

Pflegekonzept für die Tagespflegen des Caritasverbandes für den Kreis Soest e.V.

Stand: Oktober 2017

Freigabe durch: QM-Lenkungskreis TP/AH/FBL	freigegeben am: 10.10.2017	Version: 004	gespeichert unter: Intranet	Seiten: 1/15
---	-------------------------------	-----------------	--------------------------------	-----------------

Inhaltsverzeichnis

1 Vorwort.....	3
2 Caritasverband für den Kreis Soest - Aufbauorganisation	3
3 Caritas Tagespflegen – Partner im Leben	3
4 Unsere Leistungen	4
4.1. Aktivitäten und Leistungen in der Tagespflege	4
4.1.1 Tagesstruktur	4
4.1.2 Gruppenangebote.....	4
4.1.3 Einzelbetreuung	5
4.1. 4 Seelsorgliche Betreuung.....	5
4.1.5 Medizinisch-pflegerische Versorgung	5
4.1.6 Therapeutisch-rehabilitative Maßnahmen	5
4.1.7 Serviceleistungen	6
4.2 Beratung und Angehörigenarbeit	6
4.3 Mahlzeiten	6
4.4 Fahrdienst.....	7
4.5 Aufnahme und Eingewöhnung	7
5 Leitbild.....	7
6 Pflegeetheorie	8
7 Pflegeprozess.....	9
7.1 Informationssammlung.....	10
7.2 Erkennen von Ressourcen und Problemen	11
7.3 Planung der Maßnahmen.....	11
7.4 Durchführung der Pflege	11
7.5 Evaluation	11
7.6 Qualitätssicherung	12
7.7 Dokumentation des Pflegeprozesses	12
8 Beschreibung der Pflegeorganisation	13
9 Räumliche und personelle Ausstattung.....	13
10 Ausbildung	14
11 Qualitätsmanagement	14
12 Beschwerdemanagement.....	15

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.

1 Vorwort

Das vorliegende Pflegekonzept soll eine Orientierung sowohl für die Mitarbeiter als auch für Gäste, Angehörige und andere interessierte Personen der Tagespflegen des Caritasverbandes für den 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 1998 von Mitarbeitern des Caritasverbandes für den Kreis Soest erstellt und wird seitdem kontinuierlich weiterentwickelt.

2 Caritasverband für den Kreis Soest - Aufbauorganisation

Der Caritasverband für den Kreis Soest e.V. ist 1969 aus dem Caritasverband für den Kreis Lipstadt 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 Einrichtungen der Tagespflege, den Sozialstationen 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 Tagespflegen – Partner im Leben

„Partner im Leben“ – dieser Leitspruch macht deutlich, dass die Arbeit einer Caritas-Tagespflege nicht nur auf den Bereich der pflegerischen und medizinischen Versorgung begrenzt ist. Unser Anspruch ist es, in den Tagespflegeeinrichtungen das gemeinsame Erleben und eine erfüllende und bedürfnisorientierte Tagesstruktur in den Vordergrund zu stellen. Als Zielgruppe sprechen wir ganzheitlich alle Senioren mit unterschiedlich hohem Betreuungsbedarf an. Der konkrete Pflegebedarf spielt eine untergeordnete Rolle. Folgende Ziele haben wir für uns formuliert:

- Förderung einer möglichst selbständigen und selbstbestimmten Lebensführung pflegebedürftiger Menschen bei gleichzeitiger Sicherstellung einer angemessenen Betreuung und Pflege
- Förderung von Lebensqualität, Zufriedenheit und Vermeidung von Isolation
- Schließung der Lücke zwischen ambulanter und stationärer Versorgung
- Entlastung der Angehörigen, Erhaltung der Berufstätigkeit von Angehörigen

Dafür steht eine wachsende Anzahl an Caritas-Tagespflegen im Kreis Soest 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 TP/AH/FBL	freigegeben am: 10.10.2017	Version: 004	gespeichert unter: Intranet	Seiten: 3/15
---	-------------------------------	-----------------	--------------------------------	-----------------

4 Unsere Leistungen

Eine Tagespflege ist ein teilstationäres Angebot, in dem werktags hilfebedürftige Menschen aufgenommen und betreut werden. Die Gäste erfahren hier Gemeinschaft, Teilhabe an einer erfüllenden Tagesstruktur, Förderung, Rehabilitation sowie Pflege und Betreuung.

Abhängig vom individuellen Bedarf kommen die Gäste ein- bis mehrmals pro Woche an festgelegten Tagen in die Einrichtung. Der (einrichtungsinterne) Fahrdienst sorgt für die Hin- und Rückfahrt, sofern die Angehörigen dies nicht selber leisten können.

Jede Tagespflege ist montags bis freitags geöffnet. Eine bedarfsabhängige Öffnung zusätzlich an Samstagen ist in den einzelnen Einrichtungen individuell geregelt und kann dort erfragt werden. Ebenso die genauen Öffnungszeiten, die über die Kernzeit von 8:00 Uhr bis 16:00 Uhr hinausgehen. In diesen Zeiten erfahren die Gäste nicht nur eine umfassende pflegerische und soziale Betreuung, sondern werden selbstverständlich mit drei Mahlzeiten (Frühstück, Mittagessen und Nachmittagskaffee) versorgt.

4.1. Aktivitäten und Leistungen in der Tagespflege

Der Besuch in der Tagespflege trägt zur geistigen, seelischen und körperlichen Aktivierung bei. Die Kontakte der Gäste untereinander verhindern die psychosoziale Isolation. Die alltagspraktischen Ressourcen werden gefördert. Sicherheit, Lebensqualität, Spaß und Freude sollen in der Gemeinschaft erlebbar werden. Dies wird realisiert durch tagesstrukturierende Maßnahmen, Gruppenangebote und Angebote zur Einzelbetreuung.

4.1.1 Tagesstruktur

Eine wiederkehrende Tages- und Wochenstruktur bietet Orientierungshilfe, Sicherheit und ermöglicht besonders psychisch (z. B. dementiell) erkrankten Personen, die eigene Ordnung zu finden bzw. aufrecht zu erhalten. Wichtige tagesstrukturierende Maßnahmen sind u. a. die festen Hol- und Bringzeiten sowie die gemeinsamen Mahlzeiten, die in besonderer Weise die Kommunikation der Gäste untereinander fördern. Die Gäste werden nach ihren Möglichkeiten in die hauswirtschaftlichen Verrichtungen mit einbezogen. Die Gestaltung des Umfelds z. B. Beschriftung der Räume, Kalender, jahreszeitliche Dekoration etc. dient der zeitlichen, örtlichen und situativen Orientierung. Dabei bieten wir den Gästen die Möglichkeit, die Ausgestaltung der Gemeinschaftsräume aktiv mitzugestalten.

4.1.2 Gruppenangebote

Die Gruppenangebote orientieren sich primär an den Interessen und Bedürfnissen der Gäste. Die Auswahl der Themen richtet sich nach Jahreszeiten, religiösen Festen und Feiern, Vorlieben der Gäste und tagesaktuellen Ereignissen. Exemplarisch werden an dieser Stelle regelmäßig wiederkehrende Gruppenangebote genannt:

- Gymnastik in der Morgenrunde:
Hier werden verschiedene prophylaktisch/therapeutische Aspekte berücksichtigt, zum Beispiel die gezielte Bewegung der Gelenke zur Kontrakturenprophylaxe, Kraft- und Balanceübungen zur Sturzprophylaxe.
- Vorlesen aus der Zeitung
- Gedächtnistraining
- Singkreis, Tanz im Sitzen
- Musiktherapie
- Gesprächsrunden
- religiöse Angebote
- Spielangebote z. B. Gesellschaftsspiele, Ratespiele
- Werkgruppen, kreatives Gestalten

Freigabe durch: QM-Lenkungskreis TP/AH/FBL	freigegeben am: 10.10.2017	Version: 004	gespeichert unter: Intranet	Seiten: 4/15
---	-------------------------------	-----------------	--------------------------------	-----------------

- Koch- und Backgruppen
- Spaziergänge, Ausflüge und Besichtigungen
- Feiern von Festen und Geburtstagen
- spezielle Angebote in der Mittagszeit als Alternative zur Ruhepause
- Entspannungs- und Wohlfühlrunden, Meditationskreise
- Angebote unter Berücksichtigung sonstiger biographiegestützter Informationen der Gäste (z. B. Umgang mit Tieren, Besuchshunde)

4.1.3 Einzelbetreuung

Eine weitere Säule des Konzeptes ist die individuelle Einzelbetreuung von Tagesgästen. Besonders bei Hilfebedürftigen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen (z. B. Depression, Demenz) ist eine intensive persönliche Zuwendung erforderlich, um Unsicherheiten und Ängsten zu begegnen, Ruhe zu vermitteln und in akuten Krisen zu intervenieren. Dazu trägt die ständige Weiterbildung der Mitarbeiter in Gesprächsführung, integrativer Validation, basaler Stimulation und anderen Bereichen bei. Seit 2013 sind in den Tagespflegen des Caritasverbandes für den Kreis Soest speziell geschulte Mitarbeiter für die zusätzliche Betreuung nach § 43 b SGB XI beschäftigt.

4.1.4 Seelsorgliche Betreuung

Als kirchlicher Wohlfahrtsverband steht für uns der Mensch in seiner kulturellen Identität im Zentrum der Aufmerksamkeit. Die seelsorgliche Betreuung durch Mitarbeiter, Ehrenamtliche, Pfarrgemeinden und andere Kooperationspartner spiegelt sich in folgenden Angeboten wieder:

- regelmäßige Andachten/Gottesdienste (z. T. mit Angebot der hl. Kommunion) durch Geistliche oder ehrenamtliche Helfer der Pfarrgemeinden
- Berücksichtigung der Fest- und Feiertage im Kirchenkreis bei der Tagesgestaltung in der TP (z. B. Weihnachten, Ostern, Pfingsten,...)
- Berücksichtigung besonderer Gedenken wie z. B. Heilige, Namenstage, Marienmonat Mai
- (Tisch-) Gebete, religiöse Lieder
- Gedenken an verstorbene Tagesgäste durch Gebete, Fotos, Gespräche, ein besonderes Gedenkbuch, Jahresgedenk-Gottesdienst
- Gesprächsangebote zu religiösen und existentiellen Themen

4.1.5 Medizinisch-pflegerische Versorgung

Die medizinisch-pflegerische Versorgung wird auf der Grundlage einer aktivierenden und rehabilitierenden Pflege durchgeführt. Unter Berücksichtigung der Ressourcen stehen Selbstbestimmung und Eigenständigkeit der Tagesgäste im Vordergrund. Die medizinisch-pflegerische Versorgung besteht hauptsächlich aus Elementen der direkten und indirekten Pflege, die durch entsprechend ausgebildetes Fachpersonal erbracht wird:

- Grundpflegerische Leistungen nach SGB XI (z. B. Hilfe bei der Nahrungsaufnahme)
- Behandlungspflegerische Leistungen nach SGB V (z. B. Überwachung der Medikamenteneinnahme, BZ-Kontrolle, Insulinvergabe) nach ärztlicher Anordnung durch Pflegefachkräfte

4.1.6 Therapeutisch-rehabilitative Maßnahmen

Die Arbeit in der Tagespflege ist in diesem Bereich durch interne und externe Maßnahmen gekennzeichnet. Intern sind die therapeutisch-rehabilitativen Maßnahmen oftmals in die Beschäftigungs- und Kommunikationsangebote integriert. Diese haben nicht immer die Wiederherstellung eines Ausgangszustandes, der aufgrund von Alterserscheinungen selten erreicht wird, zum Ziel. Vielmehr handelt es sich hierbei um:

Freigabe durch: QM-Lenkkreis TP/AH/FBL	freigegeben am: 10.10.2017	Version: 004	gespeichert unter: Intranet	Seiten: 5/15
---	-------------------------------	-----------------	--------------------------------	-----------------

- Verminderung und Verlangsamung der körperlichen und geistigen Abbauprozesse
- Funktionsverbesserung in Teilbereichen
- Wiedereingliederung in eine soziale Gemeinschaft
- Auseinandersetzung mit unabänderlichen physischen und psychischen Entwicklungen.

Als externe Angebote sind die Durchführung von Krankengymnastik, Ergotherapie und Logopädie nach ärztlicher Anordnung während des Aufenthaltes in der Tagespflege zu benennen. Die Zusammenarbeit mit Hausärzten und Fachärzten wird gefördert. Visiten sind ebenfalls in der Tagespflege möglich.

4.1.7 Serviceleistungen

Ein weiteres Angebot ist die Vermittlung von Serviceleistungen wie Friseur oder Fußpflege, die nach Terminvereinbarung in die Tagespflege kommen.

4.2 Beratung und Angehörigenarbeit

Unsere Einrichtungen können nach Vereinbarung besichtigt werden. Um die Tagespflege kennen zu lernen, besteht für den Gast die Möglichkeit dort einen Probetag zu erleben. Des Weiteren werden in einem ausführlichen Beratungsgespräch die Fragen der Finanzierung sowie der individuellen Bedürfnisse und Wünsche geklärt. Mit dem Pflegevertrag wird eine verbindliche Vereinbarung zwischen Tagespflege und Gast geschlossen. Darüber hinaus ist der kontinuierliche Informationsaustausch zwischen Angehörigen und Mitarbeitern der Tagespflege unerlässlich, damit alle Beteiligten Kenntnis von wichtigen Veränderungen und Entwicklungen haben. Hierzu dienen nicht nur der telefonische Austausch, sondern auch persönliche Gespräche nach Vereinbarung. Ebenso ergänzen regelmäßige Angehörigenabende den Austausch.

4.3 Mahlzeiten

Unsere Gäste werden dreimal täglich mit Mahlzeiten und ggfs. einer Zwischenmahlzeit versorgt. Anforderungen an eine diätetische Ernährung (spezielle Diätkost, Magenschonkost, salz- oder purinarmer Kost etc.) werden ebenso berücksichtigt, wie spezielle Nahrungsangebote für Menschen mit Kau-/Schluckstörungen oder gerontopsychiatrischen Erkrankungen. Ein seniorengerechter Speiseplan wird (in der Regel wochenweise) in den Einrichtungen ausgehängt. Getränke werden in verschiedenen Varianten und ausreichender Menge angeboten.

Die gemeinsamen Mahlzeiten finden im Rahmen von „geschützten Essenszeiten“ statt und sind ein elementarer Bestandteil der Tagesstruktur. Konzeptionell strebt die Einrichtung an, keine anderen verschiebbaren Prozesse während der Mahlzeiten zu planen. Ehrenamtliche und feste Mitarbeiter bleiben während der gesamten Mahlzeit am Tisch sitzen und sichern eine ruhige Atmosphäre. Andere Mitarbeiter reichen Getränke und weitere Speisen nach. So können alle Gäste gemeinsam ungestört ihre Mahlzeit einnehmen. Menschen mit besonderem Unterstützungsbedarf erfahren individuell entweder in der Gemeinschaft oder auch in Einzelbetreuung Hilfe bei der Nahrungsaufnahme. Auf besonderen Wunsch des Gastes kann der Zeitpunkt der Mahlzeit individuell im Rahmen bestimmter Zeitkorridore frei gewählt werden. Folgende Angebote sollen an dieser Stelle exemplarisch genannt werden:

- Fingerfood oder leicht aufzunehmende Speisen
- Speisenangebote, die sich an den Wünschen (s. auch Biographiearbeit) der Gäste sowie Gewohnheiten, Vorlieben und Abneigungen orientieren
- die Portionsgrößen orientieren sich an den individuellen Wünschen der Gäste
- spezielle Speiseangebote z. B. im Rahmen von Diabeteskost, Schonkost

Freigabe durch: QM-Lenkungskreis TP/AH/FBL	freigegeben am: 10.10.2017	Version: 004	gespeichert unter: Intranet	Seiten: 6/15
---	-------------------------------	-----------------	--------------------------------	-----------------

- Nutzung spezieller Hilfsmittel, die evtl. auch die eigenständige Nahrungsaufnahme ermöglichen, z. B. rutschhemmende Unterlagen, spezielle Bestecke/Geschirr oder Trinkbecher
- regelmäßige Angebote zur gemeinsamen Zubereitung, z. B. Zubereitung einer Essenskomponente oder Backangebote

4.4 Fahrdienst

Unsere Einrichtungen bieten einen eigenen Fahrdienst an, der die Gäste morgens abholt und am Nachmittag wieder nach Hause bringt. Die Kosten werden im Beratungsgespräch erläutert. Für den Fahrdienst, der durch geschulte Mitarbeiter erfolgt, stehen normale Pkw sowie Kleinbusse mit Hebebühne zum Befördern von Rollstuhlfahrern zur Verfügung.

4.5 Aufnahme und Eingewöhnung

Im Vordergrund der fachgerechten Begleitung der Eingewöhnung eines Menschen in unsere Einrichtungen stehen die Integration in die Gemeinschaft der Tagesgäste, die Reduzierung der psychischen Belastung sowie die Sicherstellung einer bedarfs- und bedürfnisgerechten Betreuung von Beginn an. Durch eine planvolle Vorbereitung und individuelle Unterstützung möchten wir:

- Ängste abbauen/psychische Belastung reduzieren
- Vertrauen schaffen
- eine größtmögliche Selbstbestimmung der Tagesgäste gewährleisten

Daher sind die Ermittlung des individuellen Unterstützungsbedarfs sowie die Information der Gäste und deren Angehörigen über die Angebote der Einrichtung zentrale Maßnahmen zu Beginn der Versorgung. Der neue Gast wird an den ersten Besuchstagen/–wochen durch die Bezugspflegekraft intensiv betreut und begleitet. Folgende Aspekte spielen hierbei eine zentrale Rolle:

- der Gast wird mit den Räumlichkeiten vertraut gemacht
- die Gäste werden vorgestellt
- die Mitarbeiter werden vorgestellt
- die Tagesstruktur wird erläutert
- der Gast wird motiviert, an den Angeboten teilzunehmen
- notwendige Ruhepausen werden beachtet
- die Bezugspflegekraft begleitet den Tagesgast in den ersten Wochen bei den Aktivitäten und fördert die Integration in die Gruppe

Die Integration des neuen Gastes sowie das individuelle Wohlbefinden, Wünsche und Erwartungen werden im Pflegebericht sowie über die Pflegevisite (inklusive Befragung des Gastes/Angehörigen) dokumentiert. Dieses sogenannte Integrationsgespräch wird innerhalb von acht Wochen zum ersten Mal durchgeführt.

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 TP/AH/FBL	freigegeben am: 10.10.2017	Version: 004	gespeichert unter: Intranet	Seiten: 7/15
---	-------------------------------	-----------------	--------------------------------	-----------------

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 gästeorientiert 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 Gäste 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 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.

6 Pflgeetheorie

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

Freigabe durch: QM-Lenkungskreis TP/AH/FBL	freigegeben am: 10.10.2017	Version: 004	gespeichert unter: Intranet	Seiten: 8/15
---	-------------------------------	-----------------	--------------------------------	-----------------

Für unsere Tagespflegen 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.

(vgl. Thiemes Pflege, 2009: S59 ff.)

In Anlehnung an die ATL von Liliane Juchli bildet die Pflegeplanung innerhalb des Pflegedokumentationssystems 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-Tagespflegen. Dazu gehören:

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

7 Pflegeprozess

Pflege ist ein dynamischer Problemlösungs- und Beziehungsprozess. Logisch aufeinander folgende Schritte beeinflussen sich wechselseitig und führen zu einer transparenten, nachvollziehbaren und bestmöglichen Versorgung der Gäste. Eine professionelle Prozessplanung sichert den internen Informationsfluss und dient als juristischer Nachweis der Pflegequalität.

Die Caritas-Tagespflegen 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).

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.

Freigabe durch: QM-Lenkkreis TP/AH/FBL	freigegeben am: 10.10.2017	Version: 004	gespeichert unter: Intranet	Seiten: 9/15
---	-------------------------------	-----------------	--------------------------------	-----------------

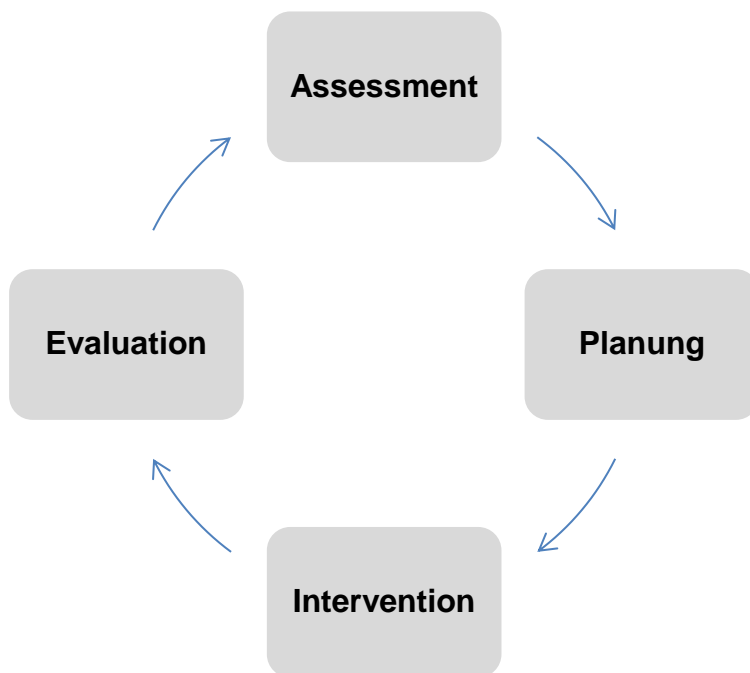


Abb.1: Vier Phasen-Modell nach Yura und Walsh

Die vier Phasen des Pflegeprozesses finden sich in der Leistungserbringung der Caritas-Tagespflegen in folgenden Bereichen wieder:

Assessment	<ul style="list-style-type: none"> • Informationssammlung und Erfassung der individuellen Ressourcen und Probleme des Gäste 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

7.1 Informationssammlung

Zu Beginn der Aufnahme in unsere Einrichtung führen wir ein Erstgespräch durch. Dabei erfragen wir die Wünsche und Erwartungen der Tagesgäste und Angehörigen. Ein ausgeteilter Biographie-Bogen gibt die Möglichkeit wichtige biografische Informationen zu verschriftlichen. Das Ausfüllen des Bogens ist selbstverständlich freiwillig. So wollen wir die fachlichen Notwendigkeiten mit den Bedürfnissen und Ressourcen der Tagesgäste und ihrer Angehörigen in Einklang bringen. Dazu gehört auch die Beratung über die Finanzierung der geplanten Leistungen.

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

Für die Planung der Pflege nach individuellen Wünschen und Gewohnheiten ist das Wissen um die Biographie des Gastes 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 Pflegebedürftigen 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 Gastes. 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 eine bedeutende Rolle. Daher sind wesentliche Kriterien aus den 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 Pflegeplanung erstellen zu können, erfassen wir aus der Informationssammlung sowie durch Befragung und Beobachtung der Gäste 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 Beschreibungen der Pflegeprobleme enthalten -soweit möglich- Problemursachen sowie Symptome bzw. Anzeichen anhand derer die Probleme erkennbar sind. Die Kriterien aus den Begutachtungsrichtlinien beleuchten den Grad der Selbständigkeit und verdeutlichen ihrerseits mögliche Ressourcen und Probleme.

7.3 Planung der Maßnahmen

Für jeden Gast werden im Hinblick auf seine individuellen Ressourcen und Probleme Maßnahmen geplant. Die handlungsleitenden Beschreibungen der Pflegemaßnahmen bilden die Basis für eine gleichbleibende Durchführungsqualität.

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 (ggf. wird Rücksprache mit den Arzt/den Angehörigen gehalten).

7.5 Evaluation

Wir überprüfen in regelmäßigen Abständen (alle drei Monate) und bei Veränderungen die Wirksamkeit der geplanten Maßnahmen. Wir streben eine Pflege an, die zeitnah auftretende

Freigabe durch: QM-Lenkkreis TP/AH/FBL	freigegeben am: 10.10.2017	Version: 004	gespeichert unter: Intranet	Seiten: 11/15
---	-------------------------------	-----------------	--------------------------------	------------------

Veränderungen berücksichtigt und die Maßnahmen dem individuellen, aktuellen Zustand der Gäste 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 Dokumentationsvisiten durch, um:

- unsere Leistungen kontinuierlich dem Bedarf bzw. den Wünschen unserer Gäste und ihrer Angehörigen anzupassen und sie hinsichtlich der Finanzierbarkeit zu beraten,
- regelmäßig nach der Zufriedenheit unserer Tagesgäste und Ihrer Angehörigen zu fragen,
- in einem kollegialen Austausch zwischen Leitung und Mitarbeitern unsere Qualität zu überprüfen.

Für die Qualitätssicherung in den Einrichtungen (Einhaltung des PDCA-Zyklus, Bekanntgabe von Beschlüssen, Schulung der Mitarbeiter zu Themen des Qualitätsmanagements 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.

7.7 Dokumentation des Pflegeprozesses

Die Planung, Durchführung und Bewertung der Pflege wird in einem standardisierten Pflegedokumentationssystem festgehalten. Die Basis der Pflegedokumentation besteht aus dem Klienten-Stammblatt, 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 ärztliche Verordnungsblatt und der Pflegebericht. Für etwaige Verlegungen des Klienten in andere Pflegeeinrichtungen (z. B. Krankenhaus, Kurzzeitpflege) wird ein Überleitungsbogen (aktuelles Formular 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.

Des Weiteren ist die Beratung wesentlicher Bestandteil des pflegerischen Handelns. 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.

Beratungsbedarf ergibt sich:

- aus allen festgestellten pflegerischen Risiken
- aus dem individuellen Informationsbedarf des Tagesgastes und seiner Angehörigen
- aus neu auftretenden Pflege- und Gesundheitsproblemen
- aus sich verändernden gesetzlichen Rahmenbedingungen
- aus neuen pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen

Freigabe durch: QM-Lenkkreis TP/AH/FBL	freigegeben am: 10.10.2017	Version: 004	gespeichert unter: Intranet	Seiten: 12/15
---	-------------------------------	-----------------	--------------------------------	------------------

- aus sich verändernden Bedarfen der grund- und pflegepflegerischen Versorgung

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

8 Beschreibung der Pflegeorganisation

Jeder unserer Gäste hat eine Bezugspflegekraft und ein Bezugspflegeteam, die ihn in der Regel betreuen. In Urlaubs- und Krankheitszeiten wird die Bezugspflegekraft durch eine überschaubare Anzahl an Kollegen vertreten.

Die Bezugspflegekraft ist verantwortlich für

- den Pflegeprozess (Planung, Durchführung und Evaluation betreuender und pflegerischer Leistungen)
- die fachliche Anleitung und Überprüfung von Pflegehilfskräften bei der Durchführung von grundpflegerischen Tätigkeiten
- die Durchführung von Abstimmungsprozessen
- Informationsweitergabe und andere Kommunikationsaufgaben

Der Nachweis der Bezugspflege wird über den Dienstplan erbracht.

9 Räumliche und personelle Ausstattung

Die genaue räumliche Ausstattung der einzelnen Einrichtungen entspricht den gesetzlichen Vorgaben.

Die Mitarbeiterstruktur in unseren Einrichtungen setzt sich aus ausgebildeten und sorgfältig eingearbeiteten Mitarbeitern zusammen, die zudem kontinuierlich an Fortbildungen teilnehmen.

Hierzu gehören u. a.:

- examinierte (Kinder-) Krankenpfleger
- examinierte Altenpfleger
- examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger
- examinierte Kranken- und Altenpflegehelfer
- gerontopsychiatrische Pflegefachkräfte
- Pflegehelfer
- Verwaltungs(fach)angestellte
- Alltagsbegleiter
- Betreuungskräfte nach § 43 b SGB XI
- Hauswirtschaftskräfte
- 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-Tagespflegen übernehmen und die Einrichtung als Beauftragte vertreten. Dazu gehören in jeder Tagespflege u. a. folgende Funktionen:

- Hygienebeauftragter
- Praxisanleiter
- Pflegestandardbeauftragter

Freigabe durch: QM-Lenkungskreis TP/AH/FBL	freigegeben am: 10.10.2017	Version: 004	gespeichert unter: Intranet	Seiten: 13/15
---	-------------------------------	-----------------	--------------------------------	------------------

Im Rahmen der Übernahme einer solchen Sonderfunktion fördert und unterstützt der Caritasverband für den 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-Tagespflegen sind die Dienstbesprechungen, die regelmäßig in den Einrichtungen vor Ort stattfinden. In diesem Rahmen werden neu aufgenommene Tagesgäste 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 des Caritasverbandes für den Kreis Soest wieder.

Um die Mitarbeiter über gesamtverbandliche Prozesse und Neuerungen zu informieren, erscheint quartalsweise das Informationsblatt „Caritas-Intern“, das in jeder Tagespflege 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 den PC innerhalb der Einrichtungen die Möglichkeit, sich im Intranet zu informieren.

10 Ausbildung

Der Caritasverband für den Kreis Soest will dem bestehenden und weiter zu erwartenden Mangel an kompetenten examinierten Pflegekräften aktiv entgegenwirken. Deshalb ist er in den ambulanten und in der stationären Einrichtung Träger der praktischen Ausbildung zum Altenpfleger. Im diesem Rahmen werden die Auszubildenden auch in den Caritas-Tagespflegen eingesetzt und ausgebildet. Des Weiteren finden hier auch verpflichtende Außeneinsätze von externen Auszubildenden unserer Kooperationspartner statt. 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 des Caritasverbandes für den Kreis zu entnehmen.

11 Qualitätsmanagement

Das Qualitätsmanagement (QM) des Caritasverbandes für den 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 sowie die Leistungserbringung in allen Tagespflegen vergleichbar realisiert wird. Um ein grundständiges QM, welches von den Mitarbeitern vor Ort gelebt werden kann, gewährleisten zu können, werden alle Verfahren durch die Qualitätsbeauftragten vorbereitet, vom QM-Lenkungskreis 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 der Caritasverband für den Kreis Soest ein Instrument geschaffen, das sicherstellt, dass sich das Know-how im Pflegebereich kontinuierlich weiterentwickelt und verbessert. Einmal jährlich wird die Umsetzung der entwickelten Verfahren im Rahmen eines internen Audits von der Qualitätsbeauftragten geprüft.

Freigabe durch: QM-Lenkungskreis TP/AH/FBL	freigegeben am: 10.10.2017	Version: 004	gespeichert unter: Intranet	Seiten: 14/15
---	-------------------------------	-----------------	--------------------------------	------------------

12 Beschwerdemanagement

Zufriedene Gäste, 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 mit Hilfe 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 TP/AH/FBL	freigegeben am: 10.10.2017	Version: 004	gespeichert unter: Intranet	Seiten: 15/15
---	-------------------------------	-----------------	--------------------------------	------------------