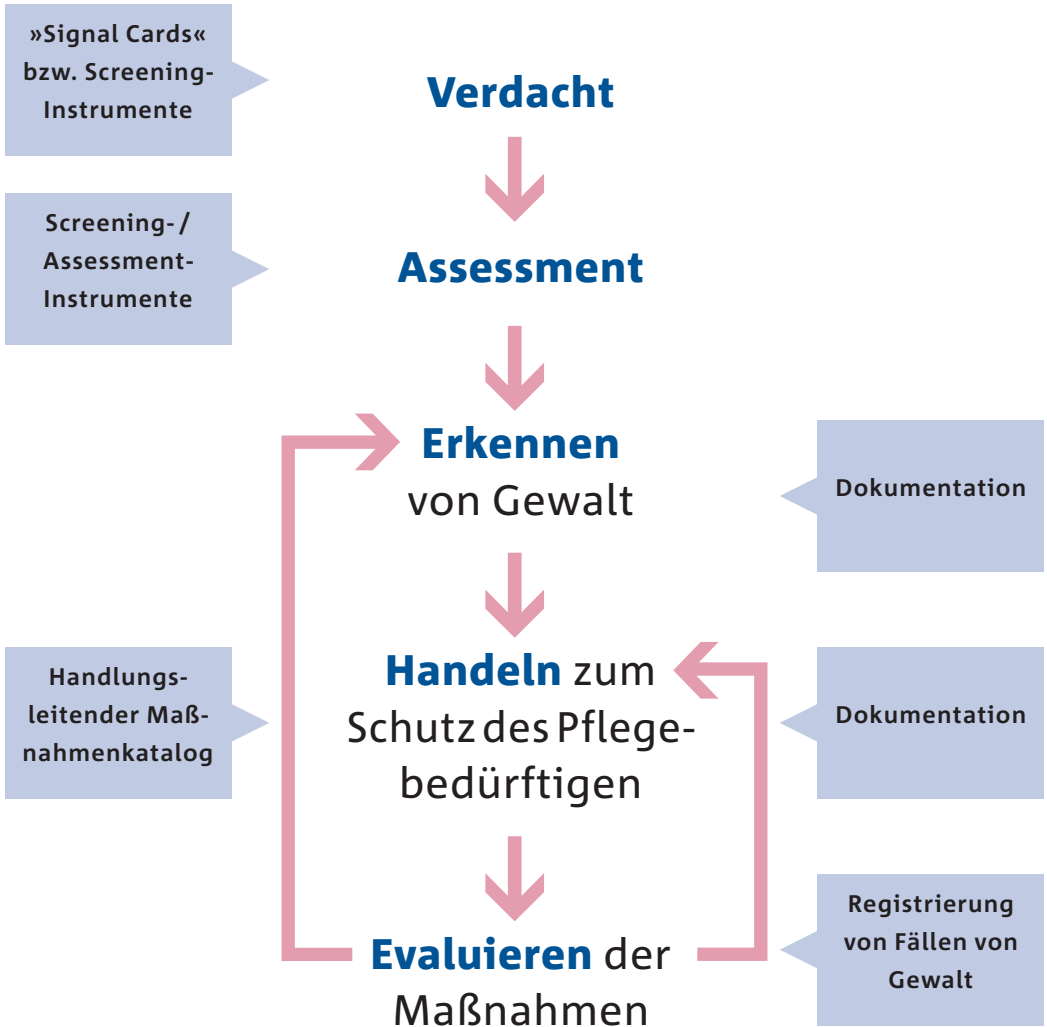
tung des Themas Gewalt die grundlegende Voraussetzung für alle weiteren Schritte ist. Der pflegebedürftige Mensch muss im Mittelpunkt stehen, wobei die Europäische Charta der Rechte und Pflichten älterer hilfe- oder pflegebedürftiger Menschen* als Richtschnur gelten muss.

Zunächst werden die allgemeinen Rahmenempfehlungen eines Monitoring-Systems vorgestellt und die notwendigen Voraussetzungen zur Umsetzung dieser Empfehlungen benannt. Hiernach werden spezifische Empfehlungen für das informelle Pflegesetting vorgestellt und abschließend Handlungsempfehlungen an die Europäische Kommission formuliert.

Prävention verlangt Bewusstsein

* AGE Platform Europe.
Verfügbar auf: http://www.age-platform.eu/images/stories/22204_AGE_charte_europeenne_EN_v4.pdf
[Zugriff 24. Oktober 2011].

Elemente eines Monitoring-Systems und Voraussetzungen für dessen Umsetzung



Bewusstsein

Auf gesellschaftlicher Ebene muss ein Bewusstsein und das Wissen über Gewalt gegen ältere Menschen vorhanden sein. Altsein und Älterwerden müssen in der Gesellschaft positiv wahrgenommen werden (awareness raising). Die Diskussion über Qualität in der Pflege muss auch das Thema Gewalt gegen ältere Menschen beinhalten.

Gesamtgesellschaftliches Bewusstsein für das Thema Gewalt kann nur erreicht werden, wenn die folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

- » Das Thema Gewalt gegen ältere Menschen sollte Bestandteil der Ausbildung sämtlicher Pflegeberufe (z. B. Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege, Allgemeinmediziner, Therapeuten) sein. Ebenso muss das Thema in die Ausbildung von Sozialarbeitern einfließen sowie integraler Bestandteil der schulischen Allgemeinbildung sein.
- » Es müssen Bildungsprogramme zum Thema Gewalt gegen ältere Menschen für Pflegepersonal und informell Pflegenden sowie ebenfalls für ältere Menschen entwickelt und implementiert werden. Diese Programme sollten auch die Rechte älterer Menschen sowie negative Altersstereotype thematisieren. Bereits entwickelte Programme sind zu implementieren. Hierfür müssen finanzielle Ressourcen bereitgestellt werden.
- » Organisationen der Langzeitpflege müssen ihren Mitarbeitern die Teilnahme an solchen Bildungsprogrammen ermöglichen.
- » Die gesellschaftliche Verpflichtung, ältere pflegebedürftige Menschen vor Gewalt zu schützen, muss gesetzlich verankert werden. In diesem Zusammenhang ist es notwendig, die Lebensqualität / das Wohlbefinden von pflegebedürftigen Menschen (auch von

Menschen, die an gerontopsychiatrischen Störungen leiden) als ein explizites Ziel der pflegerischen Langzeitversorgung zu fixieren und gesetzlich zu verankern. Es sind **Richtlinien zur Prävention von Gewalt gegen pflegebedürftige Menschen** zu formulieren. Es ist Aufgabe der nationalen gesetzgebenden Institutionen, die in der Langzeitpflege tätigen Organisationen bei der Initiierung, Verbreitung und Umsetzung dieser Richtlinien zu unterstützen.

- » Es sollten **langfristig angelegte nationale Medienkampagnen** zur Schaffung eines öffentlichen Bewusstseins über Gewalt gegen ältere Menschen umgesetzt werden. Diese Kampagnen sollten auch darauf abzielen, den älteren Menschen selbst zu befähigen, Gewalt als solche zu erkennen und die eigenen Rechte und Unterstützungsmaßnahmen wahrzunehmen. In die Entwicklung dieser Kampagnen sollten ältere Menschen selbst einbezogen werden.

Erkennen von Gewalt und Gewaltrisiken

Gewalt gegen ältere Menschen kann dann identifiziert werden, wenn Indikatoren und Risikofaktoren bekannt sind.

Deshalb sollten in jedem Land evaluierte Screening- / Assessment-Instrumente und / oder sogenannte Signal Cards (Liste zentraler Risikofaktoren) zur Verfügung stehen. Diese sind verpflichtend in ein Monitoring-System zu integrieren.

Screening-Instrumente bzw. Signal Cards sollen die Anwender darin unterstützen, Hinweise auf Gewalt oder Gewaltrisiken zu erkennen. Um einen Verdacht zu bestätigen, müssen umfangreichere Assessment-Instrumente eingesetzt werden.

Der Anspruch kann dabei nicht lauten, ein »allumfassendes« Screening- oder Assessment-Instrument zu entwickeln. Es müssen Instrumente erarbeitet werden, die auf die Besonderheiten der jeweiligen Pflege-settings und länderspezifischen Rahmenbedingungen zugeschnitten sind. Gleichwohl müssen einheitliche Anforderungen an die methodische Güte gelten.

Instrumente müssen reliabel, objektiv und valide sein

Voraussetzungen:

» Die Entwicklung und Evaluation von Screening- und Assessment-Instrumenten und Signal Cards zur Erkennung von Gewalt gegen ältere Menschen muss von der Politik gefördert werden. Der Einsatz solcher Instrumente sollte durch regionale oder nationale Bestimmungen entweder nachdrücklich empfohlen oder zur Pflicht gemacht werden. Es muss sichergestellt werden, dass alle in der Langzeitpflege professionell Tätigen in der Anwendung der Screening-/ Bewertungsinstrumente geschult sind.

- »» Die Implementierung von Screening- und Assessment-Instrumenten in der täglichen Praxis sollte gesetzlich verankert und wissenschaftlich begleitet werden.
- »» Auf europäischer Ebene muss eine Arbeitsgruppe aus Experten zum Thema Gewalt eingesetzt werden. Diese Experten können der Evaluation der Instrumente und Schulungsprogramme Geltung verschaffen und die Ergebnisse transparent machen. Es muss eine internationale Leitlinie entwickelt und eingeführt werden, die die methodische Güte (Validität, Reliabilität) der angewendeten Instrumente sicherstellt. Dabei sollte insbesondere die Validität der in der Forschung diskutierten Indikatoren und Risikofaktoren von Gewalt im Fokus wissenschaftlicher Arbeiten stehen.



Die Verantwortlichkeiten in der Langzeitpflege bezogen auf das Erkennen von Gewalt müssen geklärt und verbindlich festgelegt werden.

Voraussetzungen:

Prävention als ein Ziel der externen Qualitätssicherung

- » Professionell Pflegende sind wichtige Akteure, wenn es um das Erkennen von Gewalt geht. Die Anforderungen an professionell Pflegende in diesem Feld müssen gesetzlich verankert werden. Entsprechend müssen verpflichtende Bestimmungen für Leistungserbringer erstellt werden.
- » Etablierte Pflege-Assessments sollten Indikatoren für alle Formen von Gewalt enthalten. Dies muss zu einem Qualitätskriterium für solche Instrumente erhoben werden. Je nach nationalen Strukturen muss dies durch regionale oder nationale Vorschriften bekräftigt werden.
- » Anbieter von Pflegeleistungen sollten regelmäßig von unabhängigen Akteuren überprüft werden. Diese Prüfungen müssen in Zukunft auch Indikatoren von Gewalt gegen ältere Menschen beinhalten. Entsprechende Regelungen müssen vom Gesetzgeber verbindlich festgeschrieben werden. In zahlreichen europäischen Ländern sind zwar Prüfinstitutionen vorhanden, die die Qualität von Pflegeleistungen in Pflegeheimen und in der häuslichen Pflege evaluieren. Diese Prüfinstitutionen sollten aber auch das Thema Gewalt in ihre Audits mit einbeziehen (nationale Ebene).

Anbieter von Pflegeleistungen müssen Risikofaktoren von Gewalt gegen ältere Menschen regelmäßig kontrollieren und Risiken minimieren.

Voraussetzungen:

- » Es muss sichergestellt werden, dass alle Leistungserbringer (Pflegeheime, Einrichtungen der Tagespflege und ambulante, häusliche Pflegedienste) das Thema Gewalt gegen ältere Menschen in ihr internes Qualitätsmanagementsystem aufnehmen.
- » Bereits im Personalauswahlverfahren sollten die Pflegenden auf ihre Qualifikation hin umfassend überprüft werden: Die in den Niederlanden bereits etablierten Führungszeugnisse für professionelles Pflegepersonal (»conduct certificates«*) sollten verpflichtend eingeführt werden; das gilt auch für in der Pflege beschäftigte Hilfskräfte.
- » Anbieter von Pflegeleistungen sollten eine Vertrauensperson für das Pflegepersonal benennen. Diese Person soll die Teammitglieder rund um das Thema Gewalt gegen ältere Menschen beraten und unterstützen. Diese Vertrauensperson ist regelmäßig fortzubilden und wird im Rahmen des Arbeitsrechts angemessen geschützt. Darüber hinaus sollte auch eine Vertrauensperson für die Bewohner von Pflegeheimen und Kunden von Pflegediensten ernannt werden.
- » Anbieter von Pflegeleistungen in der Langzeitpflege sollten interne verbindliche Leitlinien zum angemessenen Verhalten ihrer Mitarbeiter im Falle von Gewalt ausarbeiten und implementieren.

Prävention als ein Ziel der internen Qualitätssicherung

* Dutch Action Plan – Seniors in Good Hands, Ministry of Health, Welfare and Sports.

Handeln

Wenn der Verdacht von Gewalt gegen einen pflegebedürftigen Menschen besteht, müssen die Verantwortlichkeiten aller relevanten Akteure im System der Langzeitpflege klar geregelt sein. Dabei muss unmissverständlich und transparent festgelegt sein, welche Akteure welche Maßnahmen zum Schutz des pflegebedürftigen Menschen ergreifen müssen.

Vorhandene Strukturen ausbauen

Der Umgang mit Gewalt gegen ältere Menschen bzw. mit den Risikofaktoren für Gewalt gegen ältere Menschen muss umfassend und multidisziplinär sein. Vorhandene Strukturen und bereits etablierte Handlungsmaßnahmen sollten genutzt und aufgegriffen werden.

Voraussetzungen:

- »» Zuerst muss auf nationaler Ebene festgelegt werden, welche Akteure auf welcher Ebene für welche konkreten Maßnahmen verantwortlich sind. Es ist die Frage nach den **Schlüsselakteuren und deren Pflichten beim Aktivwerden zum Schutz des pflegebedürftigen Menschen** zu beantworten.
- »» Diese Festlegungen sollten von einer multidisziplinär zusammengesetzten Arbeitsgruppe getroffen werden, die aus Vertretern wichtiger Akteure im System der Langzeitpflege sowie anderen gesellschaftlich relevanten Gruppen mit Kompetenz im Bereich der Langzeitpflege besteht. Ebenso sollten **Interessenvertreter älterer pflegebedürftiger Menschen in diesen Prozess einbezogen werden.**

Leitlinien festlegen

- »» Eine nationale Leitlinie als Outcome des Arbeitsgruppenprozesses legt **konkrete Handlungsmaßnahmen und Verantwortlichkeiten** fest. In dieser Leitlinie wird definiert, welcher Akteur für die Reduktion der Risiken im Bereich Gewalt gegen ältere Menschen zuständig ist und wer für die weitere Festlegung und **Umsetzung angemessener Maßnahmen zur Vermeidung von Gewalt** gegen ältere Menschen im jeweiligen Umfeld die Verantwortung trägt.
- »» Alle Akteure der Langzeitpflege sollten dazu verpflichtet werden, diese nationale Leitlinie umzusetzen.
- »» Alle Schlüsselakteure in der Langzeitpflege sind angehalten, klare Ablaufstrukturen zur Prävention von Gewalt gegen ältere Menschen zu entwickeln. Dabei dient die nationale Leitlinie als Richtschnur. Solche Ablaufstrukturen beinhalten auch verbindliche Handlungsanweisungen in Fällen von Gewalt einschließlich festgelegter Verantwortlichkeiten innerhalb der Organisation. Die unterschiedlichen institutionellen **Schlüsselakteure sollten ein klar umrissenes Verständnis ihrer Verantwortung und Zuständigkeiten** bei der Prävention von Gewalt gegen ältere Menschen haben. Einer der Schlüsselakteure fungiert als nationaler Hauptansprechpartner zum Thema Gewalt. Dabei sollte es sich um eine Organisation mit regionaler Verankerung handeln. Die Details zur Bestimmung dieses Hauptansprechpartners sind in der nationalen Leitlinie festgelegt. Da die Rahmenbedingungen im System der Langzeitpflege von Land zu Land variieren, sind unterschiedliche Lösungen für einen Hauptansprechpartner denkbar: Entweder ein integrativer Ansatz (one-stop-shop solution) oder der Ansatz der »geteilten Verantwortung« (compartmentalized solution).

Verantwortlichkeiten bündeln



»» Der integrative Ansatz (one-stop-shop solution)

Diese Lösung vereint Beratungsfunktion mit Folge-
maßnahmen. Dies bedeutet, dass der verantwort-
liche Akteur zum einen die Betreuung von Opfern,
Zeugen und Pflegepersonal übernimmt (etwa durch
niedrigschwellige Beratungsdienste für Gewalt gegen
ältere Menschen). Zum anderen ist es seine Aufgabe,
Fälle tatsächlicher Gewalt oder einen entsprechenden
Verdacht zu verfolgen und Maßnahmen einzuleiten,
die letztlich die betroffenen älteren Menschen schüt-
zen. Dieser Ansatz setzt eine Schulung des Personals
zum Thema Gewalt voraus. Das Personal muss in der
Lage sein, psychologische Betreuung zu gewährleis-
ten und, falls notwendig, Klienten an andere hilfe-
gebende Institutionen verweisen. Zugleich muss
dieser Akteur mit Sonderrechten ausgestattet sein,
die es ihm erlauben, im Fall von Gewalt einzuschrei-
ten. Voraussetzung ist eine enge Zusammenarbeit
mit Polizei und Gerichten.

»» Der Ansatz der »geteilten Verantwortung« (compartmentalized solution)

Bei diesem Ansatz wird die Verantwortung für die
Beratung und Unterstützung von Klienten einerseits
von der Einleitung von Schutzmaßnahmen ander-
seits getrennt. Liegt ein Verdacht auf Gewalt vor,
leitet ihn der verantwortliche Akteur an einen zwei-
ten Akteur weiter. Dieser wiederum wäre dann für
die Einleitung der Folgemaßnahmen zur Sicherstel-
lung des Schutzes der älteren Person zuständig.

Evaluieren

Nachgewiesene Fälle von Gewalt gegen ältere Menschen müssen auf regionaler Ebene erfasst werden (mit der Möglichkeit, die Daten national zusammenzuführen).

Daten erheben und zur Prävention nutzen

Damit werden folgende Ziele verfolgt: 1. Das Problem der Gewalt gegen ältere Menschen kann quantifiziert werden. 2. wirksame Präventionsstrategien können zur Verfügung gestellt werden und 3. können Maßnahmen zum Schutz des Pflegebedürftigen im Hinblick auf ihre Wirksamkeit evaluiert werden. Voraussetzungen:

- »» Auf nationaler Ebene muss ein zentrales Melderegister für Fälle von Gewalt gegen ältere Menschen eingerichtet und umgesetzt werden. Dies sollte vom Gesetzgeber beschlossen werden. Dabei muss festgelegt werden, welche Art von Daten wann und wie erhoben werden sollen. Bestehende nationale Strukturen der Langzeitpflege müssen berücksichtigt werden. Der öffentliche Zugang zu den Daten und die regelmäßige Erstellung von Berichten müssen gewährleistet sein.
- »» Anbieter von Pflegeleistungen sollten dazu verpflichtet werden, alle Maßnahmen zu dokumentieren und zu evaluieren, die zum Schutz des Pflegebedürftigen ergriffen werden. Das ist wichtig, damit erkannt werden kann, ob die Maßnahmen wirksam waren. Falls der Schutz des Pflegebedürftigen trotz der Intervention nicht gewährleistet ist, müssen andere Maßnahmen ergriffen werden.
- »» Auf nationaler Ebene muss der rechtliche Rahmen für die Erstellung regelmäßiger öffentlicher Berichte geschaffen werden.

Besondere Empfehlungen für das informelle Pflegesetting

Der von den MILCEA-Projektpartnern ausgearbeitete Rahmen bezieht sich in erster Linie auf die institutionelle Pflege. Informelle Pflegeleistungen werden meist hinter den verschlossenen Türen der Privatsphäre erbracht, zu der professionelle Akteure der Langzeitpflege in der Regel keinen Zugang haben. Die einzige Möglichkeit, einen systematischen Präventionsansatz auf den informellen Pflegebereich auszudehnen, besteht darin, die Verknüpfungen (linkages) zum System der professionellen Langzeitpflege zu stärken.

Eine gesamtgesellschaftliche Bewusstseinsbildung wird dazu beitragen, dass Menschen aus dem sozialen Umfeld des informellen Pflegebereichs wie auch ältere Menschen selbst Gewalt oder Verdachtsmomente für Gewalt erkennen können.

Hausärzte und Sozialarbeiter sowie andere Dienstleister im Gesundheitssektor der Kommune gehören zu den wenigen Akteuren, die regelmäßigen Kontakt zu älteren Menschen haben. Sie sind damit die entscheidenden Bindeglieder zu Monitoring-Strukturen im professionellen System der Langzeitpflege. Entsprechend ist es in besonderem Maße notwendig, dass Hausärzte und Sozialarbeiter ein Bewusstsein für Gewalt sowie für ihre Indikatoren und Risikofaktoren entwickeln. Es sollten Anreize für Allgemeinmediziner geschaffen werden, damit sie Gewalt gegen ältere Menschen in die Anamnese einbeziehen und angemessene Maßnahmen einleiten.

Ein weiteres Bindeglied zum professionellen System der Langzeitpflege sind Beratungsdienste für ältere Menschen, ihre Angehörigen sowie mögliche Zeugen von Gewalt. Hierbei handelt es sich jedoch eher um »hochschwellige« Angebote, die ein gewisses Maß an Eigenverantwortung und Eigeninitiative des Betroffenen erfordern, um solch eine Unterstützungsleistung in

Verantwortung
wahrnehmen

Niedrigschwellige
Angebote schaffen

Anspruch zu nehmen. Es ist daher davon auszugehen, dass mit diesem Zugang nur bestimmte Teile der Bevölkerung erreicht werden können. Deshalb **müssen die Barrieren einer Inanspruchnahme reduziert werden**, etwa durch Werbekampagnen in den Medien.

Je nach Rahmenbedingungen gibt es in den Ländern möglicherweise weitere Akteure, die im Rahmen der informellen Pflege regelmäßigen Kontakt mit älteren Menschen haben. **Die Forschung zur Identifikation und Stärkung solcher Akteure sollte unterstützt werden**, um diese Akteure in die Lage zu versetzen, Gewalt zu erkennen und dagegen wirksam vorzugehen.

Empfehlungen an die Europäische Kommission

Die Europäische Kommission muss darauf drängen, dass die Mitgliedsstaaten diese Empfehlungen umsetzen; sie sollte nicht nachlassen darauf hinzuweisen, dass **Gewalt gegen ältere Menschen einen Verstoß gegen die Menschenrechte** darstellt.

Prävention von Gewalt weiterhin fördern

Die Europäische Kommission ist aufgefordert, die Forschung im Bereich der Gewalt-Indikatoren und Gewalt-Risikofaktoren (in allen Pflegesettings) sowie im Bereich der Instrumente und Standards zur Datenerfassung von Gewalt gegen ältere Menschen zu fördern. Darüber hinaus muss die Europäische Kommission auch Forschung zur Umsetzung und Wirksamkeit von Präventionstrategien gegen Gewalt fördern.

Projektkoordination



MDS
Medizinischer Dienst
des Spitzenverbandes Bund
der Krankenkassen e. V.

Uwe Brucker U.Brucker@mds-ev.de
Nadine Schempp N.Schempp@mds-ev.de
Dr. Andrea Kimmel A.Kimmel@mds-ev.de
www.mds-ev.de

Kooperationspartner



MINISTÈRE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
Cellule d'évaluation et d'orientation
de l'assurance dépendance

Ministère de la Sécurité sociale
Cellule d'Évaluation et d'Orientation
de l'Assurance Dépendance

Andrée Kerger Andree.Kerger@igss.etat.lu
www.mss.public.lu



Research & Development Engineer ssi
– **Service Science Innovation,**
Public Research Centre Henri Tudor
Pierre Guernaccini pierre.guernaccini@tudor.lu
www.tudor.lu



Caphri School for Public Health and
Primary Care, Maastricht University
Prof. Jos Schols MD PhD jos.schols@hag.unimaas.nl
M. Bleijlevens PD PhD m.bleijlevens@zw.unimaas.nl
www.caphri.nl



AUSTRIAN RED CROSS

Österreichisches Rotes Kreuz
Monika Wild monika.wild@redcross.at
Ch. Strümpel Charlotte.struempel@redcross.at
Gudrun Haider Gudrun.Haider@redcross.at
www.rotekreuz.at



Ingema Grupo Matia
Javier Yanguas javier.yanguas@ingema.es
Gema Perez-Rojo gema.perez@ingema.es
Mayte Sancho mayte.sancho@ingema.es
www.ingema.es

Impressum

Herausgeber **Medizinischer Dienst
des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS)**

Theodor-Althoff-Straße 47, D-45133 Essen

Telefon 0201 8327-0

Fax 0201 8327-100

Mail office@mds-ev.de

Internet www.mds-ev.de



MDS
Medizinischer Dienst
des Spitzenverbandes Bund
der Krankenkassen e. V.

Das Projekt MILCEA wurde von der Europäischen Kommission finanziert. Die Broschüre gibt nur Ansichten der AutorInnen wieder, die Europäische Kommission kann nicht für die Verwendung der darin enthaltenen Informationen verantwortlich gemacht werden.



Autoren **Dr. Andrea Kimmel,
Uwe Brucker, Nadine Schempp**
mit Unterstützung aller Projektpartner
und beteiligten Experten

Abbildungsnachweis

S. 1 suze / photocase.com

S. 8 ka di / photocase.com

S. 12 view7 / photocase.com

S. 18 jock + scott / photocase.com

S. 25 owik2 / photocase.com

S. 30 complize / photocase.com

Gestaltung und Layout

de Jong Typografie, Essen

Druck **Memminger Medien Centrum**

MMC