



Bischöfliche Stiftung Haus Hall
Bereich Wohnen
Tungerloh-Capellen 4
48712 Gescher

Betreuungskonzept

Stand: 07/2015

Bischöfliche Stiftung Haus Hall	Qualitätsmanagement-Handbuch Bereich Wohnen	Seite 2 von 11
	Betreuungskonzept	

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	3
2.	Die Betreuungstheorie	5
3.	Das Modell des Betreuungsprozesses	7
4.	Die Schritte des Betreuungsprozesses	8
4.1.	Erster Schritt des Betreuungsprozesses: Die Informationssammlung.....	8
4.2.	Zweiter Schritt des Betreuungsprozesses: Fähigkeiten, Gewohnheiten und Betreuungsbedarf	9
4.3.	Dritter Schritt des Betreuungsprozesses: Festlegen der Betreuungsziele	9
4.4.	Vierter Schritt des Betreuungsprozesses: Maßnahmenplanung	10
4.5.	Fünfter Schritt des Betreuungsprozesses: Maßnahmendurchführung und Dokumentation	10
4.6.	Sechster Schritt des Betreuungsprozesses: Evaluation (Beurteilung der Wirkung von Betreuungsmaßnahmen)	11
4.7.	Betreuungsberichte (Betreuungsverlaufsberichte)	11

Bischöfliche Stiftung Haus Hall	Qualitätsmanagement-Handbuch Bereich Wohnen	Seite 3 von 11
	Betreuungskonzept	

1. Einleitung

Die Stiftung Haus Hall schließt mit jedem Bewohner bzw. seinem rechtlichen Vertreter einen Wohn- und Betreuungsvertrag ab, zu dessen Umsetzung dieses Betreuungskonzept maßgeblich ist. Das Betreuungskonzept soll jedem Bewohner ermöglichen, sein Recht auf Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft wahrzunehmen, damit er wie jeder Mensch zur Selbstverwirklichung und Selbstverantwortung gelangen kann.

Rechtsgrundlagen für diesen Vertrag sind insbesondere das Wohn- und Teilhabegesetz NRW (WTG NRW), das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WVBG), das SGB IX, das SGB XI, das SGB XII (früher BSHG Bundessozialhilfegesetz).

Der Bewohner erhält im Rahmen des Betreuungskonzepts die erforderlichen individuellen Maßnahmen gemäß der mit dem zuständigen Sozialhilfeträger getroffenen Leistungsvereinbarung. Folgende Leistungskomplexe sind danach maßgeblich:

- Teilhabe, insbesondere am sozialen Leben in- und außerhalb der Einrichtung,
- Beratung,
- Bildung, Erziehung und Förderung – insbesondere Erhalt und Erweiterung der persönlichen Handlungskompetenzen und Autonomie zur selbständigen Alltagsbewältigung;
- Grundpflege, ggf. häusliche Behandlungspflege,
- sonstige Betreuung; mit dem Ziel von Selbstbestimmung und Entwicklung einer persönlichen Lebensperspektive, Lebenszufriedenheit und Wohlbefinden;

Die Leistungen orientieren sich an der individuellen Lebenssituation und dem jeweiligen Bedarf des Bewohners. Ziel ist es, dem Bewohner unter Wahrung seiner Menschenwürde und Achtung seiner Persönlichkeit ein unter Berücksichtigung der individuellen Neigungen und Fähigkeiten (sowie seines Gesundheitszustandes) selbständiges und selbstbestimmtes Leben ausgerichtet an seinen individuellen Interessen und Bedürfnissen zu ermöglichen. Alle Einrichtungen und Maßnahmen der Stiftung Haus Hall sind dabei auch auf das Ziel orientiert, Menschen mit Behinderungen Inklusion in allen Lebensbereichen zu ermöglichen (entsprechend dem Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen der Vereinten Nationen, kurz: der UN-Behindertenrechtskonvention).

Das Betreuungskonzept in der hier vorliegenden Fassung¹ ist wesentlicher Kernprozess der Leistungserbringung des Bereiches Wohnen der Stiftung Haus Hall und damit im Rahmen des Qualitätsmanagements des Bereiches einem beständigen Rückkoppelungs- und Analyseverfahren unterworfen.

Bezugsbetreuung

Ein wesentlicher Bestandteil des Betreuungskonzepts ist das System der Bezugsbetreuung. Der Bezugsbetreuer ist in besonderer Weise für die Belange des ihm zugeordneten Bewohners verantwortlich und sein primärer Ansprechpartner in persönlichen Angelegenheiten. Er ist verantwortlich für die Vorbereitung, Durchführung und regelmäßige Fortschreibung der Betreuungsplanung sowie deren Dokumentation entsprechend den geltenden Regeln (s. dazu auch QM Wohnen / 04 bewohnerspezifische Prozesse: Betreuungsplanung und –dokumentation), Der Bezugsbetreuer ist Ansprechpartner und Informationsgeber für andere Bereiche in der Einrichtung und für Angehörige und gesetzliche Betreuer.

Das System der Bezugsbetreuung ersetzt jedoch nicht die allgemeine Verantwortung aller Mitarbeiter für alle Bewohner der Wohngruppe im Alltag. Diese bleibt bestehen bei gleichzeitig verbesserter Orientierung für Bewohner, Angehörige und gesetzliche Betreuer.

(Zur Bezugsbetreuung s. auch QM-Wohnen / 04 Bewohnerspezifische Prozesse: Bezugsbetreuung)

¹ Das Betreuungskonzept orientiert sich an Beck, I. „Bedürfnisse, Bedarf, Hilfebedarf und –planung: Aspekte der Differenzierung und fachlichen Begründung“ in: Greving, H. (Hrsg.) „Hilfeplanung und Controlling in der Heilpädagogik“, Lambertus-Verlag, 2002

Bischöfliche Stiftung Haus Hall	Qualitätsmanagement-Handbuch Bereich Wohnen	Seite 4 von 11
	Betreuungskonzept	

Die Betreuungsplanung und -dokumentation als Grundlage der täglichen Arbeit

Durch die Betreuungsplanung und ihre regelmäßige Überprüfung wird sichergestellt, dass für jeden Bewohner eine seiner individuellen und aktuellen Situation und seinen allgemeinen Lebensbedingungen entsprechende Maßnahmenplanung erfolgt. Sie berücksichtigt seine Möglichkeiten und Fähigkeiten ebenso wie seine Bedürfnisse und Wünsche sowie seine Ressourcen und Entwicklungspotentiale. Sie beinhaltet Zielformulierungen und Aussagen zu künftigen sozialen, heilpädagogischen, freizeitpädagogischen und pflegerischen Maßnahmen im Sinne von Unterstützungs- und Assistenzangeboten zur Sicherung seiner Teilhabe an der Gesellschaft und am Leben in der Gemeinschaft. Ziel und Maßstab jeder Betreuungsplanung ist die Lebensqualität und Lebenszufriedenheit des Bewohners.

Die Betreuungsplanung ist ein dynamischer Prozess und keine statische Momentaufnahme. Sie beschreibt einen kontinuierlichen Regelkreislauf von wiederkehrenden und miteinander in Wechselwirkung stehenden Abläufen wie die Sammlung von Informationen, die Festlegung von Betreuungsmaßnahmen, die Durchführung und Bewertung der Maßnahmen, sowie deren Dokumentation.

Zum Aufnahmeabschlussgespräch wird die Betreuungsplanung mit Hilfe des Assessment „Lebenszufriedenheit“ in ihrer Gesamtheit überprüft und weiterentwickelt. Danach wird sie gemäß dem Regelkreislauf fortlaufend aktualisiert und zu festgelegten Zeitpunkten in Gänze überprüft.

Wesentliches Element der Planung ist die Beteiligung des Bewohners, ggf. mit Hilfe eines von ihm gewählten Unterstützers (s. dazu QM-Wohnen / 04 bewohnerspezifische Prozesse: „Bewohnerbeteiligung bei der Betreuungsplanung“). Die Beteiligung ist auf die Erfassung der Wünsche und Interessen des Bewohners sowie seiner subjektiven Einschätzung seiner Wohn- und Lebenssituation ausgerichtet. Seine Wünsche und Interessen bestimmen die Planungen. Dabei ist es das Ziel der Beteiligung, im Konsens mit dem Bewohner eine gemeinsam getragene Betreuungs- und Maßnahmenplanung zu entwickeln.

Umgesetzt wird die Beteiligung des Bewohners im direkten Gespräch zwischen ihm und seinem Bezugsbetreuer.

Die Betreuungs- und Pflegedokumentation dient der Dokumentation aller Maßnahmen, die für den Bewohner im Rahmen der stationären Betreuung erbracht und mit ihm durchgeführt werden. Sie bietet den Mitarbeitern Orientierung und Handlungssicherheit im Umgang mit dem Bewohner und ist gleichzeitig Nachweis für die Durchführung der geplanten Maßnahmen.

Die Betreuungsplanung wie die Dokumentation orientieren sich an der nachfolgend dargestellten Betreuungstheorie und greifen auch die z.Z. geltenden Kriterien der Hilfebedarfserhebung des Sozialhilfeträgers auf („Fragebogen zur Erhebung im Lebensbereich „Wohnen“/individuelle Lebensgestaltung“ – H.M.B.W. Version 5/2001 nach H. Metzler)

Bischöfliche Stiftung Haus Hall	Qualitätsmanagement-Handbuch Bereich Wohnen	Seite 5 von 11
	Betreuungskonzept	

2. Die Betreuungstheorie

Der stationären Wohnbetreuung von Menschen mit Behinderung in der Stiftung Haus Hall liegt das Ziel zugrunde, jeden Menschen zu einer größtmöglichen Teilhabe am Leben der Gesellschaft zu befähigen, ihn darin zu unterstützen, diese wahrzunehmen, und ein größtmögliches Maß an Lebensqualität und Lebenszufriedenheit zu erreichen.

Geleitet werden wir dabei zunächst von unserem **christlichen Menschenbild**; es bildet die Basis allen fachlichen Tuns: Jeder Mensch ist ein einmaliges Geschöpf und ein Abbild Gottes. Mit Stärken und Eigenarten. Jedes Gesicht ein Zeichen Gottes, der uns geschaffen hat, wie wir sind. Der uns beim Namen ruft und uns sagt: Ich mag Dich so wie Du bist. Jeder Mensch ist von Gott in seiner Einmaligkeit gewollt und als sein Partner angerufen. Die Würde des Menschen ist von Gott geschenkt. Sie ist unantastbar und sie hängt nicht von Fähigkeiten und Leistungen ab. Jeder Mensch empfindet, denkt und handelt in der unteilbaren Einheit von Körper, Geist und Seele. Jeder Mensch hat einen eigenen Willen, kann wählen und entscheiden und Verantwortung übernehmen. Jeder Mensch braucht andere Menschen, um sich zu entwickeln und sich selbst zu erkennen. Nur in der Erkenntnis eines DU kann das ICH entstehen und wachsen.

Grundsätzlich werden im Rahmen der stationären Wohnbetreuung alle erforderlichen Maßnahmen der Versorgung, Pflege und sozialen Betreuung sichergestellt. Individualität, Wohlbefinden, Aktivierung, Sicherheit und Beteiligung der Bewohner sind für alle Mitarbeiter in der individuellen Begleitung handlungsleitend. Diese basieren auf den fachlichen Leitideen Normalisierung, soziale Integration (Inklusion), Partizipation, Selbstbestimmung und Empowerment.

Unter dem Stichwort „Lebensqualität“ geht es einerseits um objektiv erfassbare und nachvollziehbare Rahmenbedingungen der Betreuung, aber es geht vor allem auch um die subjektive Wahrnehmung und Bewertung der eigenen Lebenssituation. Dies wiederum ist untrennbar mit der je individuellen Lebensbiographie verknüpft.

Je nach dem Grad der Erfüllung der individuellen Bedürfnisse stellt sich Wohlbefinden ein. Bedürfnisse lassen sich nicht von außen feststellen, sie sind immer etwas subjektiv Empfundenes bzw. dem Subjekt Zugeschriebenes; sie sind individuell. Zur Bedürfnisbefriedigung ist jeder Mensch dabei auf andere Menschen angewiesen. Menschen mit Behinderungen haben dabei keine anderen Bedürfnisse, sie sind aber in höherem Maße auf soziale Unterstützung zur Bedürfnisbefriedigung angewiesen. Werden Grundbedürfnisse nicht oder nur unzureichend erfüllt, können daraus Gefährdungen des Wohlbefindens mit entsprechenden Folgen wie soziale Isolierung, psychosomatische Erkrankungen, Störungen der emotionalen Befindlichkeit und des Verhaltens entstehen.

Ziel unserer Arbeit in der stationären Wohnbetreuung ist das subjektive Wohlbefinden der Bewohner trotz ihrer Abhängigkeiten sicherzustellen.

Als fachlich-theoretische Grundlage unserer Betreuungs- und Pflegeplanungen beziehen wir uns auf das **Lebensqualität-Konzept** nach Seifert².

Seifert unterscheidet 5 wesentliche und mit einander in Wechselbeziehung stehende Bereiche, in denen sich Wohlbefinden entwickelt und gestaltet:

1. Physisches Wohlbefinden

Physisches Wohlbefinden ist Basis und notwendige Bedingung für weitere Entwicklungen und Aktivitäten in anderen Bereichen. Zu diesem Bereich gehören:

- Körperpflege
- Ernährung
- Gesundheit
- Bewegung
- Entspannung/Erholung
- Schutz vor Verletzungen.

2. Soziales Wohlbefinden

Das soziale Wohlbefinden wird bestimmt durch die Quantität und Qualität der mitmenschlichen Beziehungen einer Person; dies gilt sowohl für den nahen wie für den weiteren Sozialraum. Den

² SEIFERT, M. : Menschen mit schwerer Behinderung in Heimen. Geistige Behinderung 41 (2002) 3, 202-222

Bischöfliche Stiftung Haus Hall	Qualitätsmanagement-Handbuch Bereich Wohnen	Seite 6 von 11
	Betreuungskonzept	

sozialen Beziehungen kommt als externen Quellen der Bedürfnisbefriedigung eine sehr hohe Bedeutung für die Lebensqualität insgesamt zu. Zu diesem Bereich gehören:

- Kommunikation
- Wertschätzung und Respekt
- Persönliche Beziehungen zu Freunden, Angehörigen (persönliches soziales Netzwerk)
- Partnerschaft
- Gemeinschaft in der Wohngruppe
- Gemeinschaft in Haus Hall (Gemeinde Haus Hall)
- Integration in die Gemeinde

3. Materielles Wohlbefinden

Das materielle Wohlbefinden ist Ausdruck einer Übereinstimmung zwischen den vorhandenen materiellen Ressourcen und den Wünschen der Person. Materielle Ressourcen wiederum sind auch Voraussetzung für Selbstachtung, Anerkennung und gelingende Teilhabe. Zu den materiellen Ressourcen gehören:

- Eigenes Zimmer
- Ausstattung des Zimmers und der Wohngruppe
- Infrastruktur der Einrichtung, Gemeinschaftsräume und Außenanlagen
- Anbindung an öffentliche Räume, an die Gemeinde
- Persönliches Eigentum und Besitz

4. Aktivitätsbezogenes Wohlbefinden

Das aktivitätsbezogene Wohlbefinden wird bestimmt durch die Möglichkeiten der Person zur aktiven Tagesgestaltung, durch die Möglichkeit, durch die eigenen Aktivitäten etwas bewirken zu können, und damit letztlich durch die Erweiterung der Handlungskompetenzen zur Bewältigung des Alltags. Wichtige Bestandteile sind:

- Gestaltung des Tagesablaufs
- Gestaltung der Tagesstruktur
 - Wohnen
 - Arbeiten
 - Freizeit
 - Therapie
- Selbstsorge und Selbständigkeit
- Wahlmöglichkeiten und Selbstbestimmung
- Mitwirkung/Partizipation
- Teilhabe

5. Emotionales Wohlbefinden

Sichtbarster Ausdruck des emotionalen Wohlbefindens sind positive Gefühlsäußerungen und Bekundungen der Zufriedenheit. Diese speisen sich aus

- Selbstachtung und Selbstwertgefühl
- Erleben von Zugehörigkeit, Achtung und Respekt
- Erleben von Sicherheit und Geborgenheit
- Abwesenheit von psychischen Belastungen und Stresserfahrungen
- Psychische Gesundheit
- Sexualität

Wir erweitern dieses Konzept um einen weiteren Bereich, den wir als unabdingbar für das Erleben von Wohlbefinden und Lebensqualität erachten:

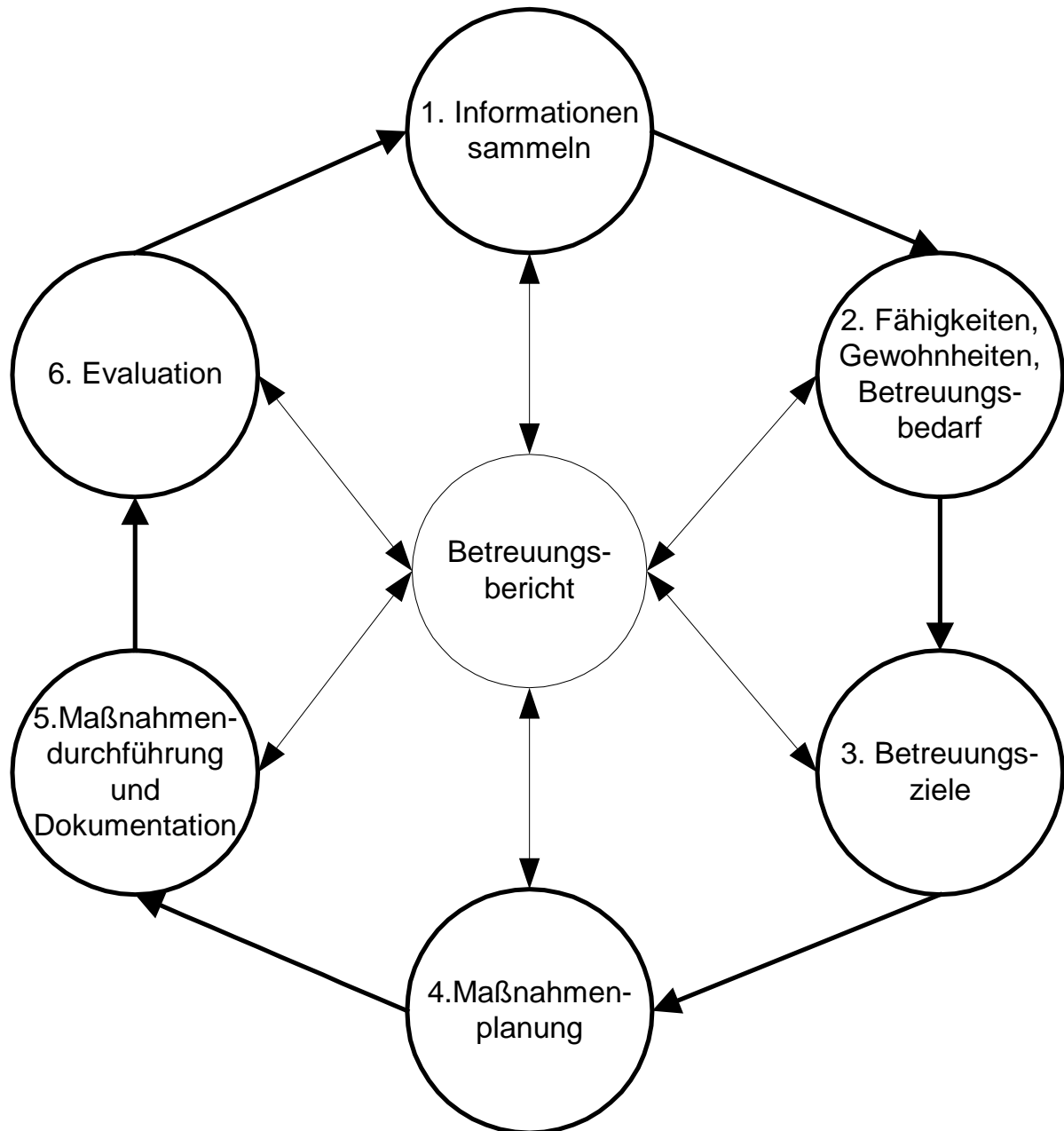
6. Lebenssinn und Selbstverwirklichung

Hierzu zählen wir alles, was den Menschen befähigt, über seine unmittelbare Lebenssituation hinaus zu sehen, was ihn befähigt, zu wachsen, seine Potentiale auszuschöpfen und damit sich selbst zu verwirklichen. Wichtige Elemente dafür sind:

- Glauben und Sinnstiftung
- Leben in Beziehungen
- Leben mit Kunst und Kultur – ästhetische Bildung
- Leben in Grenzsituationen

Auf der Basis dieser Aussagen entwickeln und überprüfen wir die Betreuungsplanungen für die Bewohner im Rahmen der stationären Wohnbetreuung in der Stiftung Haus Hall.

3. Das Modell des Betreuungsprozesses



Dieses Modell des Betreuungsprozesses beschreibt einen kontinuierlichen Regelkreislauf von wiederkehrenden und miteinander in Wechselwirkung stehenden Abläufen. Die Schritte des Regelkreislaufs folgen einerseits regelhaft und systematisch aufeinander, werden aber gleichzeitig immer wieder auch beeinflusst durch Veränderungen in anderen Elementen, weil sie in Wechselwirkung stehen mit dem Betreuungsbericht, der als zentraler Informationsspeicher die Achse ist, um die sich der Planungs- und Dokumentationsprozess dreht.

Bischöfliche Stiftung Haus Hall	Qualitätsmanagement-Handbuch Bereich Wohnen	Seite 8 von 11
	Betreuungskonzept	

4. Die Schritte des Betreuungsprozesses

In dem dargestellten und nachfolgend beschriebenen Betreuungsprozess ist das in der Pflegewissenschaft bekannte 6-schrittige Pflegeprozessmodell nach Fiechter & Meier³ aufgegriffen. Dabei ist die Bedarfsermittlung und Maßnahmenplanung als dynamischer und partizipativer Prozess mit klaren Verantwortlichkeiten und Entscheidungswegen angelegt. Die eingesetzten Verfahren sollen den Bewohner allerdings nicht überfordern und seine Privatsphäre wahren.

4.1. Erster Schritt des Betreuungsprozesses: Die Informationssammlung

Die Informationssammlung von betreuungsrelevanten Daten lässt sich in drei Bereiche unterteilen:

- Erhebung der Anamnese
(Definition Anamnese: die im Gespräch ermittelte Vorgeschichte in Bezug auf die aktuelle Erkrankung)
(In Vivendi AUX: Infosammlung)
- Sammeln von biographischen Informationen
(Definition Biographie: mündliche oder schriftliche Präsentation des Lebenslaufes eines anderen Menschen)
(In Vivendi AUX: Biographie)
- Beschreibung der aktuellen Situation – Beschreibung des Bewohners in seiner aktuellen Lebenssituation zum Zeitpunkt der Erfassung.
(In Vivendi AUX: Assessment Lebenszufriedenheit)

Ziel der Informationssammlung ist es, ein möglichst umfassendes Bild des Bewohners zu erhalten, um eine Basis für die weitere Betreuung zu schaffen.

Dieser Arbeitsschritt erfolgt bei jeder Neuaufnahme und wird im Rahmen der Evaluation der Betreuungsplanung durch den verantwortlichen Bezugsbetreuer durchgeführt. Die Informationssammlung beginnt bereits beim ersten Kontakt mit dem Bewohner und dessen Bezugsbetreuer. Es werden aktuelle betreuungsrelevante Informationen erhoben und dokumentiert. Diese können im Verlauf des weiteren Planungsprozesses noch ergänzt werden. Dabei wird der Schutz der Intimsphäre und der persönlichen Daten des Bewohners respektiert und gewährleistet.

Es geht darum, Fähigkeiten, Fertigkeiten, Gewohnheiten und Verhaltensweisen systematisch zu erfassen sowie Einstellungen des zu Betreuenden zu verstehen und „nachzuvollziehen“, um dementsprechend alle Betreuungsziele und Maßnahmen später darauf aus zu richten. Vorhandene Instrumente der individuellen Zukunftsplanung können diesen Schritt unterstützen.

Erhebung der Anamnese

Die Anamnese orientiert sich an der Vorgeschichte des Bewohners und erfolgt durch:

- Selbsthilfebogen
- Gespräche mit relevanten Bezugspersonen
(z.B. Eltern, Angehörigen, rechtliche Betreuer)
- Sozialberichte
- Pflegerische Erfordernisse i. S. von Berichten
- Arztberichte, Gutachten, Diagnose
(In Vivendi AUX: Dateiablage, Diagnosen)

Erhebung der Biographie

Die Biographie bezieht sich auf die Lebensgeschichte des Bewohners. Sie skizziert den Lebenslauf und beinhaltet u.a. Aspekte wie wichtige lebensgeschichtliche Ereignisse, z. B. Erkrankungen, neue Lebensabschnitte, aber auch z.B. traumatische Ereignisse.

(In Vivendi AUX: Infosammlung, Biographie)

³ MDS, Grundsatzstellungnahme Pflegeprozess und Dokumentation, Essen 2005

Bischöfliche Stiftung Haus Hall	Qualitätsmanagement-Handbuch Bereich Wohnen	Seite 9 von 11
	Betreuungskonzept	

Beschreibung der aktuellen Situation (Beschreibung des Bewohners):

Auf der Basis der anamnestischen und biographischen Informationen entwickelt der Bezugsbetreuer die aktuelle Beschreibung des Bewohners. In der Beschreibung wird deutlich, welche Bedürfnisse, Fähigkeiten und Möglichkeiten der Bewohner in der Gestaltung seines täglichen Lebens hat. Die Beschreibung setzt sich zusammen aus:

- Beobachtungen und Wahrnehmungen im Alltag
(In Vivendi AUX: Betreuungsbericht)
- Gespräche mit dem Bewohner
(In Vivendi AUX: Betreuungsbericht, Assessment Lebenszufriedenheit)
- Aktuelle Betreuungs- und pflegerische Erfordernisse
(In Vivendi AUX: Betreuungsplanung)

4.2. Zweiter Schritt des Betreuungsprozesses: Fähigkeiten, Gewohnheiten und Betreuungsbedarf

Basierend auf der Informationssammlung (bei neu aufgenommenen Bewohnern) geht es im zweiten Schritt des Betreuungsplanungsprozesses darum, den Bewohner im direkten Betreuungskontakt detaillierter kennen zu lernen (Erhebung Ist-Zustand). Im Zentrum der Aufmerksamkeit steht hier der Bewohner mit seinen Fähigkeiten und Fertigkeiten, mit seinen Gewohnheiten und mit seinen Entwicklungspotentialen, die gefördert und entwickelt oder erhalten und stabilisiert werden sollen.

Dabei dienen folgende Leitfragen dem Bezugsbetreuer zur Orientierung:

- Was kann der Bewohner?
- Was kann er nicht?
- Was will er?
- Was braucht er?
- Welche Ressourcen bringt er aus seinem sozialen Netzwerk mit?
- Welche Ressourcen können aktiviert werden?

Wie im gesamten Betreuungskonzept wird auch hier die Bewohnerbeteiligung realisiert. Dazu erfolgt eine direkte Befragung des Bewohners im Beisein eines von ihm gewählten Unterstützers anhand des Assessments Lebenszufriedenheit (s. QM Wohnen / 04 Bewohnerspezifische Prozesse: Bewohnerbeteiligung im Rahmen der Betreuungsplanung). Vorhandene Instrumente der individuellen Zukunftsplanung können diesen Schritt unterstützen. Die Äußerungen und Wünsche des Bewohners nimmt der Bezugsbetreuer auf. Das Ergebnis wird dokumentiert.

(In Vivendi AUX: Betreuungsplanung, Betreuungsbedarf, Ressourcen, Assessments, Infosammlung bzw. Assessment Lebenszufriedenheit)

4.3. Dritter Schritt des Betreuungsprozesses: Festlegen der Betreuungsziele

Auf der Basis der Situationsbeschreibung und der Wünsche und Vorstellungen des Bewohners erfolgt an dieser Stelle die Formulierung der Betreuungsziele im Konsens mit dem Bewohner. Die Entwicklung der Betreuungsplanung ist ein laufender Aushandlungsprozess zwischen Bezugsbetreuer und Bewohner, bei dem Wünsche und Interessen des Bewohners gemeinsam mit ihm abgewogen werden im Hinblick auf die ebenfalls schon erfassten Risiken und Hindernisse. Dieser Aushandlung werden u.U. durch bestimmte Rahmenbedingungen (z.B. Vermeidung von Eigengefährdungen des Bewohners, dienstliche Vorgaben, Gesetze) Grenzen gesetzt; diese müssen dem Bewohner vermittelt werden. Ziel ist eine gemeinsam getragene Betreuungs- und Maßnahmenplanung.

Alle sechs in der Betreuungstheorie genannten Bereiche der Lebensqualität sind im Hinblick auf Betreuungsziele für den Bewohner zu prüfen und mit ihm durchzuarbeiten. Für alle Bereiche müssen Ziele benannt werden (ggf. auch als Erhaltungsziel).

Die Beschreibung der Ziele dient als Maßstab, um die Wirksamkeit der geplanten Maßnahmen zu beurteilen.

Bischöfliche Stiftung Haus Hall	Qualitätsmanagement-Handbuch Bereich Wohnen	Seite 10 von 11
	Betreuungskonzept	

Ziele müssen operationalisierbar sein und nach Nah- und Fernzielen strukturiert werden.

- Fernziel (grob)
- Nahziel (konkret)

Betreuungsziele müssen

- einen Bezug zur Situationsbeschreibung herstellen
- vom Bewohner ausgehend formuliert werden
- vom Bewohner mitgetragen werden
- konkret sein und beschreiben, was der Bewohner und/oder dessen Bezugsbetreuer unter bestimmten Bedingungen und mit welchen Ressourcen erreichen kann oder soll
- das erwartete Ergebnis beinhalten
- eine Kennzeichnung beinhalten zur Bewertung des Verhaltens, der Reaktion der Handlung oder der Äußerung des Bewohners
- Bedingungen beinhalten, unter denen das Verhalten, die Reaktion, die Handlung oder eine Äußerung eintreten soll
- überprüfbar sein
- Zeiträume enthalten, in denen sie erreicht oder überprüft werden sollen

In der konkreten Umsetzung der Betreuungsziele durch Maßnahmen können mehrere Betreuungsziele gleichzeitig mit derselben Maßnahme verfolgt werden. Dabei sind aber immer alle Ziele aufzuführen und zu benennen.

(In Vivendi AUX: Betreuungsplanung: Ziele)

4.4. Vierter Schritt des Betreuungsprozesses: Maßnahmenplanung

Die Maßnahmenplanung ist handlungsweisend, um eine kontinuierliche Betreuung zu gewährleisten.

Die Maßnahmen sind immer einem Betreuungsziel zugeordnet und werden präzise, nachvollziehbar und ausreichend detailliert beschrieben. Sie beziehen sich auf die Ressourcen, die Fähigkeiten, die Wünsche und Bedürfnisse des Bewohners.

Wenn mit einer Maßnahme bei einem Bewohner mehrere Betreuungsziele verfolgt werden, dann sind alle zugehörigen Ziele zu benennen und nach ihrer Bedeutung für den Bewohner und seine Lebensqualität zu priorisieren.

Jeder Maßnahme ist ein Evaluierungszeitraum zugeordnet.

Die Maßnahmeplanung beinhaltet

- wer
- was
- wann
- wie oft
- wo und
- wie

durchführt.

(In Vivendi AUX: Betreuungsplanung: Maßnahmen, Verordnungen, Behandlungspflege)

4.5. Fünfter Schritt des Betreuungsprozesses: Maßnahmendurchführung und Dokumentation

Vor der Durchführung von Betreuungsmaßnahmen muss sich die Betreuungskraft über die aktuelle Situation und Befindlichkeit des Bewohners informieren. Dazu nutzt sie das Übergabegespräch und die Dokumentation. Selbstverständlich wird keine Maßnahme durchgeführt, ohne dass der Bewohner vorher angesprochen und ein persönlicher Kontakt hergestellt wird.

Alle planmäßig durchgeführten Maßnahmen werden zeitnah dokumentiert. Alle unplanmäßig durchgeführten, bzw. die nicht durchgeführten, geplanten Maßnahmen werden zeitnah im Betreuungsbericht begründet und dokumentiert.

(In Vivendi AUX: Heutige Maßnahmen, Betreuungsbericht)

Bischöfliche Stiftung Haus Hall	Qualitätsmanagement-Handbuch Bereich Wohnen	Seite 11 von 11
	Betreuungskonzept	

4.6. Sechster Schritt des Betreuungsprozesses: Evaluation (Beurteilung der Wirkung von Betreuungsmaßnahmen)

Zur Beurteilung der Wirkung von Betreuungsmaßnahmen wird zwischen den angestrebten Zielen und der realen Situation verglichen. Beurteilungen finden im Rahmen der festgelegten Evaluierungszeiträume durch den Bezugsbetreuer statt. Als Möglichkeit der Rückversicherung und der intensiven Reflektion werden dazu neben dem Gespräch mit dem Bewohner auch Dienstübergaben oder Team-/Gruppengespräche genutzt. Die Situation der Bewohner kann sich allerdings schneller ändern; insofern bilden die gewählten Evaluierungszeiträume eine zeitliche Orientierung, die immer auch revidierbar sein muss.

Wenn ein Betreuungsziel nicht erreicht wurde, wird die Betreuungsplanung reflektiert und ergänzt bzw. erneuert.

Folgende Leitfragen dienen als Instrument der Evaluierung:

- Sind die gesetzten Ziele erreicht?
- Welche Gründe gibt es für das Nichterreichen eines Betreuungsziels?
- Wie bewertet bzw. was signalisiert uns der Bewohner zu den verschiedenen Maßnahmen? Wie hoch ist seine Zufriedenheit? Hat sich seine Lebensqualität erhalten oder verbessert?
- Hat sich etwas am emotionalen, körperlichen und materiellen Wohlbefinden des Bewohners verändert?
- Welche Schlussfolgerungen sind aus der Beantwortung dieser Fragen im Hinblick auf die weitere Planung und die Überprüfung bzw. die Veränderung der Betreuungsziele abzuleiten?

Das Ergebnis wird in einem Evaluierungsbericht dokumentiert.
(In Vivendi AUX: Auswertungen, Betreuungsplanung, Evaluation)

Neben den fortlaufenden Evaluierungen und Anpassung der Maßnahmen wird das Assessment Lebenszufriedenheit mindestens einmal jährlich durchgeführt. Dabei wird die Bewohnerbeteiligung entsprechend dem QM-Verfahren „Bewohnerbeteiligung im Rahmen der Betreuungsplanung“ durchgeführt.

(In Vivendi AUX: Assessment Lebenszufriedenheit, Workflow „Bewohnerbeteiligung/Betreuungsplanung“)

4.7. Betreuungsbericht

Der Betreuungsbericht dokumentiert die Wirkung der durchgeführten Betreuungsmaßnahmen und das jeweilige Befinden des Bewohners. Der Betreuungsbericht dient auch der Dokumentation aktuell auftretender Veränderungen und Besonderheiten.

Einträge in den Betreuungsbericht werden

- knapp
- präzise
- objektiv
- wertfrei
- beschreibend

verfasst.

Bei Besonderheiten wird der Betreuungsbericht tagaktuell, darüber hinaus wird er mindestens einmal wöchentlich von dem Bezugsbetreuer ergänzt.

Die Inhalte des Betreuungsberichtes werden aus allen zuvor beschriebenen Prozessschritten gespeist und wirken sich wiederum auf sie aus. Der Betreuungsbericht ist der zentrale Informationsspeicher für den Verlauf der Betreuung.

(In Vivendi AUX: Betreuungsbericht)