



Factsheet

Die Perspektive der An- und Zugehörigen

August 2021

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Pflege-

Netzwerk

Deutschland

An- und Zugehörige (Personen, die eine besondere Beziehung zu Heimbewohnerinnen und -bewohnern haben, aber nicht im eigentlichen Sinn mit ihnen verwandt sind, z. B. Freundes- und Bekanntenkreis, Nachbarinnen und Nachbarn) können eine wichtige Rolle bei der Herstellung von Selbstbestimmung und Würde im Pflegeheimalltag spielen. Zum einen können sie selbst einen wesentlichen Beitrag leisten, indem sie mit der Bewohnerin oder dem Bewohner Zeit verbringen, sie bzw. ihn unterstützen, und zum anderen können sie durch ihren Blick von außen die Bedingungen und Wirkungen der Pflege- und Betreuungspraxis im Pflegeheim aus ihrer eigenen Perspektive wahrnehmen und einschätzen. Um diese Perspektive einzufangen, hat das Institut für Demoskopie in Allensbach im Rahmen von SeLeP eine repräsentative Befragung von An- und Zugehörigen durchgeführt, die regelmäßig verwandte oder bekannte Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohner besuchen.

Wer hat an der Befragung teilgenommen: Insgesamt wurden 480 Personen mündlich interviewt. Unter den Teilnehmenden waren mehrheitlich Söhne und Töchter von Heimbewohnerinnen und -bewohnern (59 %), an zweiter Stelle die Lebenspartnerinnen und -partner (16 %) und ein Viertel waren andere Verwandte, Freundinnen und Freunde oder Bekannte. 61 % der Befragten waren die Hauptansprechperson für die Heimbewohnerin oder den Heimbewohner gegenüber der Pflegeeinrichtung. Von den Lebenspartnerinnen und -partnern haben 55 % angegeben, dass sie täglich ins Pflegeheim kommen, weitere 34 % mehrmals in der Woche. Von den Kindern schaffen es 16 %, ihren Elternteil im Pflegeheim täglich zu besuchen, weitere 31 % mehrmals in der Woche und 47 % mehrmals im Monat. Dabei bleiben die Besuchenden mehrheitlich 1–2 Stunden (vor allem die Kinder) oder bis zu 3 Stunden (vor allem die Lebenspartnerinnen und -partner). Vor diesem Hintergrund ist davon auszugehen, dass die Befragten einen erfahrungsbasierten Eindruck von den jeweiligen Heimen geben können. Im Folgenden werden die zentralen Themenfelder, zu denen An- und Zugehörige Auskunft gegeben haben, beleuchtet.

1) Umzug in die Pflegeeinrichtung

Die Gründe für den Umzug ins Pflegeheim sind vielfältig. Die Ergebnisse zeigen jedoch deutlich, dass die meisten Personen bereits vorher zuhause gepflegt wurden. Erst als die häusliche Pflege zu belastend wurde oder sich der Gesundheitszustand zu sehr verschlechtert hatte – begleitet von Überforderungen der Bewohnerin oder des Bewohners und/oder der Angehörigen –, erfolgte ein Umzug ins Pflegeheim. Gründe, warum die Pflege zuhause nicht mehr sichergestellt werden konnte, sind z. B. eine fortschreitende Verschlechterung der Beweglichkeit und des Zurechtkommens in den eigenen vier Wänden, eine plötzlich auftretende Verschlechterung des Gesundheitszustands durch einen Sturz o. Ä. sowie demenzielle Veränderungen der bzw. des Betroffenen.

Die Entscheidung, in ein Heim zu ziehen, wird in der Regel nicht von der oder dem Betroffenen allein gefällt, sondern es sind vor allem die engsten Angehörigen daran beteiligt. Auch die Frage, welches Heim ausgewählt wird, wird von den Angehörigen mitentschieden. Kriterien, die zur Auswahl des Heims herangezogen wurden, waren vor allem:

- die medizinische Versorgung (für 95 % wichtig oder sehr wichtig) und wie viele Pflegekräfte es gibt (für 83 % wichtig oder sehr wichtig);
- der Umgang mit den Bewohnerinnen und Bewohnern (für 95 % wichtig oder sehr wichtig);
- der Ruf des Heims (für 86 % wichtig oder sehr wichtig);
- das Aussehen der Zimmer und Gemeinschaftsräume (für 89 % wichtig oder sehr wichtig) sowie die Sauberkeit (für 87 % wichtig oder sehr wichtig);
- eine gute Erreichbarkeit für Besuchende (für 77 % wichtig oder sehr wichtig);
- regelmäßige Überprüfung und Bewertung des Heims (für 77 % wichtig oder sehr wichtig);
- nicht zu hohe Kosten (für 73 % wichtig oder sehr wichtig).

Insgesamt stehen damit für die Angehörigen bei der Entscheidung für das Heim vor allem eine gute Versorgung sowie ein guter Gesamteindruck des Heims im Vordergrund, bezogen auf die generelle Gestaltung von Räumlichkeiten, aber vor allem auf den allgemeinen Umgang mit den Bewohnerinnen und Bewohnern und damit auch die Atmosphäre im Heim. Aufgrund fehlender Erfahrungen und von „Insiderkenntnissen“ wird hier z. B. das Image des Pflegeheims als Marker herangezogen oder darauf Wert gelegt, dass es regelmäßige Prüfungen gibt, die vermeintlich objektive Beurteilungskriterien zur Hand geben.

Wenn die oder der Betroffene also schon in ein Pflegeheim muss, dann soll dies zumindest ein nach vergleichbaren Kriterien gutes Pflegeheim sein, in dem sich die Bewohnerin bzw. der Bewohner wohlfühlen kann. Dabei liegt der Fokus der Einschätzung, ob es sich um ein gutes Heim handelt, in das man die oder den Betroffenen geben würde, vornehmlich auf solchen heimbezogenen und -internen Merkmalen, weniger wichtig sind z. B. die Umgebungsgestaltung durch Parks bzw. Grünflächen (für 70 % wichtig oder sehr wichtig) oder Einkaufsmöglichkeiten in der Nähe (für 38 % wichtig oder sehr wichtig).

Weitaus weniger wichtig als der objektive Gesamteindruck scheinen laut Auskunft der An- und Zugehörigen Aspekte zu sein, die individuell auf die Bewohnerin oder den Bewohner bezogen sind und jenseits der im Kern relevanten medizinisch-pflegerischen Versorgung liegen wie z. B. Freizeitangebote (für 62 % wichtig oder sehr wichtig) oder die Möglichkeit, das Zimmer mit den eigenen Möbeln einzurichten (für 55 % wichtig oder sehr wichtig) und den Tagesablauf selbst bestimmen zu können (für 52 % wichtig oder sehr wichtig).

Die für die eigene Entscheidung herangezogenen Kriterien konnten bei der Auswahl auch weitgehend erfüllt werden. Vor allem auf die besonders wichtigen Aspekte – die ärztliche und medizinisch-pflegerische Versorgung oder die Sauberkeit sowie der soziale Umgang mit den Bewohnerinnen und Bewohnern – musste bei der Entscheidung so gut wie nie verzichtet werden (nur jeweils 7 bzw. 8 % berichten von nötigen Abstrichen). Am ehesten räumen die Befragten Zugeständnisse bei der Anzahl der Pflegekräfte (24 %) und den Pflegeheimkosten (21 %) ein.

Zusammengenommen zeigen die Ergebnisse, dass für die An- und Zugehörigen das Pflegeheim in erster Linie als Versorgungseinrichtung wichtig ist, die gute Pflege sicherstellen soll, wozu Fachlichkeit, Qualitätskriterien und der soziale Umgang mit Bewohnerinnen und Bewohnern gehören. Das Pflegeheim als neues „Zuhause“ im engeren Sinn, wozu weitere zur Lebensqualität gehörende Aspekte wie Selbst- bzw. Mitbestimmungsmöglichkeiten unterschiedlicher Art (Zimmergestaltung, Tagesablauf) gehören, steht auf der Relevanzskala erkennbar weiter hinten. Als wichtig erachtet wird zwar, wie das Pflegeheim als Lebensort gestaltet ist (Aussehen von Zimmern/Gemeinschaftsräumen, Sauberkeit), dabei ist es aber für die An- und Zugehörigen offenbar nicht sonderlich bedeutsam, dass die Bewohnerin oder der Bewohner diesen Lebensort auch selbst nach den eigenen Vorstellungen und Wünschen mitgestalten kann.

2) Gestaltungsspielräume der Bewohnerinnen und Bewohner im Heim und Unterstützung durch die An- und Zugehörigen

Für das Thema Selbstbestimmung und Würde in Pflegeeinrichtungen sind vor allem die Möglichkeiten der Mitbestimmung und Mitgestaltung des Pflegeheimalltags durch die Bewohnerin oder den Bewohner von entscheidender Bedeutung. Auch wenn das Leben im Pflegeheim für viele Bewohnerinnen und Bewohner von festen Regeln und Abläufen bestimmt wird, dürfen sie nach der Erfahrung der befragten An- und Zugehörigen auch über viele Abläufe frei entscheiden oder zumindest mitentscheiden, so dass die meisten Pflegeheime offenbar bestrebt sind, ihren Bewohnerinnen und Bewohnern solche Freiheiten einzuräumen (vgl. Abbildung 1). Und zwar, wenn auch mit erkennbaren Unterschieden, auch bei Bewohnerinnen und Bewohnern mit demenziellen Veränderungen insgesamt auf einem hohen Niveau – auch hier soll Selbstbestimmung so weit wie möglich im Tagesablauf gewährleistet sein.

Manches können die Heimbewohnerinnen und -bewohner nicht frei entscheiden

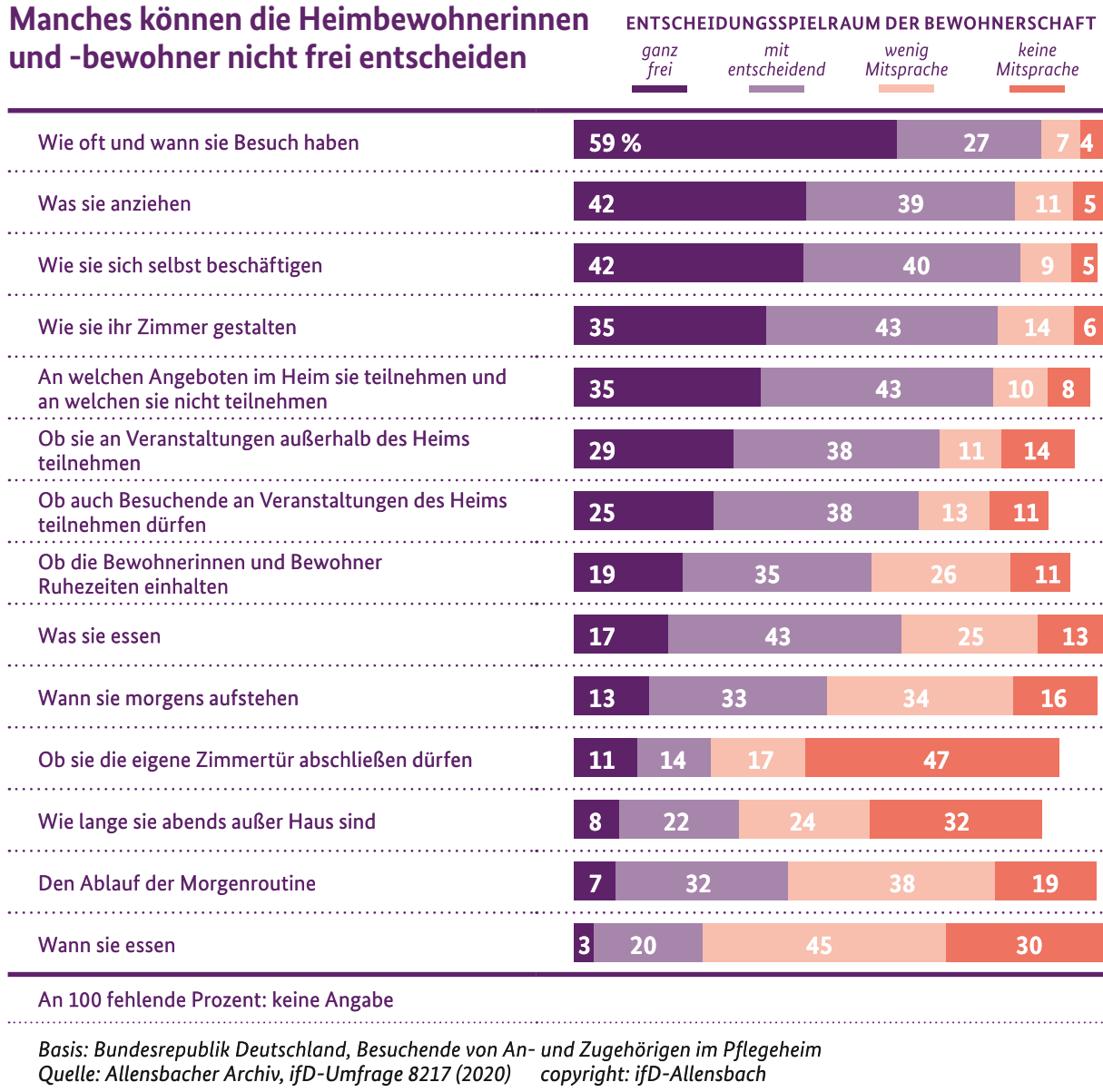


Abbildung 1: Selbst-/Mitbestimmungsmöglichkeiten der Bewohnerinnen und Bewohner

Bei der Frage nach den konkreten Bereichen, in denen die Bewohnerinnen und Bewohner selbst (mit-)bestimmen können, zeigt sich eine Unterscheidung: Deutlich erkennbar benennen An- und Zugehörige vor allem Selbstbestimmung bei Aspekten, die direkt bewohnerbezogen und unabhängig oder konform zur Organisationsroutine sind (z. B. Besuche bekommen, Selbstbeschäftigung, Kleidungsauswahl). Je mehr die Möglichkeiten der Selbstbestimmung jedoch in die Pflegeheimabläufe eingreifen würden, umso weniger werden sie als Gestaltungsspielraum für die Bewohnerinnen und

Bewohner wahrgenommen: wann und was gegessen wird, wann morgens aufgestanden werden muss, wie die Morgenroutine abläuft oder wie lange die Bewohnerinnen und Bewohner abends außer Haus sind. Das Pflegeheim als Organisation ist auf das Funktionieren von planbaren, sich wiederholenden und damit verlässlichen Routinen angewiesen, die den teilweise komplexen Tagesablauf, der ohnehin höchst störanfällig ist, bewältigbar machen. Dazu gehören Regeln, feste Abläufe und Standards, die für alle Bewohnerinnen und Bewohner gelten. Diese bilden folglich Grenzen für die Selbst- und Mitbestimmung der Bewohnerinnen und Bewohner.

An- und Zugehörige werden dann als unterstützende und begleitende Kontaktpersonen für die Bewohnerinnen und Bewohner bedeutsam. Während das Pflegeheim eine gute Versorgung in medizinisch-pflegerischer Hinsicht sicherstellen soll, übernehmen die An- und Zugehörigen die Aufgabe, die Freizeit der Bewohnerin oder des Bewohners zu gestalten, sich gemeinsam die Zeit zu vertreiben, etwas zu unternehmen, Erledigungen und Einkäufe zu machen, kurzum: ihre bzw. seine individuellen Bedürfnisse zu adressieren. Neben eher unterhaltungs- und freizeitorientierten Tätigkeiten übernehmen nicht wenige An- und Zugehörige bei ihren Besuchen aber auch pflegerische bzw. pflegenah oder andere unterstützende Tätigkeiten (z. B. Hilfe beim Essen 33 %, beim Anziehen 29 % und beim Waschen 21 %). Solche körpernahen Aufgaben werden weit häufiger von den Partnerinnen und Partnern als von den Kindern übernommen, was darauf verweist, dass sie nicht im eigentlichen Sinn als „Pflege“ zu verstehen sind, sondern vielmehr als intime bzw. soziale Tätigkeiten, die als beziehungsrelevant definiert werden können.

3) Bewertung des Heims durch die An- und Zugehörigen

Insgesamt stellen die Befragten den von ihnen besuchten Pflegeheimen, über die sie Auskunft geben, ein gutes Zeugnis aus: Die Pflegeheime erreichen eine Durchschnittsnote von 2,4 – die Note „sehr gut“ und „gut“ vergeben 61 %, knapp ein Drittel vergibt die Note „befriedigend“.

Ein wichtiger Faktor ist hier die Kommunikation zwischen den Besuchenden und der Pflegeheimleitung bzw. den Pflegekräften, die zumeist offen und vertrauensvoll abläuft. So können sich die meisten An- und Zugehörigen jederzeit über die Bewohnerin oder den Bewohner austauschen, sie werden, sofern sie der rechtliche Vertreter sind, bei wichtigen Dingen einbezogen, z. B. bei gesundheitlichen Veränderungen, Therapieentscheidungen oder bei Gesprächen zur gesundheitlichen Vorausplanung. Auch Absprachen mit dem Pflegepersonal werden in der Regel eingehalten (vgl. Abbildung 2).

Meist offene Kommunikation mit den Verantwortlichen im Heim

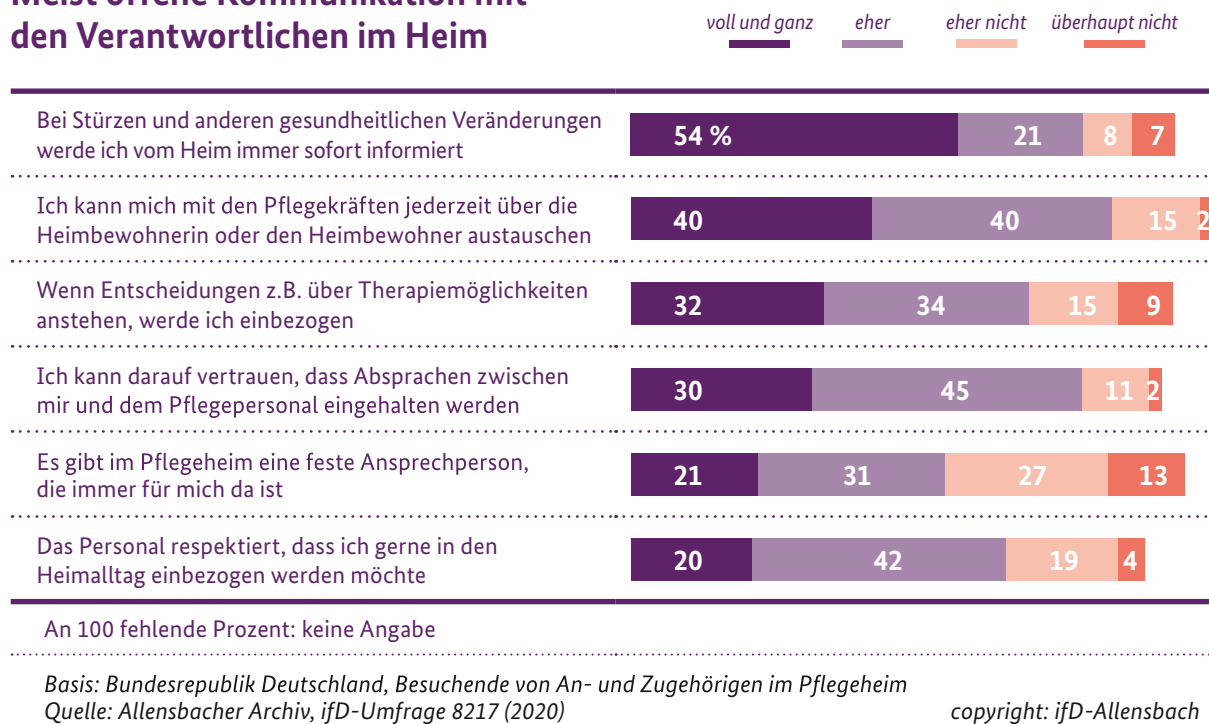


Abbildung 2: Wahrnehmung von Kommunikation im Pflegeheim

4) Personalmangel als negativer Faktor bei der Heimbewertung

Auch wenn die Bewertungen durchgehend eher positiv ausfallen, finden sich einige Kritikpunkte, die im Wesentlichen mit der Personalausstattung des Heims in Zusammenhang stehen. Für die Einschätzungen und Erfahrungen der An- und Zugehörigen in unterschiedlichen Bereichen erweist sich immer wieder vor allem der Personalmangel als entscheidender Faktor:

- Selbst- und Mitbestimmungsmöglichkeiten der Bewohnerinnen und Bewohner: Pflegeheime, in denen ausreichend Personal vorhanden ist, ermöglichen ihren Bewohnerinnen und Bewohnern laut Auskunft der An- und Zugehörigen zumeist größere Freiräume als Pflegeheime, in denen oft Personalmangel herrscht.
- Einschätzung der Kommunikation: Bei Pflegeheimen, in denen aus Sicht der besuchenden An- und Zugehörigen ausreichend Personal vorhanden ist, wird die Kommunikation mit dem Personal deutlich positiver bewertet als bei Pflegeheimen mit wahrgenommenem Personalmangel. Dies gilt für den gesamten Kommunikationsprozess: von der Verfügbarkeit und Zeit der Pflegekräfte für Gespräche über das Einhalten von Absprachen oder die Beteiligung an Entscheidungen über Therapien bis hin zum Vorhandensein einer festen Ansprechperson (vgl. Abbildung 3).

Enger Zusammenhang zwischen der Personalausstattung und der Kommunikation sowie der Beteiligung

Das trifft voll und ganz bzw. eher zu –	Besuchende in Pflegeheimen, in denen Personal:	
	ausreichend vorhanden ist	häufig fehlt
Ich kann mich mit den Pflegekräften jederzeit über die Heimbewohnerin oder den Heimbewohner austauschen	91	71
Ich kann darauf vertrauen, dass Absprachen zwischen mir und dem Pflegepersonal eingehalten werden	88	68
Bei Stürzen und anderen gesundheitlichen Veränderungen werde ich vom Heim immer informiert	82	70
Wenn Entscheidungen z.B. über Therapiemöglichkeiten anstehen, werde ich miteinbezogen	78	58
Das Personal respektiert, dass ich gerne in den Heimalltag einbezogen werden möchte	70	58
Es gibt im Pflegeheim eine feste Ansprechperson, die immer für mich da ist	68	39
Das Personal hat kaum Zeit für Gespräche	19	60
Häufig ist es schwierig, eine Ansprechperson für Fragen oder Wünsche zu finden	18	55
Ich fühle mich von den Pflegekräften nicht ausreichend informiert	13	38

*Basis: Bundesrepublik Deutschland, Besuchende von An- und Zugehörigen im Pflegeheim
Quelle: Allensbacher Archiv, ifD-Umfrage 8217 (2020) copyright: ifD-Allensbach*

Abbildung 3: Zusammenhang Wahrnehmung der Kommunikation und Personalmangel

- Fragt man nach den Verbesserungsmöglichkeiten, zeigt sich auch hier, dass vor allem der aus Sicht der An- und Zugehörigen erkennbare Personalmangel einen Einfluss auf die Wahrnehmung von Defiziten im Heim hat (vgl. Abbildung 4).

Wo es an Personal fehlt, fehlt es auch an Rücksichtnahme auf die Bewohnerinnen und Bewohner sowie an Information und Einbindung der Besuchenden

Es sehen großen bzw. auch noch Verbesserungsbedarf bei:	Besuchende in Pflegeheimen, in denen Personal:	
	ausreichend vorhanden ist	häufig fehlt
Informationen und Beratungsangebote für spezielle Anliegen (z.B. bei medizinischen Fragen)	23	45
Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten	19	49
Begegnungsmöglichkeiten für Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohner mit Menschen von außerhalb, z. B. mit Vereinen	19	33
Wie auf die individuellen Bedürfnisse der Heimbewohnerinnen und -bewohner eingegangen wird	17	62
Zuständigkeit der Ansprechpartner im Heim, wer wofür zuständig ist	15	49
Austausch zwischen Pflegekräften und Angehörigen	13	46
Einbeziehung von Angehörigen und Freundeskreis in das Leben innerhalb der Einrichtung	13	41

*Basis: Bundesrepublik Deutschland, Besuchende von An- und Zugehörigen im Pflegeheim
Quelle: Allensbacher Archiv, ifD-Umfrage 8217 (2020) copyright: ifD-Allensbach*

Abbildung 4: Verbesserungsbedarf in Abhängigkeit vom Personalmangel

- In der Folge differiert auch die Gesamtbewertung der Heime entlang der Personalausstattung: Pflegeheime, in denen ausreichend Personal gesehen wird, werden von 81 % der Besuchenden positiv benotet, jene mit Personalmangel jedoch nur von 41 %. Die Gesamtbewertung des Pflegeheims verschlechtert sich abhängig von der Bewertung der Personalsituation um fast eine ganze Note (2,0 vs. 2,7). Analog dazu würden 92 % der An- und Zugehörigen Pflegeheime ohne Personalmangel guten Gewissens weiterempfehlen, aber nur 56 % der Besuchenden von Pflegeheimen, in denen häufig Personal fehlt.