

Qualitätsmerkmale

der mobilen Pflege und Betreuung

BUNDESARBEITSGEMEINSCHAFT FREIE WOHLFAHRT



In der Bundesarbeitsgemeinschaft „Freie Wohlfahrt“ (BAG) haben sich die fünf großen Trägerorganisationen im Bereich Gesundheits- und Sozialdienste, Caritas Österreich, Diakonie Österreich, Österreichisches Hilfswerk, Österreichisches Rotes Kreuz und Volkshilfe Österreich, zusammengefunden, um gemeinsam Problemstellungen zu bearbeiten und Lösungsvorschläge zu entwickeln.

Die vorliegenden Qualitätsmerkmale wurden von VertreterInnen der BAG erarbeitet und sind als Beitrag zur kontinuierlichen Qualitätsverbesserung der mobilen Pflege und Betreuung zu sehen.

Caritas
ÖSTERREICH

Diakonie 




ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ

volkshilfe. 

Qualitätsmerkmale der mobilen Pflege und Betreuung

Präambel Die vorliegenden Qualitätsmerkmale sollen zur kontinuierlichen Qualitätsentwicklung in der mobilen Pflege und Betreuung beitragen. Sie sind als Kriterienkatalog zur Beurteilung der Pflege- und Betreuungsdienste zu sehen. Die Qualitätsmerkmale beschreiben das Kriterium an sich, aber in der Regel nicht dessen Ausprägung.

Die Merkmale können als Messinstrument für NutzerInnen/Kostenträger verwendet werden und als Hilfsmittel zur Qualitätsverbesserung. Bestimmungen und Grundlagen, die eindeutig gesetzlich geregelt sind, wurden in diesen Kriterienkatalog nicht aufgenommen.

Die Qualitätsmerkmale können auch eine Basis für die Weiterentwicklung der Mindeststandards der Sachleistungen nach Artikel 5 der Vereinbarung zwischen dem Bund und den Ländern gemäß Art. 15a B-VG über gemeinsame Maßnahmen des Bundes und der Länder für pflegebedürftige Personen darstellen.

Es wurde bewusst kein Qualitätsmanagementsystem wie ISO oder EFQM zugrunde gelegt, damit der Katalog von allen Organisationen/Kostenträgern verwendet werden kann.

Mobile Pflege und Betreuung meint jene Dienste, die direkt am Kunden/an der Kundin erbracht werden, wie Hauskrankenpflege, Altenhilfe, Heimhilfe oder Mobiler Hilfsdienst. Ergänzende soziale Dienste, die zur Sicherstellung des Wohlbefindens dienen und einen Verbleib in den eigenen Räumlichkeiten ermöglichen, sind nicht Gegenstand dieses Kriterienkataloges. Grundsätzlich sehen wir die mobile Pflege und Betreuung als Ergänzung und Unterstützung der familiären Pflegeleistung und nicht als deren Ersatz.

Die Qualitätsmerkmale wurden primär aus Sicht der KundInnen und Kostenträger erarbeitet. Aspekte, die überwiegend die Sicht der MitarbeiterInnen beleuchten, wurden bewusst nicht aufgenommen.



BUNDESARBEITSGEMEINSCHAFT FREIE WOHLFAHRT (BAG)

Adresse: Österreichisches Hilfswerk, Bundesgeschäftsstelle, Apollogasse 4/5, 1070 Wien

Inhalt

1.	Allgemeine Qualitätsmerkmale	5
1.1	Grundsätze der Pflege und Betreuung	5
1.2	Personalentwicklung	6
1.3	Kommunikation nach innen und außen	6
1.4	Zusammenarbeit im interdisziplinären Team	7
2.	Qualitätsmerkmale, definiert nach den wichtigsten Kernprozessen .	8
2.1	KundInnenaufnahme	8
2.2	Betreuungsvereinbarung	8
2.3	Pflege- und Betreuungsprozess	9
2.3.1	Anamnese	9
2.3.2	Planung	9
2.3.3	Evaluierung	9
2.4	Pflege und Betreuungsvisite	10
2.5	Beschwerdemanagement	10
2.6	Ablehnung und Betreuungsabbruch	10
	Kriterien für Ablehnung und Betreuungsabbruch	11

1. Allgemeine Qualitätsmerkmale

Die allgemeinen Qualitätsmerkmale beschreiben die Form der Leistungserbringung, die Zielsetzung/Strategie der Organisation und das Qualitätsstreben/die KundInnenorientierung.

1.1 Grundsätze der Pflege und Betreuung

- Ein Organisationsleitbild ist vorhanden.
- Ein Organigramm ist vorhanden.
- Die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen ist gegeben, insbesondere:
 - Es gibt eine Pflegedienstleitung.
 - Eine Pflege- und/oder Betreuungsdokumentation ist vorhanden.
 - Die MitarbeiterInnen kennen Berufsbilder und Kompetenzen und halten diese ein.
 - Stellenbeschreibungen sind vorhanden.
- Die Organisation und Durchführung der Pflege und Betreuung erfolgt nach anerkannten theoretischen Grundlagen (z. B. Pflegemodelle und -konzepte).
- Instrumente zur Qualitätsprüfung sind vorhanden.
- Regelmäßige Überprüfung und Anpassung der Kernprozesse und evtl. vorhandener Standards/Richtlinien.
- Der Einsatz der Mittel und Ressourcen erfolgt nach ökonomischen Grundsätzen.
- Beratung wird als Teil der Pflege- und Betreuungsdienstleistung angeboten:
 - Qualifikation der BeraterInnen
 - Dokumentation der Beratung
 - Beratung kann telefonisch, auf der Sozialstation/Dienststelle oder in der Wohnung des/der Ratsuchenden stattfinden.
- Dem Kunden/der Kundin ist seine/ihre für ihn/sie verantwortliche Bezugsperson bekannt.
- Die personelle Zusammensetzung des Betreuungsteams ist nach Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen und Sicherung der Betreuungskontinuität so klein wie möglich gehalten.
- Case-Management findet statt.

Das Case-Management beinhaltet die umfassende und systematische Organisation, Koordination und Verknüpfung aller notwendigen Maßnahmen und Dienste der Kooperationspartner. Es wird von einer Person, dem/der Case-ManagerIn, durchgeführt. Ziel ist, für den/die Einzelne(n) und seine/ihre speziellen Probleme ein abgestimmtes Dienstleistungspaket zusammenzustellen und die Umsetzung der Hilfeplanung „aus einer Hand“ zu organisieren. Der/die Case-ManagerIn koordiniert seine/ihre Arbeit mit anderen Diensten und informellen Netzen, die zum Erreichen der Ziele beitragen.

1.2 Personalentwicklung

- Leitfaden für die Einführung der MitarbeiterInnen (MA) ist vorhanden.
 - Check-Liste für den/die neue(n) MA
 - Check-Liste für die Organisation
- Leitfaden für laufende periodische MA-Gespräche ist vorhanden.
 - MA-Gespräche zur Förderung der persönlichen und fachlichen Kompetenz finden statt und werden dokumentiert.
- Leitfaden/Programm für Fort- und Weiterbildung ist vorhanden.
 - Vorhandenes Bildungsprogramm mit fachbezogenen und/oder persönlichkeitsbildenden Inhalten
- Leitfaden für begleitende Maßnahmen zur Teamentwicklung ist vorhanden.
 - Zeit und Raum zur Teamentwicklung sind gegeben.

1.3 Kommunikation nach innen und außen

NACH INNEN:

Ziel der Kommunikation nach innen ist die Gewährleistung eines effektiven und effizienten Informationsflusses in Bezug auf den Kunden/die Kundin und die Organisation.

- Dezentrale und zentrale Regelkommunikation (fachliche und organisatorische Besprechungen) auf den verschiedensten Ebenen findet statt.
- Standardisiertes schriftliches Informationsmaterial (MA-Zeitung, Protokolle, Handbücher, Fachartikel, Dienstanweisungen etc.) ist für MitarbeiterInnen leicht zugänglich.
- Der Informationsfluss bei nicht planbaren Ereignissen (z. B. Krankheit) ist geregelt.
- Dienst-, Einsatz- und Urlaubspläne sind zeitgerecht vorhanden.

NACH AUSSEN:

Ziel der Kommunikation nach außen ist die Präsentation des Dienstleistungsangebots in der Öffentlichkeit.

- Informationsmaterial (Folder, Broschüren etc.) ist vorhanden.
- Präsenz bei Veranstaltungen, Messen, Medien etc. ist gegeben.
- Präsenz bei Einrichtungen im Gesundheits- und Sozialwesen (Krankenhaus, Gesundheits- und Krankenpflegeschule etc.) ist sichergestellt.
- Vertretung der Organisationen in den verschiedensten (Fach-)Gremien wird wahrgenommen.
- Informations- und Koordinationsstelle mit fixen Öffnungszeiten ist vorhanden.
- Zeitraum der telefonischen Erreichbarkeit ist bekannt.

1.4 Zusammenarbeit im interdisziplinären Team

Die Zusammenarbeit im interdisziplinären Team betrifft eine zielorientierte Abstimmung und Planung der Pflege- und Betreuungsmaßnahmen je nach Bedarf des Kunden/der Kundin mit allen beteiligten Professionen wie Heimhilfe, Pflegehilfe, AltenfachbetreuerInnen, gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege (DGKP), therapeutische Dienste, ÄrztInnen, SozialarbeiterInnen etc. Im Rahmen der interdisziplinären Zusammenarbeit sind die Angehörigen in die Pflege und Betreuung integriert.

- Die regelmäßige Kommunikation erfolgt nach vereinbarten Regeln.
- Einsicht und Eintragung in die Pflege- und Betreuungsdokumentation werden von allen Berufsgruppen in den hierfür vorgesehenen Formularen vorgenommen.
- Der Einsatz im interdisziplinären Team erfolgt nach berufsgesetzlichen Grundlagen und internen Richtlinien (Berufsbilder, Kompetenzen).
- Für die Angehörigen besteht die Möglichkeit, sich in die vorhandene Pflege- und Betreuungsdokumentation einzubringen.

2. Qualitätsmerkmale, definiert nach den wichtigsten Kernprozessen

2.1 KundInnenaufnahme

Ablauf der KundInnenaufnahme

- Zeitspanne zwischen Erstkontakt und Erstbesuch ist definiert.
- Termin für Erstbesuch wird vereinbart.
- Qualifikation der Person, die das Aufnahmegespräch führt.
- Besprechung der Betreuungsvereinbarung (siehe 2.2).
- Vereinbarungen für die weitere Betreuung werden getroffen (Tage, Zeiten etc.).
- Anlegen der Pflege- und Betreuungsdokumentation.
- Die Aufnahmedaten werden zeitgerecht an die administrativen/organisatorischen Stellen weitergeleitet.
- Die Angehörigen/Bezugspersonen/Vertrauenspersonen werden bei Bedarf mit einbezogen.

2.2 Betreuungsvereinbarung

In der Betreuungsvereinbarung werden die Konditionen/Bedingungen der Pflege und Betreuung verbindlich festgelegt.

- Eine schriftliche Betreuungsvereinbarung wird abgeschlossen.
- Inhalte dieser Betreuungsvereinbarung:
 - Zahlungsmodalitäten (Kostenbeitragsberechnung etc.)
 - beiderseitige Rücktrittsregelungen
 - Form und Ausmaß der Leistungserbringung (Berufsgruppen etc.)
 - Information über die verschiedenen Leistungen (Dokumentation, Planung, Pflegevisite etc.)
 - Verschwiegenheitspflicht
 - Voraussetzungen für die Leistungserbringung (z. B. pflegerechtes Milieu)
 - Regelung der Geld- und Geschenkannahme
 - Kontaktadressen, Telefonnummern und Erreichbarkeit der Organisation und des Leistungsbeziehers/der Leistungsbezieherin
 - PartnerInnen der Vereinbarung (Unterschrift des Vertreters/der Vertreterin der Organisation und des Leistungsbeziehers/der Leistungsbezieherin)
 - Datum
 - fakultativ: Zutrittsregelung

2.3 Pflege- und Betreuungsprozess

Dem Pflege- und Betreuungsprozess liegen ein oder mehrere Pflgetheorien bzw. -modelle zugrunde.

2.3.1 Anamnese (Ersterhebung)

Die Anamnese ist die systematische Informations- und Datensammlung (physische, psychische, mentale ...) der IST-Situation unter Einbeziehung des sozialen Umfelds, insbesondere des Familiensystems. Sie ist dann abgeschlossen, wenn damit die Grundlagen für eine umfassende Pflege- und Betreuungsplanung vorliegen (kann auch mehrere Hausbesuche dauern).

Die Prozesse „KundInnenaufnahme“ und „Pflegeanamnese“ können fließend ineinander übergehen. Aufnahme und Anamnese können somit beim ersten Hausbesuch erhoben/begonnen/durchgeführt werden.

- Die Pflegeanamnese wird von einer DGKP durchgeführt.
- Ein Anamnesebogen für die Ersteinschätzung ist vorhanden.

2.3.2 Planung

- Betreuungsprobleme und Pflegediagnosen (standardisiert oder frei formuliert) werden gemeinsam mit dem Kunden/der Kundin besprochen und schriftlich festgehalten.
- Pflege- und Betreuungsziele sowie die hieraus abgeleiteten Maßnahmen werden mit dem Kunden/der Kundin abgestimmt und schriftlich festgehalten.
- Pflege- und Betreuungsmaßnahmen werden unter Einhaltung der beruflichen Sorgfaltspflicht und der gegebenen Ressourcen interdisziplinär durchgeführt.
- Die Aufklärung über die Pflege- und Betreuungsmaßnahmen und deren Wirkung findet nachweislich laufend statt.
- Die geplanten Pflege- und Betreuungsmaßnahmen werden von allen MitarbeiterInnen im Rahmen ihrer Berufskompetenzen verbindlich durchgeführt und dokumentiert.

2.3.3 Evaluierung

Evaluierung ist die regelmäßige Aufzeichnung und Überprüfung der Effektivität der gesetzten Maßnahmen in Bezug auf die Zielerreichung.

- Die Ergebnisse der Überprüfung fließen in die weitere Planung ein.
- Die Dokumentation des Pflege- und Betreuungsprozesses wird lückenlos und nachvollziehbar geführt.
- Die KundInnen werden über ihre Rechte in Bezug auf die erhobenen Daten (eigene Einsichtnahme, Einsichtnahme Dritter, Aufbewahrung) informiert.

2.4 Pflege- und Betreuungsvisite

Die Pflege- und Betreuungsvisite ist ein Teil der Wahrnehmung der fachlichen und organisatorischen Aufsichtsfunktion.

- Besuche werden terminlich vereinbart.
- Alle KundInnen werden von einer DGKP regelmäßig bzw. bei konkreten Anlässen besucht. Die Regelmäßigkeit ist abhängig vom Pflege- und Betreuungsbedarf bzw. Grad der Selbstständigkeit.
- Eine regelmäßige Abklärung und Anpassung der Pflege- & Betreuungssituation an geänderte Rahmenbedingungen/Bedürfnisse finden statt.
- Die Visite wird dokumentiert.
- Im Rahmen der Visite findet eine Beratung für die KundInnen/die Angehörigen statt.
- Die Rückmeldung der KundInnen wird eingeholt.
- Feedback vom/an das Betreuungsteam wird gegeben.

2.5 Beschwerdemanagement

Das Beschwerdemanagement ist die systematische Erfassung und Bearbeitung von Beschwerden.

- Regeln zum Umgang mit Beschwerden sind definiert:
 - Interne Zuständigkeiten sind geklärt.
 - Der Kunde/die Kundin weiß über die Anlaufstelle für Beschwerden Bescheid (Telefonnummer).
 - Die Beschwerden werden dokumentiert.
- Zeitspanne der internen Bearbeitung und Reaktion ist definiert.
- Die Beschwerden werden regelmäßig evaluiert, und die Verbesserungspotenziale werden wahrgenommen.

2.6 Ablehnung und Betreuungsabbruch

- Nachvollziehbarer Ablauf des Ablehnungs- bzw. Betreuungsabbruchverfahrens.
 - Informationen über Alternativen werden gegeben.
 - Ablehnung (Nichtaufnahme) und Betreuungsabbruch erfolgen begründet.
 - Problemgespräch zwischen LeistungsbezieherIn und Organisation findet mit Protokoll statt.
 - Vereinbarung mit Fristsetzung bzw. über sofortigen Abbruch wird getroffen.
 - Information und Absprache mit relevantem Umfeld (bspw. AmtsärztInnen, Behörden, Sachwalterschaften).
 - Bei Nichteinhaltung der Vereinbarung erfolgt eine schriftliche Kündigung.

KRITERIEN FÜR

ABLEHNUNG

Keine zumutbaren Bedingungen für Pflege und Betreuung nach allgemein gültigen Standards. Gründe können sein:

Ungeziefer, keine pflegegerechte Umgebung etc.

Gesundheitsgefährdung der MitarbeiterInnen (z. B. bissiger Hund, Bedrohung durch Angehörige)

Keine Personalressourcen

BETREUUNGSABBRUCH

Keine zumutbaren Bedingungen für Pflege und Betreuung nach allgemein gültigen Standards. Gründe können sein:

Ungeziefer, keine pflegegerechte Umgebung etc.

Gesundheitsgefährdung der MitarbeiterInnen (z. B. bissiger Hund, Bedrohung durch Angehörige)

Sexuelle Belästigung

Keine Kooperation/Compliance

Uneinsichtigkeit bzgl. des berufsspezifischen Einsatzes und des erforderlichen Betreuungsausmaßes

Konditionen der Betreuungsvereinbarung werden nicht eingehalten, z. B. Rechnungen werden nicht bezahlt.

Caritas
ÖSTERREICH

Diakonie 



volkshilfe. 

BUNDESARBEITSGEMEINSCHAFT FREIE WOHLFAHRT



IMPRESSUM:

Herausgeber: Bundesarbeitsgemeinschaft Freie Wohlfahrt

Adresse: Österreichisches Hilfswerk, Bundesgeschäftsstelle, Apollongasse 4/5, 1070 Wien

Redaktion: Beate Czegka, Thomas Eminger, Monika Gugerell, Monika Hoschek, Gabriele Kroboth, Maria Lackner, Franz Lederer, Doris Pfarr, Christine Pumhösel, Margarete Stockenreiter, Erika Wagner, Brigitta Wally, Monika Wild

Kontakt:

Caritas Österreich, Albrechtskreithgasse 19–21, 1160 Wien,

Tel.: 01/488 31 400, E-Mail: office@caritas-austria.at

Diakonie Österreich, Trautsonngasse 8, 1080 Wien,

Tel.: 01/409 80 01, E-Mail: diakonie@diakonie.at

Österreichisches Hilfswerk, Bundesgeschäftsstelle, Apollongasse 4/5, 1070 Wien,

Tel.: 01/404 42-0, E-Mail: office@hilfswerk.at

Österreichisches Rotes Kreuz, Wiedner Hauptstraße 32, 1041 Wien,

Tel.: 01/589 00, E-Mail: service@redcross.or.at

Volkshilfe Österreich, Auerspergstraße 4, 1010 Wien,

Tel.: 01/402 62 09, E-Mail: office@volkshilfe.at