

Jeder Mensch wünscht sich, bis zu seinem Lebensende – im Krankheitsfall und/ oder bei Pflegebedarf – gut versorgt zu werden und ein Leben in Würde und möglichst langer Selbstbestimmung zu verbringen.

Viele alte Menschen wollen solange wie möglich in ihrer gewohnten Umgebung bleiben und dort durch flexible Angebote dabei unterstützt werden. Andere wünschen sich eine Einrichtung für das Alter, in der sie ihren individuellen Bedürfnissen und Lebensgewohnheiten gemäß betreut und versorgt werden. Pflegeeinrichtungen sind ein Lebensort, deren Qualität sich am Bedarf der Bewohnerinnen und Bewohner orientieren muss.

Politisch muss es bei der Neugestaltung der Pflege deswegen vor allem darum gehen, Rahmenbedingungen zu schaffen und zu fördern, die Pflege sowohl jenseits von Heimen qualitativ zu sichern als auch dafür Sorge zu tragen, dass Pflegeeinrichtungen nicht nur zu letzten Stationen werden.

Alte Menschen und ihre Angehörigen fordern daher seit vielen Jahren eine Vielfalt gut ineinander greifender Dienste professioneller Pflegangebote und ein Versorgungsangebot, das ein würdiges Altern und Sterben ermöglicht. Für den Fall jedoch, dass eine professionelle Pflege außerhalb der Familie notwendig ist, setzen sie sich für Lebensformen und Einrichtungen ein, die den Erfordernissen kranker und hilfebedürftiger Menschen gerecht werden und die sich an anerkannte Qualitätsstandards halten. Diese Angebote gibt es sicher - neben einer Vielzahl unzureichender oder gar mangelhafter Hilfen -, aber sie sind oft nur schwer zu finden, weil es an aussagekräftigen öffentlich zugänglichen Informationen und der dafür notwendigen Transparenzbereitschaft der Einrichtungen mangelt.

Während Krankenhäuser seit 2005 laut § 135 SGB V strukturierte Qualitätsberichte vorlegen müssen und sogar Ergebnisdaten der vergleichenden Qualitätssicherung vorlegen, fehlt eine entsprechende Informationsmöglichkeit für Nutzer und Nutzerinnen im Bereich der Pflege.

In Berlin soll nun der Versuch unternommen werden, mit einem freiwilligen Qualitätsbericht der Pflegeeinrichtungen diesem Mangel abzuhelpfen.

Während der Runde Tisch Pflege, der auf Initiative der Senatorin für Integration, Arbeit und Soziales Dr. Knake-Werner im März 2007 den Landespflegeausschuss mit der Erarbeitung einer solchen Vorlage beauftragt hat, haben sich parallel dazu Vertreterinnen und Vertreter von Selbsthilfeorganisationen rund ums Alter und aus Verbänden zur Interessenvertretung von Senioren/innen, chronisch Kranken, Behinderten und Heimbewohner/innen zusammengetan, um die Perspektive der „Betroffenen“ zu dieser Diskussion beizutragen.

In einer AG „Anforderungen an Qualitätsberichte von Pflegeeinrichtungen aus der Sicht von Nutzerinnen und Nutzern“ wurden Fragen entlang der „**Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen**“ diskutiert.

Danach wünschen sich die potentiellen und derzeitigen Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen Informationen über die Qualität der Versorgung in Einrichtungen und die Beantwortung folgender Fragen:

Information, Beratung, und Aufklärung

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

Alte Menschen und ihre Angehörigen, zukünftige Nutzerinnen und Nutzer von Pflegeeinrichtungen wünschen

Strukturinformationen für souveräne Wahlentscheidungen:

- **vollständige, leicht zugängliche Strukturinformationen** über Pflegeangebote und -einrichtungen
- umfassende Strukturinformationen sollen so zur Verfügung gestellt werden, dass sie potentiellen Nutzerinnen und Nutzern eine **fundierte Wahlentscheidung ermöglichen** (eine zentrale Stelle, Internetplattform, Transparenzplattform, zentrale Multiplikatoren)
- einen **Kernsatz an Informationen für das Auffinden** einer Einrichtung in Suchdatenbanken:
 - Name der Einrichtung
 - vollständige Adresse, Stadtteil, Tel., Fax, E-Mail der Leitung, Internetadresse
 - Träger/Inhaber/Dachverband
 - Name der Heimleitung
 - Name der Pflegedienstleitung
 - Ansprechperson Qualitätsmanagement
 - Ansprechperson für Beschwerden
 - Erreichbarkeit Heimbeirat/Heimfürsprecher/Angehörigenbeirat
 - Zahl der Plätze
 - Angaben zur Altersstruktur (altersbezogenen Abteilungen)
 - Baujahr und Jahr der letzten Grundsanierung

Klarheit über das Leistungsangebot

- Angaben zum Leistungsangebot mit der Zahl der Plätze in den Bereichen:
- stationäre Pflege, Kurzzeitpflege, Tagespflege, Nachtpflege- verständliche und aussagefähige Informationen zu Schwerpunktangeboten
- Gibt es besondere Versorgungskonzepte z.B. für
 - Demenz (separater Wohnbereich?)
 - psychiatrische Erkrankungen des Alters
 - Schwerbehinderung/geistige Behinderung
 - Wachkoma
 - Schlaganfall/Apallisches Syndrom
 - Dialyse
 - Beatmungspatienten
 - Multiple Sklerose
 - Sucht
 - Palliativversorgung usw.
 - eigene (gff. räumlich getrennte) Betreuungsangebote für junge pflegebedürftige Menschen
- (Der QB muss umfangreiche Auswahllisten enthalten zu: besonderen Versorgungskonzepten, die auf entsprechend professionelle Standards Bezug nehmen)
- Was zeichnet das „Besondere“ in den speziellen Versorgungsbereichen aus?
- Angaben dazu, welche ergänzenden therapeutischen Angebote regelhaft zur Verfügung stehen
- (Der QB muss umfangreiche Auswahllisten enthalten zu: therapeutischen Angeboten - Verweis auf Angaben zu fest angestelltem Personal)
- Angaben dazu, welche externen Partner in die Arbeit wie eingebunden sind?
- (Der QB muss umfangreiche Auswahllisten enthalten zu: externen Partnern (Krankenhaus, Ärzte, Hospiz, Kirchengemeinde, Selbsthilfe)

Kosten- und Vertragstransparenz

- Kosten- und Leistungstransparenz zu (je Stufe)
 - pflegebedingten Aufwendungen
 - Ausbildungsumlage (ist das Heim ein Ausbildungsbetrieb?)
 - Unterkunft + Verpflegung
 - Investitionskosten
 - Einzelzimmerzuschlag
 - Gesamtpreis je Tag
 - monatlicher Durchschnittspreis
 - Liegen die Pflegesätze über dem Gruppenpflegesatz?
- Welche Qualitätsmerkmale rechtfertigen diesen erhöhten Pflegesatz?
- Wie hoch ist die Investitionspauschale und was geht in sie ein?
- Wofür wird die Ausbildungsplatzabgabe verwendet?

Aufnahmekonzepte

- Gibt es ein verbindliches Aufnahmekonzept, das Teil einer integrierten Versorgung mit einweisenden Einrichtungen ist, ausführliche Informationsmöglichkeiten für Interessierte vorsieht (Begehung, Informationsmaterial, schriftliche Information über Rechte der zu Pflegenden, ausreichend Bedenkzeit vor Vorträgen)?
- Gibt es die Möglichkeit des Probewohnens?
- Hat die Einrichtung Plätze für die Tages- und Kurzzeitpflege?
- Gibt es systematische Übergänge zwischen diesen Angeboten?

Qualitätstransparenz

- Ist die Einrichtung zertifiziert?
- (Der QB muss Auswahllisten enthalten zu: Zertifizierungen)
- Werden Ergebnisse externer Prüfungen publiziert?
- Werden Ergebnisse des vergleichenden Qualitätsmanagements (zwischen Trägern und im Langzeitvergleich) publiziert?
- Können Interessenvertreter der Bewohnerinnen und Bewohner an Begehungen der Heimaufsicht und des MDK teilnehmen, sofern die notwendigen Datenschutzerfordernisse gewährleistet sind?

Selbstbestimmung und Hilfe zur Selbsthilfe

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

Selbständigkeit

Wie wird sichergestellt, dass Bewohner/innen und Pflegebedürftige

- nach eigenen Vorstellungen selbst bestimmt leben können
- ihre Wünsche formulieren können und diese Berücksichtigung finden
- ihre Eigenständigkeit möglichst lange behalten
- alle Angebote der Einrichtungen nutzen können
- nicht unnötig fixiert werden

(Angabe zum ... Prozentsatz der fixierten Bewohner/innen)?

Privatheit

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

Wahrung der Intimsphäre

Wie wird sichergestellt und dokumentiert, dass Bewohner/innen und Pflegebedürftige

- sich in der Einrichtung „zu Hause fühlen“
- ggf. eigene Möbel, Pflanzen und Tiere mitbringen können?

Wie wird durch die Unterbringung die Wahrung der Privat- und Intimsphäre gewährleistet

- wie viele Einzelzimmer gibt es
- wie viele Mehrbettzimmer mit wie vielen Betten gibt es
- wie groß ist ein Wohnbereich pro Bewohner/in in qm
- wie viele Bewohner/innen leben pro Wohnbereich zusammen

- wie groß ist ein Wohnbereich (qm/Etagen)
- gibt es Zimmer mit eigener Küche?
Wie werden Rückzugsmöglichkeiten gewährleistet (gibt es in Mehrbettzimmern immer Raumteiler)?
- (Der QB muss Auswahllisten enthalten zu: Wohnraumkonditionen)

Sanitäre Ausstattung

- Wie wird sichergestellt, dass Bewohner/innen und Pflegebedürftige entsprechend ihrer persönlichen Intimbedürfnisse und/oder körperlichen Beeinträchtigungen und Behinderungen immer angemessene hygienische Sanitäranlagen vorfinden?
- (Der QB muss umfassende Auswahllisten enthalten zu: Sanitärausstattung wie z.B. eigene Toilette, Dusche)

Kommunikation, Wertschätzung und Teilhabe an der Gesellschaft

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

Lebendiges Soziales Umfeld - Angehörigenarbeit

Wie wird sichergestellt und dokumentiert, dass

- soziale Kontakte und die Verbindung zu Freunden und Angehörigen erhalten bleiben und gelebt werden können?

In welcher Weise werden Angehörige in die Arbeit eingebunden?

- (Der QB muss Auswahllisten enthalten zu: Beteiligungsmöglichkeiten für Angehörige)
 - Gibt es spezielle Ansprechpartner/innen für die Angehörigen?
 - Gibt es eine regelmäßige und verbindliche Sprechstunde für Angehörige?
 - Haben Angehörige zu allen Bereichen Zugang (wenn nein: zu welchen, warum nicht)?
 - In welchen Angebotsbereichen der Einrichtungen können Angehörige aktiv mitarbeiten?

- Gibt es in der Einrichtung ausreichend Räume und Kommunikationsgelegenheiten für eine aktive und individuelle Angehörigenarbeit (Besucherzimmer, Cafeteria, Gemeinschaftsräume für kleine Feierlichkeiten)?
- Ist die Einrichtung mit ihren Angeboten im Wohnumfeld verankert?
- Gibt es Terrassen, Gärten oder Zugang zu entsprechenden öffentlichen Räumen?
- Welche Angebote für Treffen mit Bewohnern gibt es (Gruppenarbeit, Spiele, Zirkel, Ausflüge, Feste)?

Beteiligungsmöglichkeiten

Wie wird sichergestellt und dokumentiert, dass Bewohner/innen und Pflegebedürftige

- an der (Pflege-) Prozessgestaltung beteiligt werden
- ihre Interessen einer Vertretung (Beiräte, Fürsprecher, Beschwerdestelle) mitteilen und anvertrauen können
- ihre Rechte nach dem Heimmitwirkungsgesetz wahrnehmen können
- alle wissen, welche Angebote im Alltag gemacht werden?

Werden regelmäßig Befragungen von Bewohner/innen durchgeführt?

Wie werden die Ergebnisse kommuniziert?

Beteiligungsmöglichkeiten für Angehörige

Welche Beteiligungsmöglichkeiten gibt es für Angehörige?

- Gruppen für Angehörige (wenn ja wie oft im Jahr)
- Informationsabende für Angehörige (wenn ja wie oft im Jahr)
- Feste Angehörigensprechstunde
- Aktive Beteiligung im Alltag

Beschwerdemöglichkeiten

- Gibt es ein systematisches Beschwerdemanagement?
- Werden für Beschwerden verbindliche Ansprechpersonen benannt und angemessen öffentlich gemacht?
- Werden Beschwerden verbindlich (schriftlich) und zeitnah beantwortet?
- Werden Beschwerden regelmäßig ausgewertet, Ihre Ergebnisse im Sinne lebendiger Verbesserungsprozesse kommuniziert und ggf. veröffentlicht?

Pflege, Betreuung und Behandlung

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

Gewährleistung individueller Pflege

Wie wird sichergestellt und dokumentiert, dass

- Bewohner/innen und Pflegebedürftige nach ihren individuellen Bedürfnissen versorgt und gepflegt werden
- biographische Grundlagen berücksichtigt werden
- kulturspezifische Lebensgewohnheiten und Bedürfnisse berücksichtigt werden?

Nutzerorientierte Pflegekonzepte

Wie wird sichergestellt und dokumentiert, dass

- Pflegebedürftige personelle Kontinuität in der Betreuung, Behandlung und Versorgung erfahren
- unterstützende Sozialdienste zur Verfügung stehen?

Gibt es eigene - auch räumlich getrennte - Angebote für junge Pflegebedürftige?

Betreuungspflege

Wie wird ein lebendiges soziales Miteinander der Bewohnerinnen und Bewohner ermöglicht:

- welche Freizeitangebote werden regelhaft angeboten
- welche tagesstrukturierenden Angebote gibt es
- wird gewährleistet, dass auch möglichst alle Bewohnerinnen und Bewohner, die dies wünschen, die Angebote tatsächlich nutzen können?

Umsetzung und Transparenz von Standards

Wie wird sichergestellt und dokumentiert, dass

- Fachstandards eingeführt und eingehalten werden
- die nationalen Expertenstandards des Deutschen Netzwerks für die Qualitätssicherung in der Pflege implementiert sind:
 - Dekubitusprophylaxe und Behandlung
 - Sturzprophylaxe und Behandlung
 - Inkontinenzprophylaxe
 - Entlassungsmanagement
- andere Standards werden umgesetzt:
 - Vertragsgestaltung, Aufnahme und Einzug
 - Umgang mit chronischen Schmerzen
 - Bedarfsgerechte Ernährung und Flüssigkeitsversorgung
 - Gewährleistung von Medikamentensicherheit?

Ausreichend qualifiziertes Personal

Wie wird sichergestellt und dokumentiert, dass

- Personalausstattungsstandards eingehalten werden
- für unterschiedliche Versorgungsbereiche qualifiziertes Personal eingesetzt wird
- das Personal regelmäßig und bedarfsgerecht weitergebildet wird
- eine regelmäßige Fortbildung der Führungskräfte erfolgt

Wie hoch ist der Anteil des Leasingpersonals?

Für wie viele Pflegbedürftige ist eine Bezugspflegekraft zuständig?

Wie hoch ist der regelmäßige Anteil der geringfügig Beschäftigten?

Wie hoch ist die Zahl fest angestellter: Ärzte, Therapeuten usw.?

Werden in der Einrichtung zusätzlich zum Personal Praktikanten, Aushilfskräfte und Teilnehmer am Sozialen Jahr eingesetzt?

(Nennung der Anzahl dieser Kräfte)

- (Der QB muss Auswahllisten enthalten zu: Qualifikation des Pflegepersonal (Fachkräfte, Hilfskräfte, Fluktuation)

Ausreichende Ausstattung mit Hilfsmittel (unabhängig von Pflegekassen)

Wie wird gewährleistet, dass die erforderlichen Heil- und Hilfsmittel verfügbar sind?

Sind notwendige Hilfsmittel verbindlich verfügbar:

- Lifter zum Umsetzen
- Bett-Rollstuhl
- Badlifter
- Dekubitusprophylaxe-Matratzen
- Rollstühle?

Körperliche und seelische Unversehrtheit, Freiheit und Sicherheit

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

Ernährung und Versorgung mit Getränken

Wie wird sichergestellt und dokumentiert, dass Bewohner/innen und Pflegebedürftige

- Speisen- und Getränkeversorgung nach ihren Bedürfnissen und medizinischen Notwendigkeiten erhalten (altersgerecht, Diabetikerkost, vegetarisch, kulturspezifisch)
- ein wählbares gesundes, abwechslungsreiches und vielfältiges Ernährungsangebot erhalten
- ggf. bei der Aufnahme persönlich unterstützt werden
- keine unangemessene künstliche Ernährung erhalten
- reguläre und Wahlleistungen transparent gemacht werden?

Werden die Mahlzeiten im Haus oder extern zubereitet?

Werden Bewohner/innen auf Wunsch an der Mahlzeitenzubereitung beteiligt?

Ärztliche Versorgung

Wie wird sichergestellt und dokumentiert, dass Bewohner/innen und Pflegebedürftige

- angemessen hausärztlich versorgt werden
- die notwendige fachärztliche Versorgung erhalten?

Gibt es benennbare Kooperationspartner für die ärztliche Versorgung?

Gibt es in der Nähe ein Krankenhaus mit geronto-psychiatrischer Abteilung?

Gelten definierte und dokumentierbare Qualitätsstandards für die ärztliche Versorgung?

Gibt es in der Nähe ein Krankenhaus mit geriatrischer Versorgung?

- (Der QB muss Auswahllisten enthalten zu: medizinischen Kooperationspartnern und Versorgungskonzepten)

Therapeutische Versorgung

Wie wird sichergestellt und dokumentiert, dass Bewohner/innen und Pflegebedürftige

- die notwendige therapeutische Versorgung erhalten (z.B. Krankengymnastik, Ergotherapie, Logopädie u.a.)?

Gibt es benennbare Kooperationspartner für die therapeutische Versorgung?

Sicherheit

Wie wird sichergestellt und dokumentiert, dass

- das Eigentum von Bewohner/innen und Pflegebedürftigen sicher ist
- Stürze vermieden werden und die Sturzquote im Zeitvergleich reduziert wird
- die Räume klimatisiert sind
- die Notfallversorgung gewährleistet ist?

Hat die Einrichtung Regelungen (welche) zum Umgang mit freiheitsbeschränkenden Maßnahmen (z.B. auch zum Umgang mit mechanischen oder medikamentösen Mitteln)?

Religion, Kultur und Weltanschauung

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

Wie wird sichergestellt und dokumentiert, dass Bewohner/innen und Pflegebedürftige

- ihre kulturellen und religiösen Wünsche und Traditionen leben können?
Welche seelsorgerischen Angebote gibt es?

Palliative Begleitung, Sterben und Tod

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

Wie wird sichergestellt und dokumentiert, dass Bewohner/innen und Pflegebedürftige

- in Würde sterben können
- über Patientenverfügungen und Vorsorgevollmachten angemessen und ausführlich beraten werden
- Patientenverfügungen respektiert werden?

Gibt es für die Anwendung lebensverlängernder oder lebensverkürzender Interventionen Ethikkommissionen oder ethische Fallbesprechungen?

Gibt es Übernachtungsmöglichkeiten für Angehörige während des Sterbeprozesses?

Weiterführende politische Forderungen:

Die Interessenvertreter und -vertreterinnen von Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen in diesen Arbeitskreis verbinden diese Anforderungsliste mit folgenden politischen Forderungen.

Wohl wissend, dass die hier formulierten Erwartungen sehr unterschiedliche Adressaten und Umsetzungsverantwortliche haben, geht es der Arbeitsgruppe mit der Nennung der Anforderungen vor allem darum, die Notwendigkeit der Beteiligung von Betroffenen bei den anstehenden Debatten um die Reform der Pflege(versicherung) deutlich zu machen.

Dazu ist es notwendig, die Autonomie der auf Hilfe und Pflege Angewiesenen zu erweitern. Der Arbeitskreis wünscht sich daher, dass die gesetzliche Leitlinie, wonach ambulante Angebote Vorrang vor stationären Leistungen haben sollen, ernster genommen wird.

Zur Zeit können Menschen mit Pflegestufe I - III nicht selbst bestimmt über die Art der Unterbringung und den Ort der Betreuung zu entscheiden. Diese Wahlmöglichkeit sollte in der Neuregelung der Pflegeversicherung den Versicherten zukünftig eingeräumt werden. Pflegequalität und eine bedarfsgerechte Betreuung und Versorgung müssen ambulant und stationär gleichermaßen sichergestellt werden.

Öffentliche Qualitätsberichte für den stationären Bereich als Entscheidungshilfe für Betroffene sind (auf der Basis gesetzlicher Verpflichtung) regelmäßig fortzuschreiben.

Solange dies nicht bundesgesetzlich vorgeschrieben ist, soll das Land mit eigenen Regelungen die Verantwortung für mehr Transparenz übernehmen.

Notwendig sind außerdem:

- Sicherung der Wahlfreiheit der Versorgungsformen
- Vermeidung von einseitigen und eingeschränkten Versorgungsformen (Pflegeeinrichtungen nur noch für Schwerstpflegebedürftige) und Erhaltung der Vielfalt in der Angebotsstruktur
- Verbindliche Festlegung von Pflegefachkräftequoten in Pflegeheimen (Fachkräftequote nicht unter 60 Prozent)
- Verpflichtungen zu aktivierender Pflege
- Ausbau integrierter Versorgungskonzepte im Bereich Pflege
- Kontinuierliche Verbesserung der bisher erreichten Standards (kein 3- oder 4-Bett-Zimmer)
- Berichtspflicht für Pflegedienstleister aller Sektoren (also nicht nur Pflegeheime, sondern auch zur ambulanten Pflege)
- Stärkung des MDK und der Heimaufsicht
- Veröffentlichung von verständlichen Prüfberichten des MDK über Pflegeeinrichtungen
- Einführung von Betroffenenbefragungen als Monitor für Pflegebedürftige und Angehörige
- Stärkung der Heimbeiräte und Betroffenenvertretung
- Aufnahme der Landesseniorenvertretung in den Landespflegeausschuss
- Beteiligung von Migrantenorganisationen an der Entwicklung von kulturspezifischen Anforderungen
- Einrichtung von gerontologischen und geronto-psychiatrischen Lehrstühlen an den Universitäten für eine Weiterentwicklung von Forschung und Lehre

Berlin, Juli 2008

Mitglieder des AK

„Anforderungen an Qualitätsberichte von Pflegeeinrichtungen aus der Sicht von Nutzerinnen und Nutzern“

Der Berliner Arbeitskreis

Anforderungen an Qualitätsberichte von Pflegeeinrichtungen aus der Sicht von Nutzerinnen und Nutzern

setzt sich zusammen aus Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern folgender Organisationen:

- Alzheimer Gesellschaft Berlin e.V.
- Arbeitsausschuss „Heime und deren Bewohner“ im Kompetenznetz für das Alter im Sozialwerk Berlin
- Arbeitskreis Berliner Senioren
- Behindertenbeirat Reinickendorf
- Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesseniorenvertretungen BAG LSV e.V.
- BDH LV Berlin Bundesverband für Rehabilitation und Interessenvertretung Behinderter
- Berliner Service- und Informations-Zentrum für Angehörigenarbeit - BeSIZ
- BIVA – Bundesweite Interessenvertretung und Selbsthilfeverband der Bewohnerinnen und Bewohner von Altenwohn- und Pflegeeinrichtungen
- Berliner Service- und Informationszentrum für Angehörigenarbeit
- Deutscher Berufsverband Pflegeberufe - DBfK Berlin Brandenburg.
- Landesselbsthilfeverbund Schlaganfallbetroffener Berlin e.V.
- Landesseniorenbeirat Berlin
- Heimbeiräte
- Kompetenznetz für das Alter im Sozialwerk Berlin e.V.
- Pflege in Not
- Seniorenvertretungen aus Charlottenburg, Friedrichshain, Lichtenberg, Neukölln, Pankow, Reinickendorf, Spandau, Treptow-Köpenick
- Volksolidarität LV Berlin e.V.
- SEKIS Selbsthilfe Kontakt- und Informationsstelle – Projekt „Den Generationenwandel meistern“
- Moderation: Karin Stötzner - SEKIS

Impressum

Arbeitskreis
„Pflegequalität und Nutzerperspektive“
c/o SEKIS
Selbsthilfekontakt- und Informationsstelle
Albrecht-Achilles-Str. 65
10709 Berlin
Tel. 030 890 285 37
sekis@sekis-berlin.de

redaktionelle Mitarbeit:

Frau Walter, Frau Simon, Frau Kiank,
Herr Ehrenheim, Herr Kruschel, Herr Rath

Satz und Layout:

e27
Genthiner Str. 8, 10785 Berlin

verantwortlich:

Karin Stötzner

Eine Initiative im Rahmen des Projekts
„Den Generationenwandel meistern“,
das aus Mitteln der EU und dem
EFRE-Programm bezuschusst wird



