

Pflegekonzept der Caritas-Sozialstationen im Kreis Soest

Stand: Januar 2017

Freigabe durch: QM-Lenkungskreis	freigegeben am: 10.01.2017	Version: 003	gespeichert unter: Intranet	Seiten: 1/17
-------------------------------------	-------------------------------	-----------------	--------------------------------	-----------------

INHALTSVERZEICHNIS

1	VORWORT	3
2	CARITAS-VERBAND FÜR DEN KREIS SOEST – AUFBAUORGANISATION	3
3	CARITAS-SOZIALSTATION – PARTNER IM LEBEN	3
4	UNSERE LEISTUNGEN IM ÜBERBLICK	4
5	LEITBILD	6
6	PFLEGETHEORIE	8
7	PFLEGEPROZESS	9
7.1	Informationssammlung	11
7.2	Erkennen von Ressourcen und Problemen	11
7.3	Planung der Maßnahmen	11
7.4	Durchführung der Pflege	12
7.5	Evaluation	12
7.6	Qualitätssicherung	12
7.7	Dokumentation des Pflegeprozesses	13
8	BESCHREIBUNG DER PFLEGEORGANISATION	14
9	AUFBAU-/ABLAUFBESCHREIBUNG DER CARITAS-SOZIALSTATION	14
10	AUSBILDUNG	15
11	QUALITÄTSMANAGEMENT	16
12	BESCHWERDEMANAGEMENT	17

Anmerkung:

Bei allen Bezeichnungen, die auf Personen bezogen sind, meint die gewählte Formulierung beide Geschlechter, auch wenn aus Gründen der leichteren Lesbarkeit die männliche Form gewählt wurde.

Freigabe durch: QM-Lenkungskreis	freigegeben am: 10.01.2017	Version: 003	gespeichert unter: Intranet	Seiten: 2/17
-------------------------------------	-------------------------------	-----------------	--------------------------------	-----------------

1 VORWORT

Das vorliegende Pflegekonzept soll eine Orientierung sowohl für die Mitarbeiter als auch für die Klienten, Angehörigen und andere interessierte Personen der Sozialstationen der Caritas im Kreis Soest darstellen. Es bildet die inhaltliche und fachliche Basis unserer pflegerischen Arbeit und legt dar, auf welcher Grundlage die Dienstleistungen für die pflegebedürftigen Menschen, die uns anvertraut sind, erbracht werden.

Das Pflegekonzept wurde erstmalig 2004 von Mitarbeitern der Caritas im Kreis Soest erstellt und wird seitdem kontinuierlich angepasst und weiterentwickelt.

2 CARITAS-VERBAND FÜR DEN KREIS SOEST – AUFBAUORGANISATION

Der Caritasverband für den Kreis Soest e.V. ist 1969 aus dem Caritasverband für den Kreis Lippstadt und dem Caritasverband für den Kreis Soest entstanden und ist Träger von über 60 Einrichtungen und Diensten.

Das aktuelle Organigramm ist auf unserer Homepage unter: www.caritas-soest.de veröffentlicht.

Neben den Sozialstationen, den Einrichtungen der Tagespflege und der stationären Altenhilfe bieten wir folgende, umfassende Unterstützung und Beratung für die Menschen im Kreis Soest an:

- Beratung und Hilfen zur Erziehung
- Hilfen für Menschen mit Behinderung
- Schulische Angebote (im Rahmen der OGGS)
- Hilfen bei Qualifizierung und Integration
- Hilfen bei Armut
- Ehrenamtsaktivitäten

3 CARITAS-SOZIALSTATION – PARTNER IM LEBEN

„Partner im Leben“ – dieser Leitspruch macht deutlich, dass die Arbeit einer Caritas-Sozialstation nicht nur auf den Bereich Pflege begrenzt ist. Unser Anspruch ist es, hilfe- und pflegebedürftige Menschen ganzheitlich dabei zu unterstützen, ein weitgehend selbstbestimmtes Leben führen zu können.

Dafür stehen in allen Kommunen im Kreis Soest ambulante Einrichtungen der Caritas mit über 650 Mitarbeitern als ortsnahe Anlaufstellen für die Beratung, Hilfevermittlung und Pflege den Bürgern zur Verfügung. Die Kontaktdaten der jeweiligen Einrichtungen können jederzeit der Homepage (www.caritas-soest.de) oder dem aktuellen Flyer entnommen werden.

Freigabe durch: QM-Lenkungskreis	freigegeben am: 10.01.2017	Version: 003	gespeichert unter: Intranet	Seiten: 3/17
-------------------------------------	-------------------------------	-----------------	--------------------------------	-----------------

4 UNSERE LEISTUNGEN IM ÜBERBLICK

<p>Beratung</p>	<p>Professionelle Unterstützung beginnt mit einer qualifizierten und ausführlichen Beratung. Die Leitungen und Pflegefachkräfte der Caritas-Sozialstationen stehen den Klienten und Angehörigen für eine umfassende Beratung zur Verfügung. Auf Wunsch unterstützen wir unsere Klienten auch bei der Kommunikation mit den Kostenträgern.</p>
<p>Häusliche Krankenpflege nach SGB V Leistungen der Krankenkassen</p>	<p>Unsere qualifizierten Pflegekräfte führen alle Leistungen einer ärztlichen Verordnung für häusliche Krankenpflege durch: z. B.: Blutzuckermessung, Insulininjektion, An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen, Medikamentengabe, Wundversorgung etc.</p>
<p>Häusliche Pflege nach SGB XI Leistungen der Pflegekassen</p>	<p>Für Klienten, die einen Pflegegrad haben und somit Leistungen durch die Pflegeversicherung erhalten, bieten wir sämtliche Leistungen der Pflegeversicherung an:</p> <ul style="list-style-type: none"> Körperbezogene Pflegemaßnahmen Betreuungsmaßnahmen (Einzel- oder Gruppenbetreuung) Begleitung außer Haus Hauswirtschaftliche Versorgung Beratung und Entlastung der Pflegeperson Beratungsbesuche zur Sicherung der häuslichen Pflegequalität Verhinderungspflege <p>Sämtliche Leistungen können auch als Privatzahler in Anspruch genommen werden.</p>
<p>Hilfen bei der Haushaltsführung und Unterstützung im Alltag</p>	<p>Neben den Pflegekräften sind in den Caritas-Sozialstationen auch Alltagsbegleiter tätig, die wiederkehrende Aufgaben im Haushalt nach Vereinbarung erbringen und unsere Klienten bei der Organisation des Alltags unterstützen.</p> <p>Sämtliche Leistungen können auch als Privatzahler in Anspruch genommen werden.</p>
<p>Haushaltshilfe §38 SGB V</p>	<p>Versicherte erhalten Haushaltshilfe, wenn ihnen wegen Krankenhausbehandlung und/oder wegen schwerer Krankheit die Weiterführung des Haushaltes nicht möglich ist und im Haushalt ein Kind lebt, das das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat, behindert oder auf Hilfe angewiesen ist. In dieser Zeit kümmern sich unsere Alltagsbegleiter in erste Linie um das Wohl des Kindes als auch um die Weiterführung des Haushaltes.</p> <p>Da die Finanzierung dieser Kosten sehr vom Einzelfall abhängt, ist auch hier eine ausführliche Beratung notwendig.</p>

Angebote für Menschen mit Demenz	Für Menschen mit gerontopsychiatrischen Einschränkungen halten wir unterschiedliche Angebote bereit, die sowohl auf eine individuelle Betreuung des Pflegebedürftigen als auch auf eine Entlastung der Angehörigen abzielen.		
CariFair	Gemeinsam mit der Caritas Polen haben wir ein Angebot entwickelt, das die Nachfrage nach Beschäftigung einer ausländischen Haushalts- und Betreuungskraft abdeckt. Auf der einen Seite bieten wir damit pflegebedürftigen Menschen und ihren Familien Unterstützung und Entlastung. Auf der anderen Seite ermöglichen wir arbeitssuchenden Frauen und Männern aus Mittel- und Osteuropa eine legale Beschäftigung unter fairen Bedingungen.		
Essen auf Rädern	Täglich frisch gekocht - heiß gebracht - 365 Tage im Jahr sind wichtige Schlagworte des Essens auf Rädern. In Kooperationen mit Krankenhäusern, Altenheimen und sonstigen Caterern liefern die Caritas-Sozialstationen täglich mehrere hundert Essen aus. Es kann zwischen 2 - 4 Menüs täglich ausgewählt werden.		
Unser Hausnotruf:	Leistungen:	Kosten:	
		mit Pflegegrad:	ohne Pflegegrad
Grundversorgung:	Anschluss, Miete Hausnotrufgerät, 24-Stunden Besetzung der Hausnotrufzentrale, Vermittlung von Hilfe	Kostenübernahme durch die Pflegekasse nach Antragstellung	Privat
Service-Ruf:	s.o., zusätzlich pflegerischer Bereitschaftsdienst durch Mitarbeiter der Caritas-Sozialstation, Verwahrung des Schlüssels	Teilweise Kostenübernahme durch Pflegekasse und Eigenanteil	Privat
	ggf. entstehende Kosten erfahren Sie in den Caritas-Sozialstationen.		
Behinderten- und Klienten-Fahrdienst	Neben den normalen Caritas-Dienstwagen stehen Ihnen auch rollstuhl- und behindertengerechte Pkw bzw. Bullis z.B. für Fahrten mit einem Rollstuhl zum Arzt oder ins Krankenhaus oder zu kulturellen oder sozialen Terminen etc. zur Verfügung. Die Organisation erfolgt über die Caritas-Sozialstationen.		

Neben den Leistungen unserer Caritas-Sozialstationen umfasst das Angebot der Caritas im Kreis Soest folgende Optionen:

- **Teilstationäre Versorgung in unseren Caritas Tagespflegen:**
Dort werden Menschen mit Unterstützungsbedarf tagsüber betreut. Den Gästen wird hier die aktive Teilnahme an gesellschaftlichem Leben zuteil und die Angehörigen finden Entlastung von ihrem anstrengenden Pflegealltag.
- **Vollstationäre Versorgung in unserem Caritas Seniorenwohnheim:**
In kleinen Wohngruppen bieten wir den Bewohnern einen familiären Alltag. Sicherheit, Geborgenheit, Orientierung und das Erleben von Gemeinschaft stehen im Vordergrund einer überschaubaren Wohnstruktur. Neben der dauerhaften vollstationären Unterbringung ist auch die Möglichkeit der Kurzzeitpflege nutzbar.
- **Wohnberatung:**
Unsere Wohnberatungsstellen in Soest und Lippstadt sind behilflich bei der Anpassung von Wohnungen an veränderte Bedürfnisse, helfen bei der Auswahl von Alltagshilfen und technischen Hilfsmitteln und der Suche nach geeigneten Wohnformen. Des Weiteren beraten sie pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige zu Finanzierungsmöglichkeiten und helfen bei der Antragstellung.
- **Demenzberatung:**
Die Demenzberatung steht allen Betroffenen und ihren Angehörigen zur Verfügung. Ziel ist es, auf der einen Seite Unterstützungs- und Entlastungsmöglichkeiten aufzuzeigen und auf der anderen Seite Verständnis für den Umgang mit Menschen mit Demenz zu entwickeln. Des Weiteren steht die Demenzberatung allen Mitarbeitenden der Caritas im Kreis Soest für Schulungszwecke zur Verfügung.
- **Mutter-Kind-Kurberatung:**
Die Mutter-Kind-Kurberatung hilft allen Müttern und Vätern in Familienverantwortung bei körperlichen Erkrankungen und psychischen Beschwerden ihren Anspruch auf eine Kur zu verwirklichen. Die Kurberaterin sucht nach einem passenden Angebot, hilft bei der Antragsstellung und unterstützt bei einem ggf. notwendigen Widerspruch.

Alle Angebote und Kontaktdaten der jeweiligen Einrichtungen können jederzeit der Homepage (www.caritas-soest.de) oder den aktuellen Flyern entnommen werden.

Die Leitungen und Pflegefachkräfte der Caritas-Sozialstationen stehen für eine Beratung und Kontaktvermittlung zur Verfügung.

5 LEITBILD

Jeder Mensch ist ein von Gott geliebtes Geschöpf, dessen Würde zu achten ist. Dies beinhaltet, den Menschen in seiner Einzigartigkeit mit all seinen Widersprüchen und Konflikten zu respektieren und wertzuschätzen.

Christliches Menschenbild bedeutet für uns auch das Annehmen von Menschen anderer Kulturkreise und die Wahrung ihres Rechts auf eigene kulturelle Identität.

Freigabe durch: QM-Lenkungskreis	freigegeben am: 10.01.2017	Version: 003	gespeichert unter: Intranet	Seiten: 6/17
-------------------------------------	-------------------------------	-----------------	--------------------------------	-----------------

Caritas ist konkrete Hilfe für Menschen mit ihren jeweiligen Defiziten bzw. in ihrer jeweiligen Lebenssituation. Weisung und Beispiel Jesu Christi sind die Richtschnur für unsere Hinwendung zu den Menschen.

Als wesentlicher Bestandteil der Katholischen Kirche stellt sich der Caritasverband für den Kreis Soest der Mitverantwortung für moralische, ethische, christliche und gesellschaftliche Entwicklungen.

Die Solidarität mit den Menschen und die vorrangige Option für die Armen und Schwachen ist praktizierte Nächstenliebe.

Die Teilhabe an der Umsetzung des Evangeliums und die darin begründete Achtung vor der menschlichen Würde, motivieren die Mitarbeiter des Caritasverbandes. Sie übernehmen besonders für Benachteiligte und Hilfsbedürftige eine Anwaltsfunktion, um die persönliche Situation der Betroffenen und die gesellschaftspolitischen Rahmenbedingungen zu verbessern. Die Mitarbeiter möchten die Selbständigkeit von Menschen stärken.

Der Caritasverband führt seine Aufgaben mit Hilfe von fachlich qualifizierten Mitarbeitern durch, die die Umsetzung des Leitbildes anstreben. Durch Fortbildung und kollegiale Beratung bemühen sich die Mitarbeiter darum, fachlich kompetenter zu werden und menschlich zu wachsen.

Der Caritasverband bekennt sich zu seiner besonderen Fürsorgepflicht gegenüber seinen Mitarbeitern. Die gewählte Mitarbeitervertretung setzt sich für die Belange der Beschäftigten ein und übernimmt Mitverantwortung für die Entwicklung des Caritasverbandes.

Aus diesen grundsätzlichen Gedanken leiten wir folgende Ziele ab:

- **Pflegebedingte Ziele:**

Wir wollen klientenorientiert pflegen und die Selbstbestimmung des pflegebedürftigen Menschen akzeptieren. Auf der Basis von aktuellen pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen bieten wir Pflege als professionelle und aktivierende Dienstleistung an und entwickeln diese kontinuierlich weiter.

- **Anwaltschaftliche Ziele:**

Durch eine umfassende, professionelle Beratung und Information unserer Klienten und Angehörigen streben wir eine individuelle und bestmögliche Versorgung an. Auf Wunsch begleiten wir die Kommunikation mit allen an der Versorgung beteiligten Institutionen.

- **Wirtschaftliche Ziele:**

Wir wollen wirtschaftlich arbeiten und Eigenmittel für caritative Hilfen (z. B. Sterbebegleitung, Familienpflege etc.) einsetzen. Wir sind uns dabei des Spannungsfelds zwischen Wirtschaftlichkeitsgebot und caritativer Hilfestellung bewusst.

- **Gesellschaftliche Ziele:**

Weiterhin wollen wir als Teil der Kirche und Gesellschaft bei der Gestaltung einer lebenswürdigen Versorgungsstruktur im Kreis Soest mitwirken.

Freigabe durch: QM-Lenkungskreis	freigegeben am: 10.01.2017	Version: 003	gespeichert unter: Intranet	Seiten: 7/17
-------------------------------------	-------------------------------	-----------------	--------------------------------	-----------------

6 PFLEGETHEORIE

Qualitativ hochwertige Pflege braucht fundiertes, theoriegeleitetes Fachwissen, um im Pflegealltag reflektiertes Handeln möglich zu machen.

Für unsere Sozialstationen beziehen wir uns auf das Modell der „Aktivitäten des täglichen Lebens“ (auch: ATL) von Sr. Liliane Juchli. Dieses Modell basiert auf der Grundlage eines Menschenbildes, das den Menschen sowohl als Ganzheit und Einheit sieht, wie auch als Eingebetteter in die Komplexität und Wechselwirkung seiner Lebenswelt.

Für Sr. Liliane Juchli beschränkt sich die Krankenpflege nicht auf die Pflege der Kranken, sondern schließt auch die Pflege der Gesunden mit ein. Gesundheitspflege beinhaltet, die Gesundheit des Einzelnen zu erhalten und zu fördern sowie Krankheiten vorzubeugen. Krankenpflege schließt auch eine Begleitung in Krisensituationen ein. Das ATL-Konzept verfolgt somit einen ganzheitlichen Ansatz, der Gesundheitsförderung und Pflege verbindet. Sr. Liliane bezeichnet die Würde des Menschen als einen höchsten menschlichen Wert, wie auch als Gegenkraft zu einer Leistungsgesellschaft, die mit einer demographischen Veränderung, in der Menschen immer älter werden, konfrontiert ist.

Sie teilt Pflege in fünf Kategorien ein. Diese Kategorien bilden für die Caritas-Sozialstationen im Kreis Soest die Grundlage ihrer Arbeit:

I. **Selbsthilfeanteile der Pflege:**

Pflegende sollen in Form von Anleitung und Förderung die Selbsthilfe des Klienten aktivieren (aktivierende Pflege). Hierbei geht es auch darum dem Klienten Strategien und Möglichkeiten zur Bewältigung seiner Krankheit und Krisen aufzuzeigen (beratungsorientierter Ansatz).

II. **Pädagogische Anteile:**

Das Leben mit einer Behinderung, mit einer chronischen Krankheit oder Pflegebedürftigkeit ist ein Entwicklungsprozess, der gelernt und gelehrt werden kann. Pflegende unterstützen und begleiten die Klienten auf diesen Weg.

III. **Ressourcenorientierte Anteile:**

Der Blick auf den pflegebedürftigen Menschen ist nicht von seinen Defiziten sondern von seinen Fähigkeiten geprägt. Ausschlaggebend ist, was der Betroffene dazu beitragen kann, um gesund zu bleiben, zu werden oder aktiver mit seiner Erkrankung umzugehen. Die Aufgabe von Pflegenden ist es dabei, die Gesundheitsressourcen des Klienten zu aktivieren.

IV. **Begleitung in Krisensituationen:**

Die Begleitung in schwierigen Lebenssituationen ist eine wichtige Aufgabe von Pflegenden. Gerade der Beistand für Schwersterkrankte, Sterbende und deren Angehörige ist eine Aufgabe der Pflegenden in den Caritas-Sozialstationen, um den Betroffenen mit Würde und Anerkennung zu begegnen.

V. **Unterstützung der ATL:**

Anleitung, Beaufsichtigung bis hin zur völligen Übernahmen der Aktivitäten des täglichen Lebens für betroffene Menschen stellt eine zentrale Aufgabe für Pflegende dar.

(vgl. Thiemes Pflege, 2009: S. 59 ff.)

Freigabe durch: QM-Lenkungskreis	freigegeben am: 10.01.2017	Version: 003	gespeichert unter: Intranet	Seiten: 8/17
-------------------------------------	-------------------------------	-----------------	--------------------------------	-----------------

In Anlehnung an die ATL von Liliane Juchli bildet die Pflegeplanung innerhalb des Pflegedokumentationssystems der Caritas im Kreis Soest folgende Aspekte ab:

1. Wach sein und schlafen
2. Sich bewegen
3. Sich waschen und kleiden
4. Ernährung
5. Flüssigkeitsversorgung
6. Kontinenz
7. Vitalzeichen
8. Sich sicher fühlen und verhalten
9. Kommunizieren
10. Tagesstruktur/Sinn finden

Des Weiteren bestimmen neue pflegewissenschaftliche Erkenntnisse die Leistungserbringung unserer Caritas-Sozialstationen. Dazu gehören:

- die Expertenstandards des DNQP,
- Erkenntnisse in der Betreuung und Versorgung gerontopsychiatrisch veränderter Menschen,
- Weiterentwicklungen der Richtlinien für Hygiene, Wundversorgung, etc.

7 PFLEGEPROZESS

Wir erbringen unsere Leistungen klientenorientiert, geplant und vertraglich vereinbart, d. h.

- wir orientieren uns an den Wünschen unserer Klienten und machen unsere Leistung sowie deren Finanzierung transparent
- wir planen, erbringen und überprüfen unsere Leistungen im Rahmen eines professionellen Pflegeprozess
- wir erbringen unsere Leistungen auf der Grundlage vertraglicher Vereinbarungen.

Der Pflegeprozess geht davon aus, dass Pflege ein dynamischer Problemlösungs- und Beziehungsprozess ist. Er besteht aus logisch aufeinander folgenden Schritten, die sich wechselseitig beeinflussen und zu einer transparenten, nachvollziehbaren und bestmöglichen Klientenversorgung führen. Weiterhin sichert eine professionelle Prozessplanung den internen Informationsfluss und dient als juristischer Nachweis der Pflegequalität.

Die Caritas-Sozialstationen beziehen sich auf das 4-schrittige Modell nach Yura und Walsh, welches in Abbildung 1 dargestellt ist und auch die Grundlage für die pflegerische Konzeption der WHO darstellt. (vgl. Grundsatzstellungnahme Pflegeprozess und Dokumentation“ MDS April 2005, S. 10 ff).

Freigabe durch: QM-Lenkungskreis	freigegeben am: 10.01.2017	Version: 003	gespeichert unter: Intranet	Seiten: 9/17
-------------------------------------	-------------------------------	-----------------	--------------------------------	-----------------

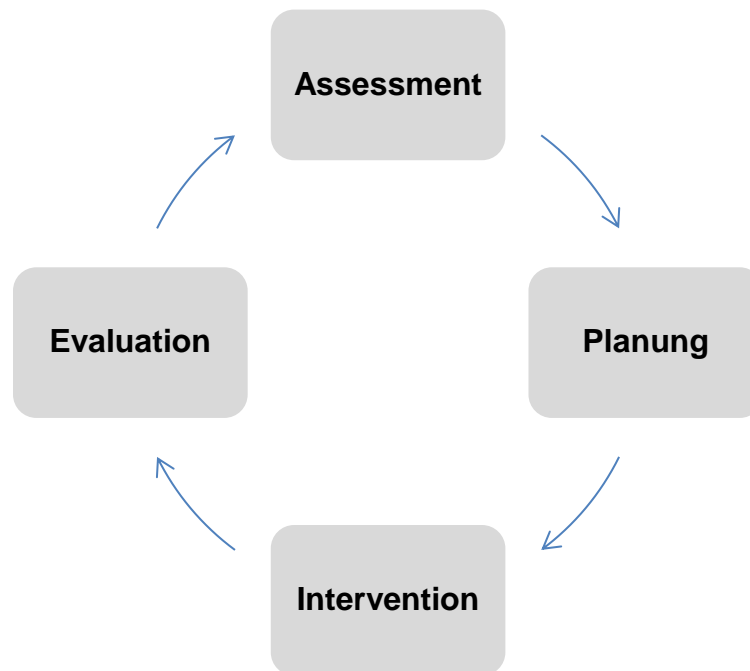


Abb.1: Vier Phasen-Modell nach Yura und Walsh

Die vier Phasen des Pflegeprozess finden sich in der Leistungserbringung der Caritas-Sozialstationen in folgenden Bereichen wieder:

Assessment	<ul style="list-style-type: none"> • Informationssammlung und Erfassung der individuellen Ressourcen und Probleme des Klienten im Rahmen der Erstanamnese und fortlaufend • fortlaufende Erhebung des gesamten Risiko-Assessments
Planung	<ul style="list-style-type: none"> • Planung der Maßnahmen
Intervention	<ul style="list-style-type: none"> • Durchführung der Leistungen • Leistungserfassung • Durchführung der Beratung • Beobachten und Erfassen von Abweichungen
Evaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluation bei Abweichungen und in regelmäßigen Abständen. Ggf. Anpassung der Maßnahmen und weitere Beratung • Weitere Maßnahmen der Qualitätssicherung

Die Entscheidung für den vierstufigen Pflegeprozess führt ausdrücklich **nicht** zu einem Verzicht auf zielorientierte Pflege. Auch wenn die Ziele nicht mehr explizit dokumentiert werden, sind sie Teil des professionellen Denkens, der berufsimmanenten Beobachtung und der Evaluation.

7.1 INFORMATIONSSAMMLUNG

Zu Beginn der Übernahme einer Pflege, führen wir einen Erstbesuch durch (entweder im Krankenhaus oder zu Hause in der Wohnung des Klienten). Dabei erfragen wir die Wünsche und Erwartungen des Klienten und seiner Angehörigen. Das daraus resultierende konkrete Unterstützungsangebot soll sowohl die fachlichen Notwendigkeiten als auch die Bedürfnissen und Ressourcen des Klienten und der Angehörigen in Einklang bringen. Im Rahmen des Erstgespräches findet eine ausführliche Beratung über die Finanzierungsmöglichkeiten der geplanten Leistungen statt. Der Erstbesuch erfolgt nach einem gemeinsam festgelegten, standardisierten und dokumentierten Verfahren. Auf dieser Basis werden mit dem Klienten und/oder Bevollmächtigten ein Pflegevertrag und eine individuelle Leistungsvereinbarung geschlossen.

Die Informationssammlung beginnt mit dem Erstkontakt und wird zügig durch die Bezugspflegekraft vervollständigt und dokumentiert. Angehörige und andere Bezugspersonen des Pflegebedürftigen werden in die Datenerhebung mit einbezogen. Kulturelle, religiöse und sonstige individuelle Bedürfnisse des Klienten werden berücksichtigt.

Für die Planung der Pflege nach individuellen Wünschen und Gewohnheiten ist das Wissen um die **Biographie** des Klienten von großer Bedeutung. Eine Biographie enthält im Gegensatz zum reinen Lebenslauf (als Auflistung von Daten) die persönliche Lebensbeschreibung. Prägende Ereignisse werden aus der Sicht des Klienten geschildert und helfen, ein besseres Verständnis für Verhaltensweisen, Stimmungslagen und Erwartungen der Klienten zu entwickeln. Die Weitergabe von biographischen Daten ist ein sensibles Thema und obliegt natürlich dem Selbstbestimmungsrecht eines jeden Klienten. Die Erhebung relevanter biografischer Daten setzt sich im weiteren Pflegeprozess fort.

Mit dem Pflegestärkungsgesetz II trat am 01.01.2017 ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff (vgl. §14 SGB XI) in Kraft und das Verfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit (vgl. §15 SGB XI) wurde grundlegend neu geregelt. Neben der Inaugenscheinnahme und Befragung des Klienten, spielt die Pflegedokumentation bei der Ermittlung des Grades der Pflegebedürftigkeit immer wieder eine bedeutende Rolle. Daher sind wesentliche Kriterien aus dem neuen Begutachtungsrichtlinien (vgl. BRi vom 15.04.2016, MDS) mit in die Informationssammlung im Rahmen der Pflegedokumentation aufgenommen worden.

7.2 ERKENNEN VON RESSOURCEN UND PROBLEMEN

Um eine gezielte individuelle und klientenorientierte Pflegeplanung zu erstellen, erfassen wir aus der Informationssammlung und durch Befragung und Beobachtung der Klienten die aktuellen Ressourcen und Probleme des pflegebedürftigen Menschen. Ressourcen sind individuelle Fähigkeiten, die es dem Klienten ermöglichen, selbständig zu handeln, den eigenen Bedürfnissen nachzugehen und Anforderungen oder Probleme des Alltags zu bewältigen. Die Beschreibung der Pflegeprobleme enthalten – soweit möglich – Problemursachen sowie Symptome bzw. Anzeichen anhand derer das Problem erkennbar ist. Die Kriterien aus den Begutachtungsrichtlinien beleuchten den Grad der Selbständigkeit und verdeutlichen ihrerseits mögliche Ressourcen und Probleme.

7.3 PLANUNG DER MAßNAHMEN

Für jeden Klienten werden im Hinblick auf seine individuellen Ressourcen und Probleme Maßnahmen geplant. Die Beschreibungen der Pflegemaßnahmen werden handlungsleitend

Freigabe durch: QM-Lenkungskreis	freigegeben am: 10.01.2017	Version: 003	gespeichert unter: Intranet	Seiten: 11/17
-------------------------------------	-------------------------------	-----------------	--------------------------------	------------------

formuliert, sodass allen Mitarbeitern der Einrichtung die genaue Durchführung in gleichbleibender Qualität ermöglicht wird.

7.4 DURCHFÜHRUNG DER PFLEGE

Alle an der Pflege beteiligten Mitarbeiter führen die Pflege so aus, wie sie in der Pflegeplanung beschrieben wird. Geplante und schriftlich festgelegte Maßnahmen stellen für uns eine Verpflichtung zur Einhaltung der dort erkennbaren Angaben bzw. eine Arbeitsanweisung dar. Im Rahmen der Behandlungspflege halten wir uns an die Verordnung für häusliche Krankenpflege seitens des behandelnden Arztes und erbringen diese nach den allgemein gültigen Richtlinien. Abweichungen von vereinbarten Leistungen begründen wir im Pflegebericht.

7.5 EVALUATION

Wir überprüfen in regelmäßigen Abständen und bei Veränderungen die Wirksamkeit der geplanten Maßnahmen. Wir streben eine Pflege an, die zeitnah auftretende Veränderungen berücksichtigt und die Maßnahmen dem individuellen, aktuellen Zustand der Klienten anpasst.

7.6 QUALITÄTSSICHERUNG

Unsere Leistungserbringungen überprüfen wir regelmäßig durch Maßnahmen der internen Qualitätssicherung. Sowohl positive als auch veränderungswürdige Erkenntnisse nehmen wir zum Anlass, diese im Team anzusprechen und unsere gemeinsame pflegerische Tätigkeit auszuwerten.

Wir führen regelmäßig Pflege- und Dokumentationsvisite durch, um:

- unsere Leistungen kontinuierlich dem Bedarf bzw. Wünsche unserer Klienten und ihrer Angehörigen anzupassen und sie hinsichtlich der Finanzierbarkeit zu beraten,
- regelmäßig nach der Zufriedenheit unserer Klienten und Ihrer Angehörigen zu fragen,
- in einem kollegialem Austausch zwischen Leitung und Mitarbeiter/innen unsere Qualität zu überprüfen.

Für die Qualitätssicherung in den Einrichtungen (Einhaltung des PDCA-Zyklus, Bekanntgabe von Beschlüssen, Schulung der Mitarbeiter zu Themen des QM sowie Überprüfung der Umsetzung) sind die jeweiligen Einrichtungsleitungen und deren Stellvertretungen verantwortlich.

Regelmäßige interne und externe Fortbildungen zu Neuerungen im medizinisch-pflegerischen Bereich, zur Kundenorientierung, zu technischen Entwicklungen sorgen dafür, dass alle Mitarbeiter auf dem neuesten Stand sind und unsere Dienstleistungen den fachlichen Anforderungen jederzeit gerecht werden.

Abbildung 2 veranschaulicht den kontinuierlichen Verbesserungsprozess, der im Sinne des PDCA-Zyklus sichergestellt wird.

Freigabe durch: QM-Lenkungskreis	freigegeben am: 10.01.2017	Version: 003	gespeichert unter: Intranet	Seiten: 12/17
-------------------------------------	-------------------------------	-----------------	--------------------------------	------------------

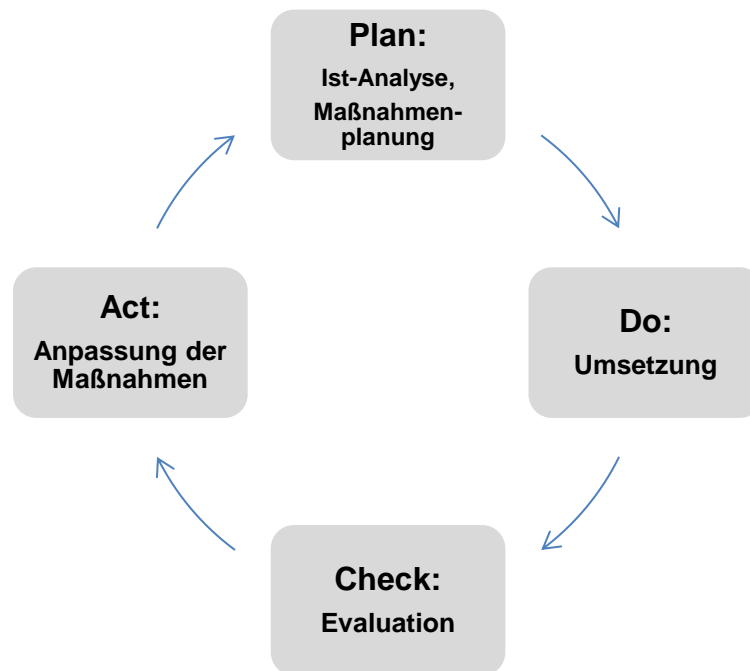


Abb. 2: PDCA-Zyklus

7.7 DOKUMENTATION DES PFLEGEPROZESSES

Die Planung, Durchführung und Bewertung der Pflege wird in einem standardisierten Pflegedokumentationssystem festgehalten und befindet sich immer in der Häuslichkeit des Klienten. Ausnahmen des Aufbewahrungsortes sind selten und werden entsprechend begründet.

Die Basis der Pflegedokumentation besteht aus dem Klienten-Stammbblatt, den individuellen Leistungsnachweisen, dem Pflegevertrag, den aktuellen Leistungsvereinbarungen und ggf. einer Verordnung über häusliche Krankenpflege. Hinzu kommen die Pflegeplanung inklusive Anamnese, Biographie und Assessments, das ärztlichen Verordnungsblatt und der Pflegebericht. Für etwaige Verlegungen des Klienten in andere Pflegeeinrichtungen (z. B. Krankenhaus, Kurzzeitpflege, etc.) wird ein Überleitungsbogen (aktuelle Formulare des Kreises Soest) vorgehalten, der die wichtigsten pflegerelevanten Daten für eine professionelle Überleitung des Klienten enthält.

Je nach Notwendigkeit von weiteren Risikoeinschätzungen stehen weitere Formblätter zur Verfügung: z. B. Überwachungsblatt Schmerzen, BESD, Überwachungsblatt Ein- und Ausfuhr, Ernährungsprotokoll, Lagerungs- und Bewegungsplan, etc.

Des Weiteren ist die Beratung wesentlicher Bestandteil des pflegerischen Handelns in der ambulanten Pflege. Eine erfolgte Beratung wird auf der Beratungsscheckliste dokumentiert. In diesem Formular kann der Nachweis erfolgen, wann, wer von wem über welche Inhalte beraten wurde und ob die Empfehlungen abgelehnt worden sind.

Freigabe durch: QM-Lenkungskreis	freigegeben am: 10.01.2017	Version: 003	gespeichert unter: Intranet	Seiten: 13/17
-------------------------------------	-------------------------------	-----------------	--------------------------------	------------------

Beratungsbedarf ergibt sich:

- aus allen festgestellten pflegerischen Risiken
- aus dem individuellen Informationsbedarf des Klienten und seiner Angehörigen
- aus neu auftretenden Pflege- und Gesundheitsproblemen
- aus sich verändernden gesetzlichen Rahmenbedingungen
- aus neuen pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen
- aus sich verändernden Bedarfen der grund- und behandlungspflegerischen Versorgung

Alle Regelungen zum Umgang mit der Pflegedokumentation sind dem „Dokumentationsleitfaden für die ambulanten Einrichtungen der Caritas im Kreis Soest“ zu entnehmen. Dieser Leitfaden wird allen Mitarbeitern als Hand-Out zur Verfügung gestellt und die dort beschriebenen Verfahren werden in regelmäßigen Abständen intern geschult.

8 BESCHREIBUNG DER PFLEGEORGANISATION

Jedem Klienten werden eine Bezugspflegekraft und ein überschaubares Team von Pflegekräften zugeordnet, die ihn regelhaft versorgen. Somit ist auch an Wochenenden und Feiertagen, im Mittags- und Abendeinsatz sowie in Urlaubs- und Krankheitszeiten die Betreuung durch eine überschaubare Anzahl an Kollegen gewährleistet.

Die Bezugspflegekraft ist verantwortlich für

- den Pflegeprozess, inklusive der Pflegeplanung und der Dokumentation der Behandlungspflege
- die Durchführung von Abstimmungsprozessen
- Informationsweitergabe und andere Kommunikationsaufgaben

Alle nicht examinierten Mitarbeiter, die bei den Klienten die Rolle der Bezugsperson wahrnehmen, werden hierbei von einer examinierten Pflegefachkraft unterstützt, die die Verantwortung für die Planung und Durchführung des Pflegeprozesses trägt (sogenanntes Paten-System).

Der Nachweis der Bezugspflege wird in der Regel über den Dienstplan erbracht.

9 AUFBAU-/ABLAUFBESCHREIBUNG DER CARITAS-SOZIALSTATION

Wir arbeiten in unseren Einrichtungen mit gut ausgebildeten und sorgfältig eingearbeiteten Mitarbeitern zusammen, die zudem kontinuierlich an Fortbildungen teilnehmen.

Hierzu gehören u.a.:

- examinierte (Kinder-) Krankenpfleger/-schwestern
- examinierte Altenpfleger/innen
- examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger/innen

Freigabe durch: QM-Lenkungskreis	freigegeben am: 10.01.2017	Version: 003	gespeichert unter: Intranet	Seiten: 14/17
-------------------------------------	-------------------------------	-----------------	--------------------------------	------------------

- examinierte Kranken- und Altenpflegehelfer/innen
- examinierte Familienpflegerinnen
- Pflegehelfer/innen
- Verwaltungs(fach)angestellte
- Alltagsbegleiter/innen
- Mitarbeiter im Fahrdienst

Jeder Mitarbeiter erhält mit seinem Arbeitsvertrag eine Stellenbeschreibung, in der u. a. folgende Inhalte geregelt sind: Anforderungsprofil, Ziele der Arbeit, Aufgaben, Arbeitszeit und Vergütung, Befugnisse, Vollmachten, Kommunikationsbeziehungen, ggf. Mitarbeit in Gremien, etc.

Des Weiteren gibt es Mitarbeiter, die besondere Aufgaben in den Caritas-Sozialstationen übernehmen und die Einrichtung als Beauftragte vertreten. Dazu gehören in jeder Sozialstationen u. a. folgende Funktionen:

- Hygienebeauftragter
- Wundmanager
- Praxisanleiter
- Standardbeauftragter

Im Rahmen der Übernahme einer solchen Sonderfunktion fördert und unterstützt die Caritas im Kreis Soest die Mitarbeiter fortlaufend in ihrer beruflichen Fort- und Weiterbildung. Für einige dieser Aufgaben werden zusätzliche Stellenbeschreibungen erstellt.

Ein zentrales Element der internen Kommunikation in den Caritas-Sozialstationen sind die Dienstbesprechungen, die regelmäßig in den Einrichtungen vor Ort stattfinden. In diesem Rahmen werden neu aufgenommene Klienten vorgestellt, Fallbesprechungen durchgeführt, aber auch interne Arbeitsabläufe besprochen und Beschlüsse weitergegeben. Des Weiteren finden hier interne Fortbildungen und wichtige Impulse zur Teambildung statt. Die detaillierten Regelungen zur Dienstbesprechung, besonders auch die Aufzeichnungspflicht finden sich im QM-Handbuch der Caritas im Kreis Soest wieder.

Um die Mitarbeiter über gesamtverbandliche Prozesse und Neuerungen zu informieren, erscheint quartalsweise das Informationsblatt „Caritas-Intern“, das in jeder Sozialstation den Kollegen zur Verfügung gestellt und veröffentlicht wird.

Wichtige Informationen und Teile des QM-Handbuches werden in digitaler Form auch im Caritas internen Intranet veröffentlicht. Die Mitarbeiter haben über die mobilen Endgeräte und über PC innerhalb der Einrichtungen die Möglichkeit, sich im Intranet zu informieren.

10 AUSBILDUNG

Die Caritas im Kreis Soest will dem bestehenden und weiter zu erwartenden Mangel an kompetenten examinierten Pflegekräften aktiv entgegenwirken. Deshalb ist sie seit 2016 auch in den Sozialstationen Träger der praktischen Ausbildung zum Altenpfleger/zur Altenpflegerin.

Freigabe durch: QM-Lenkungskreis	freigegeben am: 10.01.2017	Version: 003	gespeichert unter: Intranet	Seiten: 15/17
-------------------------------------	-------------------------------	-----------------	--------------------------------	------------------

In den Einrichtungen finden sich daher sowohl interne Auszubildende für den Beruf des Altenpflegers als auch externe Auszubildende im Rahmen der verpflichtenden Außeneinsätze der Kooperationspartner. Die Auszubildenden werden in den Einrichtungen professionell im Rahmen der praktischen Ausbildung durch Pflegefachkräfte und weitergebildete Praxisanleiter angeleitet und betreut.

Die einzelnen Verfahren sind dem aktuellen Ausbildungskonzept der Caritas-Sozialstationen zu entnehmen.

11 QUALITÄTSMANAGEMENT

Das Qualitätsmanagement (im Weiteren als QM bezeichnet) in der Caritas im Kreis Soest ist im Bereich der Pflege zentral organisiert. Es wird damit eine Vereinheitlichung der Prozesse in allen Einrichtungen angestrebt. Auf diese Weise soll sichergestellt werden, dass gesetzliche Vorgaben (z. B. im Bereich SGB V und SGB XI) zeitnah bearbeitet und umgesetzt werden und die Leistungserbringung in allen Sozialstationen vergleichbar realisiert wird. Um ein grundständiges QM, welches von den Mitarbeiter vor Ort gelebt werden kann, gewährleisten zu können, werden alle Verfahren durch die Qualitätsbeauftragten vorbereitet, vom QM-Lenkkreis weiterbearbeitet und durch diesen abschließend freigegeben. In diesem Gremium befinden sich abgeordnete Leitungskräfte aus den Einrichtungen vor Ort. Die freigegebenen Verfahren und Dokumente werden zentral und dezentral geschult, um das Wissen in jede Einrichtung zu bringen. Damit hat die Caritas im Kreis Soest ein Instrument geschaffen, das sicherstellt, dass sich das Know-how im Pflegebereich kontinuierlich weiterentwickelt und verbessert.

Die Qualitätsbeauftragten im zentralen QM Pflege sind mit folgenden Aufgaben betraut:

- Inhaltliche Weiterentwicklung des pflegerischen Qualitätsmanagement im Rahmen der gesetzlichen und innerverbandlichen Erfordernisse.
- Vorbereitung und Leitung von Arbeitskreisen: Hier werden Prozessbeschreibungen zu verschiedenen Themen entwickelt, die ggf. zur Überarbeitung und dann zur Freigabe dem Lenkkreis vorgelegt werden. Die Treffen richten sich nach den individuellen Entwicklungen und werden durch die Qualitätsbeauftragten geleitet.
- Leitung des QM-Lenkkreises: Der QM-Lenkkreis besteht aus abgeordneten Leitungen der Sozialstationen, der teilstationären und stationären Einrichtungen und den Fachbereichsleitungen „Leben im Alter“. Diese Gruppe entwickelt zuvor erarbeitete Verfahren weiter, gibt sie frei und setzt das Qualitätsmanagement damit in Kraft. Die Qualitätsbeauftragten sind mit der inhaltlichen und formalen Vorbereitung, Moderation und Nachbereitung bis zur Beschlussfassung und Freigabe qualitätsrelevanter Verfahren und Dokumente betraut.
- Vorbereitung und Leitung von Qualitätszirkeln (QZ): zu verschiedenen Themen sind feste Qualitätszirkel implementiert (z. Z.: QZ- Hygiene, QZ-Wundmanagement, QZ-Pflegestandards und QZ- Praxisanleitung). Aus jeder Einrichtung ist ein Mitarbeiter als Beauftragter benannt. Mindestens einmal jährlich trifft sich der jeweilige QZ zur Erarbeitung und Schulung qualitätsrelevanter Themen in diesem Bereich. Anschließend schulen die Beauftragten die neuen Verfahren im Sinne von Multiplikatoren in

Freigabe durch: QM-Lenkkreis	freigegeben am: 10.01.2017	Version: 003	gespeichert unter: Intranet	Seiten: 16/17
---------------------------------	-------------------------------	-----------------	--------------------------------	------------------

ihren Einrichtungen vor Ort und stehen den Kollegen als Ansprechpartner zur Verfügung.

- Externe Audits (z. B. durch den MDK, die WTG-Behörde): Vorbereitung, Begleitung, Nachbereitung der Prüfungen und Kommunikation mit den Prüfinstanzen.
- Unterstützung der Leitungsteams und der einzelnen Mitarbeiter zu allen Fragen des QM.
- Bearbeitung von Anfragen aus den Einrichtungen zu Themen aus dem SGB XI, SGB V, Ordnungswesen, Hygiene und Arbeitssicherheit.
- Durchführung von Schulungen im Rahmen von Fortbildungsveranstaltungen und Teamsitzungen.
- Planung und Organisation von Fortbildungsmaßnahmen durch externe Dozenten:
- Interne Audits: Vorbereitung, Durchführung und Auswertung von internen Audits in den einzelnen Sozialstationen, Erstellen von Auditberichten und Maßnahmenplänen.
- Pflege des QM-Handbuches: Lenkung von Dokumenten, Versionsmanagement. Im QM-Handbuch sind Maßnahmen und Prozesse nachvollziehbar dargestellt. Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten sind in den einzelnen Maßnahmen- und Prozessbeschreibungen eindeutig geregelt.

12 BESCHWERDEMANAGEMENT

Zufriedene Klienten, Angehörige und Kooperationspartner sind die Basis für unsere Arbeit. Daher lebt die Caritas im Kreis Soest ein aktives Beschwerdemanagement.

Jede Beschwerde wird ernst genommen und durch die Mitarbeiter in den Einrichtungen mithilfe eines einheitlichen Beschwerdeformulars dokumentiert. Die Beschwerde wird an die entsprechende Einrichtungsleitung weitergeleitet und bearbeitet. Kann es an dieser Stelle keine Klärung des Sachverhaltes geben, wird der Vorgang zeitnah an die zuständige Fachbereichsleitung, die Qualitätsbeauftragten und oder den Vorstand weitergeleitet, um eine zufriedenstellende Lösung für alle Beteiligten herbei zu führen.

Freigabe durch: QM-Lenkungskreis	freigegeben am: 10.01.2017	Version: 003	gespeichert unter: Intranet	Seiten: 17/17
-------------------------------------	-------------------------------	-----------------	--------------------------------	------------------