

**Qualitätshandbuch**  
der  
**Pflege- und Wohnberatung**  
Leistungen und Qualitätsstandards

**Stand September 2025**

**Herausgeber:**

Alter und Soziales e.V. - Der Vorstand - Wilhelmstrasse 5 - 59227 Ahlen

Tel. 02382 – 4090

Fax 02382 – 4028

[info@alter-und-soziales.de](mailto:info@alter-und-soziales.de)

[www.alter-und-soziales.de](http://www.alter-und-soziales.de)

# Inhalt

Einleitung.....	4
I. Grundsätzliches zur Arbeit der PuW in Kurzfassung.....	5
II. Standards der PuW .....	6
Leistungsbereiche in der Beratung – Begriffliche Erläuterungen .....	6
1.1. Auskunft .....	6
1.2. Beratung.....	6
Pflegeberatung .....	6
Wohnberatung.....	7
Pflegeeinstufungsberatung.....	7
1.3. Organisation von Kurzzeitpflege oder Pflegevertretung bei Verhinderung der Pflegeperson.....	8
1.4. Case Management .....	8
1.5. Vernetzung.....	9
1.6. Öffentlichkeitsarbeit.....	9
Strukturstandards der Pflege- und Wohnberatung .....	10
Qualitätsstandard Ber. 1 - Auskunft.....	12
Qualitätsstandard Ber. 2 - Kontaktherstellung zur Pflege- und Wohnberatung über KooperationspartnerIn .....	13
Qualitätsstandard Ber. 2 a - Überleitung aus Krankenhaus oder Reha-Klinik - Pflege- und Wohnberatung wird einbezogen .....	14
Qualitätsstandard Ber. 3 - Verabredung und Vorbereitung eines Beratungstermins .....	16
Qualitätsstandard Ber. 4 - Durchführung eines Beratungstermins.....	17
Qualitätsstandard Ber. 5 - Durchführung eines Hausbesuchs .....	19
Qualitätsstandard Ber. 6 - Assessment Pflegesituation und soziale Situation .....	20
Qualitätsstandard Ber. 7 - Assessment Wohnumfeld .....	21
Qualitätsstandard Ber. 8 – Hilfeplan/Serviceplan .....	22
Qualitätsstandard Ber. 9 - Kontakt zu einer KooperationspartnerIn im Rahmen des Beratungsprozesses, Pflege- und Wohnberatung bezieht KooperationspartnerIn ein...	23
Qualitätsstandard Ber. 10 - Einholen und Weiterleiten eines Attestes / einer Verordnung .....	24
Qualitätsstandard Ber. 11 - Antragstellung bei einem Leistungsträger .....	25
Qualitätsstandard Ber. 12 - Monitoring (Überwachung des Unterstützungsprozesses).	26
Qualitätsstandard Ber. 13 - Dokumentation.....	27
Qualitätsstandard Ber. 14 - Evaluation der Beratung .....	28
Qualitätsstandard Ber. 15 - Nachgehende Kontrolle des Unterstützungsprozesses („Nachschau“).....	29
Qualitätsstandard Ber. 16 - Organisation von Kurzzeitpflege oder Pflegevertretung (Verhinderung der Pflegeperson) .....	30
Qualitätsstandard Ber. 17 - Pflegeeinstufungsberatung .....	32

Qualitätsstandard Ber. 18 - Schulung in der häuslichen Umgebung .....	33
Qualitätsstandard Ber. 18 a - Schulung in der häuslichen Umgebung für Angehörige von Menschen mit Demenz gem. § 45 SGB XI .....	35
Qualitätsstandard Ber. 19 - Evaluation der Pflege- und Wohnberatung .....	37
Qualitätsstandard Vern. 1 - Vernetzung (auf der Strukturebene).....	38
Qualitätsstandard Öff. 1 - Information der Öffentlichkeit durch Material zur Pflege- und Wohnthematik.....	39
Qualitätsstandard Öff. 2 - Vorbereitung und Durchführung von Informationsveranstaltungen und Arbeitskreisen.....	40
Qualitätsstandard Öff. 3 - Vorbereitung und Durchführung von Informationsveranstaltungen; Beraterin als Referentin.....	41

## Einleitung

Die Pflege- und Wohnberatung (PuW) ist ein Kernangebot des Trägervereins „Alter und Soziales e.V.“. Sie arbeitet auf der Basis des Integrierten Handlungskonzeptes des Vereins, in dem auch das mit allen Mitgliedern entwickelte und konsentierete Leitbild festgelegt ist. Es ist für die PuW verbindlich.

Gesetzliche Grundlage der PuW ist der §6 des Altenpflegegesetzes NRW. Dieses verpflichtet alle Kreise und kreisfreie Städte in NRW, neutrale PuW-Beratungsstellen für die BürgerInnen vorzuhalten. Der Kreis Warendorf hat diesen Auftrag – bei insgesamt drei Standorten im Kreis – für den Südkreis an Alter und Soziales e.V. delegiert. Der mit dem Kreis Warendorf abgestimmte Rahmen ist in einem gemeinsamen Vertrag festgelegt. In der Regel vierteljährlich treffen sich der Vereinsvorstand und VertreterInnen des Kreissozialamtes, um den jeweiligen Sachstand in der PuW zu besprechen und ggf. Verbesserungsmöglichkeiten festzuhalten. Mit der Beauftragung für den Südkreis bezieht sich die Verantwortung der PuW in Ahlen auf den Bereich Ahlen-Drensteinfurt-Sendenhorst.

Das vorliegende Qualitätshandbuch dient der Qualitätssicherung der PuW, indem es für die regelhaften Tätigkeiten Qualitätsstandards vorgibt.

# **I. Grundsätzliches zur Arbeit der PuW in Kurzfassung**

Die Kernverantwortlichkeiten der PuW sind im einleitend genannten Vertrag mit dem Kreis Warendorf geregelt. Die PuW ist verpflichtet, ihre Beratung mit größtmöglicher Flexibilität für die BürgerInnen im Südkreis sicherzustellen. Im Vertrag sind verpflichtende Sprechzeiten am Standort der PuW in der Wilhelmstraße in Ahlen vorzuhalten. Darüber hinaus finden Beratungen in der Regel in Form von Hausbesuchen oder über flexibel vereinbarte Sprechzeiten statt.

Bei längerem krankheitsbedingtem Ausfall oder im Urlaub erfolgt die Vertretung der Beraterin/des Beraters des Vereins durch den Kreis Warendorf und muss daher unmittelbar dort gemeldet werden. Kurzfristige Abwesenheiten, z.B. bei einzelnen Krankheits- oder Fortbildungstagen, regelt der Verein selbst: In diesem Fall wird auf die personellen Ressourcen am Standort der PuW (Verwaltung, Team des Regionalbüros „Alter, Pflege und Demenz“, LaS-Personal) zurückgegriffen. In dieser Form wird sichergestellt, dass Beratungstermine terminiert oder abgesprochene verschoben werden können.

Jenseits der vertraglichen Vorgaben regelt die Beraterin der PuW ihre Arbeitszeiten eigenständig und flexibel im Sinne der BürgerInnenorientierung.

Primäre Ansprechpartnerin der PuW bei organisatorischen Fragen innerhalb des Vereins ist die Geschäftsführung/Städtische Leitstelle „Älter werden in Ahlen“. Die Geschäftsführung stimmt sich mit dem Vereinsvorstand ab.

Fortbildungen der PuW sind ebenfalls im Vertrag mit dem Kreis Warendorf geregelt. Es steht ein festes Jahresbudget zur Verfügung. Abrechnungen von Fortbildungen, unter Einhaltung der Budgetgrenze, erfolgen durch Nachweis der Fortbildungsteilnahme nebst Kosten. Bei den üblichen, kurzen Fortbildungen erfolgt die Vertretung vereinsintern.

Die Dokumentation der PuW erfolgt gemäß Vertrag über die Software des Kreises „LÄMMcom“. Darüber hinaus stellt der Verein eine technische Ausstattung auf dem jeweils neusten Stand (Notebook, Dienstmartphone) sicher.

## **II. Standards der PuW**

### **Leistungsbereiche in der Beratung – Begriffliche Erläuterungen**

#### **1.1. Auskunft**

Unter Auskunft wird die persönliche, telefonische oder schriftliche Übermittlung von Informationen verstanden, auf deren Basis der Ratsuchende ggf. sein Anliegen mit sachgerechtem Ergebnis selbst weiterverfolgen kann.

#### **1.2. Beratung**

Kennzeichen von Beratung sind grundsätzlich:

- Der/Die Ratsuchende beschreibt die Problemlage ungenau und/oder verkürzt.
- Beraterin und Ratsuchende/-r erarbeiten gemeinsam die Situation und legen Ziele und Maßnahmen fest; die Beraterin verfolgt die Umsetzung und evaluiert den Prozess (Konzeptberatung).
- Die Beraterin unterstützt ggf. bei der Umsetzung der Maßnahmen und Erreichung der Ziele (Beratung mit stellvertretender Ausführung).
- Die Beraterin muss neben der Fachkompetenz (Sach- und Methodenkenntnisse) auch Personalkompetenz aufweisen.
- Beratung ist ein Prozess, der überwiegend im persönlichen Gespräch („face-to-face“) stattfindet.

#### **Pflegeberatung**

Leistungen der Pflegeberatung sind:

- Kontakt zu einem Ratsuchenden über eine/n KooperationspartnerIn
- Verabredung und Vorbereitung eines Beratungstermins
- Durchführung eines Beratungstermins
- Durchführung eines Hausbesuchs
- Assessment der Pflegesituation und der sozialen Situation
- Kontakt zu einer/m KooperationspartnerIn
- Einholen und Weiterleiten eines Attestes oder einer Verordnung
- Antragstellung bei einem Leistungsträger
- Pflegeeinstufungsberatung
- Organisation von Kurzzeitpflege oder Pflegevertretung bei (plötzlichem) Ausfall der Pflegeperson
- Hilfeplan/Serviceplan
- Monitoring
- Dokumentation
- Evaluation
- Nachschau

## **Wohnberatung**

Die PuW in Ahlen orientiert sich grundsätzlich an den „Rahmenstandards der Wohnberatungsstellen Nordrhein-Westfalen“ in der jeweils gültigen Fassung (Literatur am Ende). An dieser Stelle erfolgt die Beschränkung auf einen Überblick.

Leistungen der Wohnberatung sind:

- Kontakt zu einem Ratsuchenden über eine/n KooperationspartnerIn
- Verabredung und Vorbereitung eines Beratungstermins
- Durchführung eines Beratungstermins
- Durchführung eines Hausbesuchs
- Assessment der Wohnsituation
- Kontakt zu einer/m KooperationspartnerIn
- Einholen und Weiterleiten eines Attestes oder einer Verordnung
- Antragstellung bei einem Leistungsträger
- Widerspruchsberatung
- Hilfeplan/Serviceplan
- Monitoring
- Dokumentation
- Evaluation
- Nachschau

## **Pflegeeinstufungsberatung**

- Antragstellende sind oftmals mit den Voraussetzungen für eine Leistungsgewährung und den formalen Wegen nicht vertraut. Mit den Ratsuchenden wird die Pflegesituation und die soziale Situation erhoben (Assessment), werden der Bedarf, die Leistungsvoraussetzungen geklärt und ggf. die Antragstellung durchgeführt.
- Antragstellende sind zudem oftmals mit einem Entscheid einer Behörde bzw. Kasse nicht einverstanden. Mit den Ratsuchenden werden die entscheidungsrelevanten Materialien durchgearbeitet und offene Fragen geklärt. Ggf. werden ergänzende Informationen eingeholt und es wird eine Empfehlung für das weitere Vorgehen gegeben.

Leistungen der Pflegeeinstufungsberatung sind:

- Verabredung und Vorbereitung eines Beratungstermins
- Durchführung eines Beratungstermins (v.a. mit den Leistungen „Assessment“, „Kontakt zu einem/r KooperationspartnerIn“ und „Antragstellung“)
- Ggf. Widerspruchsberatung
- Monitoring
- Dokumentation
- Evaluation

### 1.3. Organisation von Kurzzeitpflege oder Pflegevertretung bei Verhinderung der Pflegeperson

Wenn eine pflegende Person kurzfristig und unvorhersehbar oder auf mittlere Sicht und geplant ausfällt, ist die Weiterführung der Pflege entweder in der häuslichen Umgebung (Beschaffung vertretender Dienste oder Personen) oder in einer Kurzzeitpflegeeinrichtung (Platzsuche, Kostenklärung, Anfahrt) zu organisieren. Pflegende Angehörige sind damit oftmals überfordert.

Leistungen der Organisation von Kurzzeitpflege oder Pflegevertretung sind:

- Verabredung und Vorbereitung eines Beratungstermins
- Durchführung eines Beratungstermins
- Organisation von Kurzzeitpflege oder Pflegevertretung
- Monitoring
- Dokumentation
- Evaluation

### 1.4. Case Management

Case Management orientiert sich an den Leitlinien der DGCC (s. Literatur am Ende) und wird in Abgrenzung zu den vorgenannten Beratungsleistungen als Arbeitsform eingesetzt

- in vielschichtigen Problemsituationen;
- bei Kontakt mit mehreren notwendigen Leistungserbringern und Kostenträgern;
- wenn der hilfsbedürftige Mensch oder seine Familie den Markt der Angebote nicht alleine erschließen und die Hilfen nicht alleine steuern kann;
- wenn sich eine längerfristige Problemlage abzeichnet;

**Psychosoziale Begleitung** (der Ratsuchende benötigt psychische und soziale Hilfestellung; Beraterin und Ratsuchender erarbeiten gemeinsam die psycho-soziale Situation und legen Ziele und Maßnahmen fest) und **Krisenintervention** (der Ratsuchende ist in einer akuten Krisensituation, in der er Hilfe von außen benötigt, der Berater unterstützt aktiv den Ratsuchenden, Ziel ist der Erwerb neuer Bewusstseins- und Handlungsformen) können Bestandteile der Beratung und des Case Managements sein. Die PuW beachtet die Grenzen ihrer Kompetenzen und arbeitet im Bedarfsfall mit anderen Stellen (z.B. Ehe-, Familien- und Lebensberatung, psychologische Beratung) zusammen.

Im Rahmen des Case Management werden je nach Bedarf Leistungen aus folgenden Bereichen erbracht:

- Auskunft
- Pflegeberatung
- Wohnberatung
- Pflegeeinstufungsberatung/Widerspruchsberatung
- Organisation von Kurzzeitpflege oder Pflegevertretung bei Verhinderung der Pflegeperson
- Vernetzung

## **1.5. Vernetzung**

Für eine effektive und effiziente Angebots- und Kooperationsstruktur ist regelhaft vernetztes Arbeiten unabdingbar.

Leistungen der Vernetzung sind:

- Fallbezogene Regelkommunikation mit KooperationspartnerInnen im Alltag
- Durchführung bzw. Initiieren von zielführenden Arbeitskreisen und Gremien
- Teilnahme an entsprechenden Arbeitskreisen und Gremien
- Initiierung von vernetzten Angeboten und Abläufen.

## **1.6. Öffentlichkeitsarbeit**

Leistungen der Öffentlichkeitsarbeit sind:

- Information der Öffentlichkeit durch Broschüren und andere Materialien
- Medien zur Pflege- und Wohnthematik (z.B. Presse. Ggf. Rundfunk, Homepage)
- Informationsveranstaltungen zur Pflege- und Wohnthematik
  - Beraterin als Referent
  - Pflege- und Wohnberatung als (Mit-)Veranstalter

# Strukturstandards der Pflege- und Wohnberatung

## Allgemeines

- Leitbild, Teil des Integrierten Handlungskonzepts von Alter und Soziales e.V.
- unabhängige Trägerschaft und größtmögliche Neutralität
- wiedererkennbares Erscheinungsbild in der Außendarstellung (Logo, Layout)

## Erreichbarkeit

- zentral gelegenes Beratungsbüro, barrierearm zugänglich
- feste Zeiten der Erreichbarkeit
- zugehendes Beratungsangebot
- flexible und bedarfsgerechte Terminabsprachen

## Personelle und sächliche Ausstattung

- Qualifizierte MitarbeiterInnen mit
  - Schlüsselqualifikationen und -kompetenzen (Kommunikations- und Beratungskompetenz, Gesprächsführung)
  - Basisqualifizierungen (Sozialrecht, Grundwissen Pflege, relevante Erkrankungen/Erleben der Erkrankten und Umgang mit ihnen, Hilfsmittel und Möglichkeiten der Wohnungsanpassung)
  - Vorzugsweise Weiterbildung als CasemanagerIn nach den Standards der Deutschen Gesellschaft für Care und Case Management (DGCC)
  - regelmäßiger Weiterqualifizierung
- geregelte Urlaubsvertretung durch die PuW des Kreises Warendorf (Vertrag)
- zeitgemäße Technikausstattung
- Beratungs-/Besprechungszimmer
- Homepage
- Fachbibliothek
- Fahrzeug

## Arbeitsinstrumente

- Leistungskatalog mit Qualitätsstandards (Ziele, Struktur, Prozess, Ergebnis)
- Einsatz des Handlungskonzepts Case Management
- Einsatz von Assessments
- EDV-gestützte, arbeitsstrukturierende Dokumentation
- Vorhalten relevanter Antragsformulare
- Vorhalten relevanter Informationen zu örtlichen und regionalen Angeboten und deren Kosten, Sozialrecht und Erkrankungen
- eigenständige Öffentlichkeitsarbeit

## **Kommunikation und Vernetzung**

- feste Einbindung im örtlichen und regionalen System (Multiplikatoren / Kooperationspartner)
- strukturierte und standardisierte Kommunikation und Kooperation im Einzelfall intern wie extern
- strukturierte Vernetzung (z. B. mit Hausärzten, Krankenhäusern, Pflegediensten...)
- regelmäßige Teamgespräche und fachlicher Austausch mit Vorstand und Geschäftsführung
- Teilnahme an bzw. Moderation von relevanten Gremien

## Qualitätsstandard Ber. 1 - Auskunft

Ziel	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Durch eine zügige, freundliche und fachkompetente Informationsübermittlung werden die Ratsuchenden sofort in die Lage versetzt, ihre Angelegenheiten selbst weiterzuverfolgen</li> </ul>
Strukturstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ EDV- und Kommunikationsausstattung</li> <li>➤ feste Zeiten der telefonischen und/oder persönlichen Erreichbarkeit, festgelegt im Vertrag mit dem Kreis Warendorf</li> <li>➤ Vorhalten und Pflege von Informationsmaterial</li> </ul>
Prozessstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ bei klarer Frageformulierung der Ratsuchenden: Auskunft in mündlicher (persönlich/telefonisch) bzw. schriftlicher Form über das Leistungsangebot der Pflege- und Wohnberatung, Einrichtungen, DienstleisterInnen und Angebote im Bereich „Pflege und Wohnen“ einschließlich deren Kosten und Möglichkeiten der Finanzierung</li> <li>➤ bei Wunsch und Bedarf Kontaktherstellung</li> <li>➤ bei erkanntem Beratungsbedarf erfolgt Verabredung eines Beratungstermins (s. QS Ber 3) mit Durchführung eines Assessment (s. QS Ber 6 bzw. 7)</li> </ul>
Ergebnisstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ der/die Ratsuchende ist in der Lage, nach entsprechender Informationsübermittlung seine/ihre Angelegenheit selbstständig und mit sachgerechtem Resultat weiterzuverfolgen</li> <li>➤ ein weiterführender Beratungsbedarf ist erkannt Inhalt der Anfrage ist evaluierbar dokumentiert</li> </ul>

## Qualitätsstandard Ber. 2 - Kontaktherstellung zur Pflege- und Wohnberatung über KooperationspartnerIn

Ziel	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Die KooperationspartnerInnen erhalten einen niedrighschwelligem Zugang zur PuW und können sich darauf verlassen, dass nach Kontaktvermittlungen zu Ratsuchenden eine unmittelbare Rückmeldung erfolgt</li> </ul>
Strukturstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ EDV- und Kommunikationsausstattung</li> <li>➤ standardisierte Computervorlagen für Info-Austausch (Überleitungsbogen, Zustimmungserklärung, Information für Kurzzeitpflegeeinrichtungen)</li> </ul>
Prozessstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Anruf oder (standardisierter) Fax- oder Email-Kontakt der/des KooperationspartnerIn mit Benennung des Problems</li> <li>➤ Sicherstellung des Datenschutzes</li> <li>➤ Kontaktaufnahme zu benannter Person innerhalb eines Werktages nach Problembenennung</li> <li>➤ Verabredung eines Beratungstermins, ggf. Hausbesuches, ggf. gemeinsam mit dem/der KooperationspartnerIn (s. QS Ber. 3)</li> <li>➤ nach erfolgter Durchführung des Termins Information über Verlauf an KooperationspartnerIn</li> <li>➤ nach Beendigung der Maßnahme Rückmeldung an KooperationspartnerIn mit Information über Ergebnis</li> </ul>
Ergebnisstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ KooperationspartnerInnen sind über wichtige Schritte bzw. das Ergebnis des Prozesses informiert</li> <li>➤ die Informationen werden ggf. schriftlich übermittelt</li> </ul>

## Qualitätsstandard Ber. 2 a - Überleitung aus Krankenhaus oder Reha-Klinik - Pflege- und Wohnberatung wird einbezogen

Ziele	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Im Interesse der Patienten stellen die Krankenhäuser und Reha-Kliniken in Partnerschaft mit der PuW den nahtlosen Übergang zwischen den Versorgungssystemen sicher</li> <li>➤ Die Grundsätze „ambulant vor stationär“ und „Rehabilitation vor und bei Pflegebedürftigkeit“ werden beachtet</li> </ul>
Strukturstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ EDV- und Kommunikationsausstattung</li> <li>➤ Ggf. Screening im Krankenhaus</li> <li>➤ standardisierte Vorlagen für Info-Austausch (Überleitungsbogen mit Zustimmungserklärung)</li> <li>➤ regelhafte Telefonate</li> </ul>
Prozessstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ i.d.R. Anruf des Krankenhaus-Sozialdienstes mit Benennung des Problems, bei Bedarf den Überleitungsbogen enthaltend, Verzahnung mit dem Prozess des Entlassmanagements des Krankenhauses</li> <li>➤ Sicherstellung des Datenschutzes</li> <li>➤ Kontaktaufnahme zu benannter Person bzw. Angehörigen innerhalb eines Werktages nach Problembenennung</li> <li>➤ „Kennenlernen“ im Krankenhaus (Vertrauensbasis herstellen), sofern möglich und notwendig</li> <li>➤ Verabredung eines Beratungstermins (i.d.R. Hausbesuch, s. QS Ber. 3); (bei anschließender Reha: ca. 1 Woche nach Reha-Beginn) (Wiedervorlage)</li> <li>➤ Durchführen erforderlicher Assessments (v.a. Wohn- und soziale Situation)</li> <li>➤ nach erfolgter Durchführung des Termins Information über Verlauf an Krankenhaus</li> <li>➤ Nachhalten der Info über Entlasstermin (Wiedervorlage)</li> <li>➤ Bei anschließender Reha: Reha-Klinik erhält vom Krankenhaus Info über Einbeziehung der Beratungsstelle</li> <li>➤ ca. 1 Woche nach Reha-Beginn Kontaktaufnahme zur Reha-Klinik (Wiedervorlage)</li> <li>➤ zwischenzeitlich: Kontakt halten mit Reha-Klinik und Angehörigen (Entwicklung, evtl. Verlängerungen)</li> <li>➤ ca. 1 Woche vor absehbarem Ende der Reha: Kontakt mit Klinik wegen Sachstand, Verordnungen (v.a. Hilfsmittel), häuslicher Versorgung (§3)</li> <li>➤ „Übernahme“ des RS in der häuslichen Umgebung</li> <li>➤ Ggf. „Erstbesuch“ mit Pflegedienst</li> <li>➤ nach Beendigung der Maßnahme Rückmeldung an KooperationspartnerIn mit Information über Ergebnis</li> </ul>

Ergebnisstandards	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ KooperationspartnerInnen sind über wichtige Schritte bzw. das Ergebnis des Prozesses informiert</li><li>➤ die Informationen werden ggf. schriftlich übermittelt</li></ul>
-------------------	---

## Qualitätsstandard Ber. 3 - Verabredung und Vorbereitung eines Beratungstermins

Ziel	➤ Ratsuchenden wird ein schneller, die Interessen der Beteiligten berücksichtigender Beratungstermin angeboten
Strukturstandards	➤ EDV- und Kommunikationsausstattung
Prozessstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ groben Sachverhalt abklären (Abschätzen des benötigten Zeitaufwandes)</li> <li>➤ Stammdaten im Büro durch Verwaltung soweit wie möglich aufnehmen</li> <li>➤ Klärung der TeilnehmerInnen (sind weitere Angehörige, Nachbarn usw. zu beteiligen? Wer informiert diese?)</li> <li>➤ Termin nach Notwendigkeiten, Möglichkeiten und Interessen der Teilnehmer planen; Gesichtspunkte: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dringlichkeit</li> <li>- Ort: Häuslichkeit (Mobilität der Ratsuchenden, Wohnumfeldberatung), Beratungsstelle, anderer Ort (v.a. Krankenhaus, Reha-Klinik)</li> <li>- Pflegebedürftige/r: zeitliche Verfügbarkeit, gewohnte Tagesstruktur</li> <li>- Angehörige: zeitliche Verfügbarkeit</li> <li>- Beraterin: ökonomische Termingestaltung</li> </ul> </li> <li>➤ Verbindliche Terminvereinbarung; bei Reihung Hinweis auf zeitlichen Spielraum</li> <li>➤ bei evtl. Änderungen/Absage Information aller Beteiligten sicherstellen</li> </ul>
Ergebnisstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Termin ist effektiv vorbereitet (Informationen liegen vor; Rahmenbedingungen sind geklärt)</li> <li>➤ Terminvereinbarung berücksichtigt Interessen aller Beteiligten</li> <li>➤ Termin ist allen Beteiligten bekannt</li> </ul>

## Qualitätsstandard Ber. 4 - Durchführung eines Beratungstermins

Ziele	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Der Beratungstermin findet in einer positiven Atmosphäre statt</li> <li>➤ Er stellt sowohl eine subjektive Problemschilderung der Ratsuchenden als auch eine strukturierte Erhebung der Problemsituation sicher, sodass am Ende der Bedarf ermittelt und das weitere Vorgehen geklärt ist</li> </ul>
Strukturstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ EDV- und Kommunikationsausstattung</li> <li>➤ Vorhalten von Materialien (Dokumentationsbögen, Antragsformulare, Informationsmaterial)</li> </ul>
Prozessstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Vorstellung der Beraterin und des möglichen Leistungsangebotes</li> <li>➤ Hinwirken auf eine positive Atmosphäre</li> <li>➤ Aufnahme der (unstrukturiert) geschilderten Problemsituation</li> <li>➤ <b>Bei Angehörigen von Menschen mit Demenz:</b> Raum für entlastendes Gespräch geben</li> <li>➤ systematische Aufnahme bzw. Vervollständigung der Stammdaten, Pflegesituation (soweit möglich und erforderlich) (s. QS Ber. 6 Assessment Pflegesituation)</li> <li>➤ Diskussion des beschriebenen und erkannten Bedarfs und der Lösungsmöglichkeiten bzgl. Pflegesituation einschließlich des geschätzten Kostenrahmens, ggf. unter Nutzung von Informationsmaterialien, mit dem Pflegebedürftigen und der Pflegeperson</li> <li>➤ Information über erforderliche bzw. mögliche Antragstellungen</li> <li>➤ SGB XI</li> <li>➤ SGB XII</li> <li>➤ Schwerbehindertenausweis mit Nachteilsausgleichen</li> <li>➤ Wohngeld</li> <li>➤ SGB V</li> <li>➤ Weitere Antragstellungen in besonderen Situationen: Bei Angehörigen von Menschen mit Demenz: Klärung der rechtlichen Vertretung</li> <li>➤ nach Klärung: Festlegen der weiteren Handlungsschritte (ggf. Verabredung eines Hausbesuches; s. QS Ber. 3 Verabredung und Vorbereitung eines Beratungstermins) und Verantwortlichkeiten bzgl.:</li> <li>➤ Ausführung (s. QS Ber. 9 Kontakt zu einem Kooperationspartner, QS Ber. 10 Einholen eines Attestes und QS Ber. 11 Antragstellung)</li> <li>➤ Überwachung der Ausführung (s. QS Ber. 12 Monitoring)</li> <li>➤ Überprüfen der Zielerreichung (s. QS Ber. 14 Evaluation)</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ bei komplexen Situationen ggf. Erstellen, Ausdruck und Übergabe eines Hilfeplans/Serviceplans (s. QS Ber. 8 Hilfeplan/Serviceplan)</li> <li>➤ ggf. Einholen einer Einwilligungserklärung</li> <li>➤ ggf. Übergabe von Informationsmaterial</li> <li>➤ ggf. Verabredung eines neuen Termins</li> <li>➤ Übergabe einer Karte, Verabschiedung</li> <li>➤ ggf. Rückmeldung an Kontakt vermittelnde Stelle</li> </ul>
Ergebnisstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Vorliegen eines möglichst vollständigen Assessments             <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ weitere Handlungsschritte sind verabredet</li> <li>➤ u.U. Erstellung eines Hilfeplans</li> <li>➤ gleicher Wissensstand bei allen Beteiligten</li> </ul> </li> <li>➤ bei Ratsuchenden bestehen Klarheit und idealerweise Zuversicht</li> </ul>

## Qualitätsstandard Ber. 5 - Durchführung eines Hausbesuchs

Ziele	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Die Ziele sind identisch mit dem QS Ber. 4.</li> <li>➤ Die Besonderheiten des Hausbesuchs (Beraterin ist Gast) wird Rechnung getragen</li> </ul>
Strukturstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Fahrzeug</li> <li>➤ EDV- und Kommunikationsausstattung</li> <li>➤ Vorhalten bzw. Mitnahme von Materialien (Antragsformulare, Informationsmaterial)</li> </ul>
Prozessstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Vorstellung des Beraters und des möglichen Leistungsangebotes der PuW <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Hinwirken auf eine positive Atmosphäre</li> <li>➤ Aufnahme der (unstrukturiert) geschilderten Problemsituation</li> <li>➤ systematische Aufnahme bzw. Vervollständigung der Stammdaten, Pflege- und Wohnsituation (soweit erforderlich) (s. QS „Assessment Wohnsituation“ und „Assessment Pflegesituation“) auf dem Dokumentationsbogen</li> <li>➤ Diskussion des beschriebenen und erkannten Bedarfs und der Lösungsmöglichkeiten bzgl. Wohn- und Pflegesituation einschließlich des geschätzten Kostenrahmens, ggf. unter Nutzung von Informationsmaterialien, mit dem Pflegebedürftigen und der Pflegeperson, ggf. Pflegedienst</li> <li>➤ Information über erforderliche Antragstellungen</li> <li>➤ nach Klärung: Festlegen der weiteren Handlungsschritte und Verantwortlichkeiten bzgl.: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausführung (s. QS Ber. 11 Antragstellung; Anträge werden in Papierformat vorgehalten, und QS Ber. 9 Kontaktaufnahme zu einem Kooperationspartner)</li> <li>- Überwachung der Ausführung (s. QS Ber. 12 Monitoring) durch Terminsetzung Wiedervorlage</li> <li>- Überprüfen der Zielerreichung</li> <li>- bei komplexen Situationen ggf. Erstellen, Ausdruck und Übergabe eines Hilfeplans/Serviceplans (s. QS Ber. 8 Hilfeplan/Serviceplan) im Nachgang zum Termin</li> <li>- ggf. Übergabe von Informationsmaterial</li> <li>- ggf. Einholen einer Einwilligungserklärung</li> <li>- ggf. Verabredung eines neuen Termins</li> <li>- Hinterlassung einer Karte, Verabschiedung</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>➤ ggf. Rückmeldung an Kontakt vermittelnde Stelle</li> </ul>
Ergebnisstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ein möglichst vollständiges Assessment liegt vor</li> <li>➤ Weitere Handlungsschritte sind verabredet</li> <li>➤ Ggf. ist ein Hilfeplan/Serviceplan erstellt</li> <li>➤ Bei allen Beteiligten besteht gleicher Wissensstand</li> <li>➤ Bei Ratsuchenden besteht Klarheit</li> <li>➤ Bei Ratsuchenden besteht idealerweise Zuversicht</li> </ul>

## Qualitätsstandard Ber. 6 - Assessment Pflegesituation und soziale Situation

Ziele	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Dieser Assessmentteil dient dazu, im Abgleich von Kompetenzen, Ressourcen und Defiziten den Unterstützungsbedarf in pflegerischer Hinsicht und bezüglich der sozialen Situation zu ermitteln</li> <li>➤ Bei Angehörigen betrifft dies auch die Einschätzung des Ausmaßes der Belastung</li> </ul>
Strukturstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ EDV- und Kommunikationsausstattung</li> <li>➤ Assessmentinstrumente</li> </ul>
Prozessstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Aufnahme der Pflegesituation unter den allgemeinen Gesichtspunkten <ul style="list-style-type: none"> <li>- objektiver und gedeckter Bedarf und Bedürfnisse</li> <li>- beteiligte Dienste</li> <li>- beteiligte Angehörige, Nachbarn usw. und deren Belastungssituation</li> <li>- subjektives Erleben der Pflegesituation durch alle Beteiligte</li> </ul> </li> <li>➤ Aufnahme der sozialen Situation, z.B. unter den Gesichtspunkten <ul style="list-style-type: none"> <li>- soziale Kontakte und Unterstützung, evtl. vorhandene Bezugsperson</li> <li>- soziale Aktivitäten</li> <li>- finanzielle Möglichkeiten</li> </ul> </li> </ul>
Ergebnisstandards	<p>Es liegt eine Aufnahme der Pflege- und Sozialsituation vor, die als Grundlagen für weiteres Vorgehen dienen wie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Basis der Serviceplanung: Ziele, Maßnahmen, Verantwortlichkeiten</li> <li>➤ Anregung der Einbeziehung von professionellen und ehrenamtlichen Diensten</li> <li>➤ Anregung der Nutzung entlastender Angebote</li> <li>➤ Beschaffen von Verordnungen (Heil- und Hilfsmittel, häusliche Krankenpflege)</li> <li>➤ weitergehende Antragstellungen</li> <li>➤ Schulung in häuslicher Umgebung</li> <li>➤ Stellungnahmen für Pflegekassen und andere Stellen</li> </ul>

## Qualitätsstandard Ber. 7 - Assessment Wohnumfeld

Ziel	➤ Der Bedarf im Lebensumfeld Wohnen ist umfassend ermittelt
Strukturstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ EDV- und Kommunikationsausstattung</li> <li>➤ Assessmentinstrument Wohnumfeld</li> <li>➤ Kamera und Zollstock</li> </ul>
Prozessstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Aufnahme der Wohnsituation unter den allgemeinen Gesichtspunkten <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sicherheit und Selbstständigkeit, Stolperquellen</li> <li>- Tätigkeit der Pflegeperson</li> <li>- Bewegungsflächen</li> <li>- Zustand</li> <li>- Änderungswünsche</li> </ul> </li> <li>➤ in den Bereichen <ul style="list-style-type: none"> <li>- Zuweg: Treppen, Stufen, Schwellen</li> <li>- Bad: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wanne: Griffe, Einstiegshilfe</li> <li>- Dusche: Einstiegshöhe, Griffe, Sitz, Abtrennung</li> <li>- WC: Sitzhöhe, Sitzerhöhung, Griffe</li> </ul> </li> <li>- Schlafzimmer: Bett, Höhe, Verstellbarkeit</li> <li>- Kommunikation: Telefon, Hausnotruf, Funkgong o.ä.</li> </ul> </li> </ul>
Ergebnisstandards	<p>Es liegt eine Aufnahme der Wohnsituation vor, die als Grundlage dient für weiteres Vorgehen wie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Beschaffen von Hilfsmittelverordnungen (s. QS Ber 10)</li> <li>➤ Antragstellung Wohnumfeldverbesserung (s. QS Ber 11)</li> <li>➤ Schulung in häuslicher Umgebung</li> <li>➤ Verordnung Krankengymnastik oder Ergotherapie (s. QS Ber 10)</li> <li>➤ Stellungnahmen für Pflegekassen und andere Stellen</li> </ul>

## Qualitätsstandard Ber. 8 – Hilfeplan/Serviceplan

Ziel	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Der Serviceplan gibt einen Überblick über vereinbarte Ziele, Maßnahmen, Verantwortlichkeiten, Zeitschienen und ggf. Kosten und erzeugt damit Transparenz für die Ratsuchenden</li> </ul>
Strukturstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ EDV- und Kommunikationsausstattung</li> <li>➤ Formblatt für Hilfeplan/Serviceplan</li> <li>➤ Vorliegen aktueller Kosteninformationen</li> </ul>
Prozessstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ gemeinsame Verständigung auf Ziele, Maßnahmen, Zeitrahmen und Verantwortlichkeiten (s. QS Ber. 5 Durchführung eines Hausbesuches)</li> <li>➤ Verschriftlichung aller Vereinbarungen auf Formblatt</li> <li>➤ Unterzeichnung und Aushändigung des Hilfe-/Serviceplans</li> <li>➤ Festlegen der Modalitäten zur Überprüfung der Zielerreichung</li> </ul>
Ergebnisstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ es besteht ein verbindlicher Maßnahmenkatalog</li> <li>➤ Hilfeprozess ist evaluierbar <ul style="list-style-type: none"> <li>- bzgl. Grad der Zielerreichung</li> <li>- in finanzieller Hinsicht</li> </ul> </li> </ul>

## **Qualitätsstandard Ber. 9 - Kontakt zu einer KooperationspartnerIn im Rahmen des Beratungsprozesses, Pflege- und Wohnberatung bezieht KooperationspartnerIn ein**

Ziel	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ KooperationspartnerInnen werden aktiv und transparent in den Unterstützungsprozess einbezogen und sind über das gesamte Unterstützungsgeschehen informiert</li> </ul>
Strukturstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ EDV- und Kommunikationsausstattung</li> <li>➤ standardisierte Vorlagen für Info-Austausch (Überleitungsbogen, Zustimmungserklärung, Information für Pflegeeinrichtungen)</li> </ul>
Prozessstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Anruf oder (standardisierter) Fax- oder Email-Kontakt mit Benennung des Problems</li> <li>➤ Evtl. weitergehende Problemklärung telefonisch oder im pers. Kontakt mit KooperationspartnerIn; ggf. Verabredung eines gemeinsamen Hausbesuches</li> <li>➤ nach erfolgter Durchführung der Beratung Information über Verlauf an KooperationspartnerIn; ggf. schriftliche Bestätigung des Ergebnisses (z.B. bei Beauftragungen im Rahmen Wohnumfeldverbesserung)</li> <li>➤ nach Beendigung der Beratung bzw. Maßnahme Rückmeldung an KooperationspartnerIn mit Information über Endergebnis</li> </ul>
Ergebnisstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ KooperationspartnerInnen sind über wichtige Schritte bzw. das Ergebnis des Prozesses informiert</li> </ul>

## Qualitätsstandard Ber. 10 - Einholen und Weiterleiten eines Attestes / einer Verordnung

Ziel	➤ Atteste und Verordnungen werden im Interesse der Ratsuchenden sofort und verlässlich gemanaged
Strukturstandards	➤ s. EDV- und Kommunikationsausstattung
Prozessstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Telefonat mit Arztpraxis; Ansprechperson je nach Situation (Arzt/Ärztin; Medizinische Fachangestellte) <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Darstellung des Anliegens/des Sachzusammenhangs</li> <li>➤ Klärung des Zeitpunkts der Fertigstellung/Abholung</li> <li>➤ Ablage einer Kopie in Dokumentation, ggf. Kopie für Patienten bei weiterem Verwendungsbedarf</li> <li>➤ Weiterleitung des Originals an Empfänger (Sanitätshaus, Kranken/Pflegekasse, Sozialamt usw.)</li> </ul> </li> <li>➤ Terminsetzung zur Wiedervorlage (s. QS Ber. 12 Monitoring und 14 Evaluation)</li> </ul>
Ergebnisstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Eine für den Antragszusammenhang brauchbare Verordnung / Attest liegt beim Empfänger vor <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Der Vorgang ist dokumentiert</li> </ul> </li> <li>➤ Verfolgung der Ausführung und Evaluation sind terminiert</li> </ul>

## Qualitätsstandard Ber. 11 - Antragstellung bei einem Leistungsträger

Ziel	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ratsuchende können sich auf eine leistungserschließende Beratung und die Unterstützung bei der Antragstellung verlassen</li> </ul>
Strukturstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ EDV- und Kommunikationsausstattung</li> <li>➤ Vorhalten von Antragsformularen</li> </ul>
Prozessstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Vereinbarung eines Beratungstermins (s. QS Ber 3)</li> <li>➤ ggf. Hinzuziehen von Angehörigen, sonstige Vertrauenspersonen</li> <li>➤ Abschätzung der Erfolgsaussichten</li> <li>➤ Auf Wunsch Unterstützung beim Ausfüllen von Formularen</li> <li>➤ Unterstützung bei der Beschaffung von Anlagen (s. QS Ber 10), ggf. Verfassen einer Begründung</li> <li>➤ Versand des Antrags an zuständige Stelle</li> <li>➤ Nachverfolgung mit Terminsetzung (s. QS Ber 12)</li> <li>➤ ggf. Verabredung eines neuen Termins, je nach Ergebnis des Antrags: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Umsetzung der Antragsergebnisse</li> <li>- Erörterung der Erfolgsaussichten eines Widerspruchs</li> <li>- Erörterung alternativer Handlungsmöglichkeiten</li> <li>- Akzeptanz des Ergebnisses erzielen</li> </ul> </li> <li>➤ Information an KooperationspartnerInnen: Abstufungen (zeitlich), Art und Weise ist noch zu vereinbaren</li> </ul>
Ergebnisstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ korrekte und vollständige Antragstellung (Begründung, Anlagen) <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ sozialrechtliche Möglichkeiten sind ausgeschöpft</li> <li>➤ gesicherter Informationsstand bei allen Beteiligten</li> </ul> </li> <li>➤ Ergebnis des Antrags wird nachvollziehbar akzeptiert</li> </ul>

## Qualitätsstandard Ber. 12 - Monitoring (Überwachung des Unterstützungsprozesses)

Ziel	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Es erfolgt eine durchgehende, begleitende „Daraufsicht“ auf den gesamten Unterstützungsprozess und das Erreichen der im Hilfeplan/Serviceplans vereinbarten Ziele und Maßnahmen</li> </ul>
Strukturstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ EDV- und Kommunikationsausstattung; hier insbes. Wieder Vorlage</li> <li>➤ Vorliegen eines Hilfeplans/Serviceplans</li> </ul>
Prozessstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Einzelaufgaben des Hilfeplans/Serviceplans werden mit erfahrungsgestützten oder mit HS/RS abgesprochenen Terminen versehen <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Termingerechte Nachfrage bei HS / RS / Kooperationspartnern über Erledigung bzw. Sachstand der Aufgabe</li> <li>➤ Ggf. Vereinbarung eines Beratungstermins (s. QS Ber 3); ggf. Durchführen eines Hausbesuches (v.a. bei Maßnahmen der Wohnumfeldverbesserung)</li> <li>➤ Ggf. Nachjustierung des Hilfeplans/Serviceplans</li> <li>➤ Ggf. erfolgt Intervention / Nachfrage bei zuständiger Stelle</li> <li>➤ Maßnahmen werden dokumentiert</li> </ul> </li> <li>➤ Ggf. erfolgt erneute Terminsetzung</li> </ul>
Ergebnisstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Unterstützungsprozess verläuft zielgerichtet <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Alle Beteiligten sind über Stand informiert</li> </ul> </li> <li>➤ Stockungen / Verzögerungen im Ablauf werden vermieden bzw. frühzeitig erkannt</li> <li>➤ Das Erreichen der Ziele wird kontinuierlich nachverfolgt</li> </ul>

## Qualitätsstandard Ber. 13 - Dokumentation

Ziel	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Der Beratungs- und Unterstützungsprozess ist lückenlos nachvollziehbar und auswertbar</li> </ul>
Strukturstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ EDV- und Kommunikationsausstattung             <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ standardisierter Erfassungsbogen</li> <li>➤ Kamera</li> </ul> </li> <li>➤ Dokumentationssoftware</li> </ul>
Prozessstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Stammdatenerhebung, Assessment und Verlaufsdokumentation des Beratungstermins im Laufe eines Beratungsgesprächs nach festgelegten Kriterien</li> <li>➤ Erfassung mündlicher oder schriftlicher Kontakte zu Kooperationspartnern sowie deren Inhalte</li> </ul>
Ergebnisstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Beratungsverlauf ist eindeutig nachvollziehbar             <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Beratungsdaten liegen in statistisch auswertbarer Form zur weiteren Verwendung (Geschäftsbericht, Sozialplanung...) vor</li> </ul> </li> </ul>

## Qualitätsstandard Ber. 14 - Evaluation der Beratung

Ziele	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Beratungen werden fallbezogen und fallübergreifend ausgewertet</li> <li>➤ Die Ergebnisse fließen in einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess ein</li> </ul>
Strukturstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ EDV- und Kommunikationsausstattung <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Software mit Statistikfunktion</li> <li>➤ Arbeitskonzept mit Zieldefinition</li> </ul> </li> </ul>
Prozessstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Auswertung der erhobenen personenbezogenen Daten, Beratungsinhalte und Hilfepläne//Servicepläne (s. QS Ber. 13 Dokumentation) <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Erstellen und Auswerten von Statistiken</li> <li>➤ Bewertung des Erreichten im Vergleich zur Zielsetzung; Aspekte: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Selbstständigkeit / Selbsthilfefähigkeit</li> <li>- Entlastung</li> <li>- Sicherheit</li> </ul> </li> <li>➤ Bewertung des Aufwandes (Zeit, Kosten) in Beziehung zum Erreichten</li> <li>➤ Bewertung des Arbeitsprozesses und der vorhandenen Angebote</li> <li>➤ Durchführung und Auswertung von Befragungen (z.B. NutzerInnen der PuW, örtliche KooperationspartnerInnen)</li> </ul> </li> </ul>
Ergebnisstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Bereitstellung von Grundlagen zur <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ermittlung der Zufriedenheit der Ratsuchenden und der KooperationspartnerInnen</li> <li>- Weiterentwicklung der Beratungsqualität</li> <li>- Sozialplanung</li> <li>- Darstellung der wirtschaftlichen Effizienz und Effektivität der Pflege- und Wohnberatung</li> </ul> </li> </ul>

## Qualitätsstandard Ber. 15 - Nachgehende Kontrolle des Unterstützungsprozesses („Nachschau“)

Ziel	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Die nachgehende Kontrolle stellt sicher, dass auch nach Beendigung eines Beratungsprozesses die Ergebnisse nachhaltig bleiben</li> </ul>
Strukturstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ EDV- und Kommunikationsausstattung, hier insbes. Wiedervorlage <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Vorliegen eines Hilfeplans/Serviceplans</li> </ul> </li> </ul>
Prozessstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ratsuchender wird bei Ende der Beratung über Nachschau informiert und Zeitabstand festgelegt <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ In Kalender wird Nachschautermin eingetragen</li> <li>➤ Termingerechte Nachfrage bei RS bzgl. Sachstand</li> <li>➤ Ggf. Vereinbarung eines Beratungstermins (s. QS Ber 3); ggf. Durchführen eines Hausbesuches</li> <li>➤ Nachhaltigkeit der erreichten Ergebnisse überprüfen</li> <li>➤ Evtl. neu aufgetretenen Bedarf erfassen, evtl. erneuter Beratungs- und Hilfeprozess</li> </ul> </li> </ul>
Ergebnisstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tragfähigkeit der Beratungsergebnisse ist überprüft <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Bei zwischenzeitlich erneut aufgetretenem Bedarf: RS „fällt nicht durch das Netz“</li> </ul> </li> </ul>

## Qualitätsstandard Ber. 16 - Organisation von Kurzzeitpflege oder Pflegevertretung (Verhinderung der Pflegeperson)

Ziel	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Die PuW unterstützt Pflegepersonen verlässlich und transparent bei der Erschließung und Organisation von Vertretungsmöglichkeiten</li> </ul>
Strukturstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ EDV- und Kommunikationsausstattung</li> <li>➤ Formularvorlagen „Suche eines Kurzzeitpflegeplatzes“ bzw. „Anmeldung eines Gastes“</li> <li>➤ Aktuelle Informationen über AnbieterInnen</li> </ul>
Prozessstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Klärung der Bedarfslage <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ab wann ist Vertretung notwendig?</li> <li>- Worin besteht Pflegebedarf (Umfang, Dauer)?</li> <li>- Ist häusliche Vertretung möglich?</li> <li>- Ist Kurzzeitpflege zwingend?</li> </ul> </li> <li>➤ Welche Rolle können Angehörige übernehmen bei <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evtl. häuslicher Vertretung</li> <li>- Organisation häuslicher Vertretung oder Kurzzeitpflege und Antragstellung</li> </ul> <p>wenn ja, Übermittlung entsprechender Infos zum Weiterverfolgen</p> <p>wenn nein, Organisation häuslicher Vertretung</p> </li> <li>➤ Information an Angehörige bzw. pflegebedürftige Person über Rahmenbedingungen bei kurzfristiger Suche (Ort, EZ / DZ)</li> <li>➤ Organisation häuslicher Vertretung: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kostenklärung mit Pflegekasse</li> <li>- Information an Pflegedienst</li> <li>- Ggf. Beschaffung ergänzender Betreuungspersonen</li> </ul> </li> <li>➤ Organisation von Kurzzeitpflege: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Platzsuche</li> <li>- Stammdaten und andere wichtige Infos an Einrichtung (Standardformular; s. Anlage)</li> <li>- Antragstellung bei Pflegekasse, ggf. SGB XII; evtl. Anspruch nach §45b klären (s. QS Ber 11 Antragstellung...)</li> <li>- Organisation der Fahrt, ggf. des Gepäcks</li> <li>- Informationsfluss sicherstellen (Hausarzt, Pflegedienst, Pflegekasse, Angehörige, ggf. Fahrdienst) (s. QS Ber 9 Kontakt zu Kooperationspartner, PuW bezieht ein)</li> </ul> </li> <li>➤ Verlauf des Bedarfs verfolgen, ggf. ergänzende Antragstellung Verhinderungspflege oder SGB XII (s. QS Ber 11 Antragstellung...)</li> <li>➤ ggf. Organisation der Rückfahrt</li> </ul>

Ergebnisstandards	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Pflegeperson erlebt von organisatorischen Problemen unbelastete Abwesenheit</li><li>➤ Pflegebedürftiger ist adäquat und soweit möglich wunschgemäß versorgt</li><li>➤ sozialrechtliche Fragestellungen sind geklärt bzw. Anträge sind rechtzeitig gestellt</li><li>➤ bei allen relevanten Beteiligten ist Informationsstand sichergestellt (Kurzzeitpflegeeinrichtung, Pflegedienst, Hausarzt, Pflegekasse, Angehörige, sonstige Betreuungspersonen, ggf. Fahrdienst)</li></ul>
-------------------	---

## Qualitätsstandard Ber. 17 - Pflegeeinstufungsberatung

Ziel	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ratsuchende werden rund um die Pflegeeinstufung beraten und auf Wunsch begleitet</li> </ul>
Strukturstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ EDV- und Kommunikationsausstattung <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Vorliegen aktueller Begutachtungsrichtlinien</li> <li>➤ Vorliegen von Pfl egetagebüchern</li> </ul> </li> </ul>
Prozessstandards	<p><i>Beratung vor erstmaliger Beantragung eines Pflegegrades:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Antragsweg erläutern</li> <li>➤ Voraussetzungen für das Erreichen eines bestimmten Pflegegrades erläutern</li> <li>➤ Ggf. bei der Antragstellung unterstützen und die Begleitung im weiteren Antrags- und Begutachtungsweg anbieten</li> </ul> <p><i>Beratung bei bereits vorliegendem Gutachten:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ratsuchende/r (RS) stellt der PuW das Gutachten zu und teilt Fristen mit</li> <li>➤ Beratungstermin nach Zustellung des Gutachtens binnen 3 Werktagen, jedenfalls innerhalb der Frist vereinbaren</li> <li>➤ mit RS Gutachten durcharbeiten auf Basis der Begutachtungsrichtlinien</li> <li>➤ Fragen des RS beantworten bzw. aktiv nachfragen insbes. bzgl. relevanter Verrichtungen (insbes. Dauer und Häufigkeit, Erschwernisfaktoren)</li> <li>➤ Information bzgl. Abgrenzung Grundpflege, Behandlungspflege, Betreuung</li> <li>➤ ggf. Erstellen eines Pflegeprotokolls veranlassen</li> <li>➤ ggf. ergänzende Informationen bzw. Unterlagen (v.a. Pflegedienst) beschaffen</li> <li>➤ auf Basis vorliegender Informationen Empfehlung geben bzgl. Einlegen bzw. Nichteinlegen eines Widerspruchs</li> <li>➤ bei begründeten Erfolgsaussichten eines Widerspruchs Grundlagen für die Einlegung eines Widerspruchs geben</li> <li>➤ Information geben über weiteren Ablauf des Verfahrens</li> <li>➤ Ergebnisverfolgung (s. QS Ber 12 Monitoring)</li> </ul>
Ergebnisstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Den Ratsuchenden wird bei Erstantrag der Antragsweg erschlossen</li> <li>➤ idealerweise ist Verständnis und Akzeptanz bzgl. einer Ablehnung erreicht</li> <li>➤ bei begründeten Erfolgsaussichten ist eine präzise begründete fristgerechte Formulierung eines Widerspruchs (bzw. einer Stellungnahme) möglich</li> </ul>

## Qualitätsstandard Ber. 18 - Schulung in der häuslichen Umgebung

Ziel	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Schulungen in der häuslichen Umgebung werden verlässlich initiiert und begleitet</li> </ul>
Strukturstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Fahrzeug</li> <li>➤ EDV- und Kommunikationsausstattung</li> <li>➤ Vorhalten von Materialien (Dokumentationsbögen, Antragsformulare, Informationsmaterial)</li> <li>➤ Verabredung eines Hausbesuches ist erfolgt (s. QS Ber. 3 Verabredung und Vorbereitung eines Beratungstermins)</li> </ul>
Prozessstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Vorstellung der Beraterin und des möglichen Leistungsangebotes <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Hinwirken auf eine positive Atmosphäre</li> <li>➤ Grundsätzlich: Raum für entlastendes Gespräch geben</li> <li>➤ Aufnahme der (unstrukturiert) geschilderten Situation</li> </ul> </li> <li>➤ systematische Aufnahme bzw. Vervollständigung der Stammdaten, Pflege- und Wohnsituation, soweit erforderlich (s. QS Ber. 6 Assessment Pflegesituation und QS Ber. 7 Assessment Wohnsituation) <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Diskussion des beschriebenen und erkannten Bedarfs und der Lösungsmöglichkeiten bzgl. Wohn- und Pflegesituation einschließlich des geschätzten Kostenrahmens, ggf. unter Nutzung von Informationsmaterialien, mit dem Pflegebedürftigen (soweit möglich) und der Pflegeperson, ggf. Pflegedienst</li> <li>➤ Ggf. Einbeziehung eines Pflegedienstes für die Schulung in grund- und behandlungspflegerischen Tätigkeiten</li> <li>➤ Information über erforderliche bzw. mögliche Antragstellungen: <ul style="list-style-type: none"> <li>- SGB V</li> <li>- SGB XI</li> <li>- SGB XII</li> <li>- Schwerbehindertenausweis und damit verbundene Nachteilsausgleiche</li> <li>- Wohngeld</li> <li>- Weitere Antragstellungen in besonderen Situationen</li> </ul> </li> <li>➤ nach Klärung: Festlegen der weiteren Handlungsschritte und Verantwortlichkeiten bzgl.: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausführung (s. QS Ber. 9 Kontaktaufnahme zu einem Kooperationspartner, QS Ber. 10 Einholen eines Attestes / einer Verordnung, QS Ber. 11 Antragstellung...)</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Überwachung der Ausführung (s. QS Ber. 12 Monitoring) durch Terminsetzung Wiedervorlage</li> <li>- Überprüfen der Zielerreichung (s. QS 14 Evaluation)</li> <li>- bei komplexen Situationen ggf. Erstellen, Ausdruck und Übergabe eines Hilfeplans (s. QS Ber. 8 Hilfeplan/Serviceplan) im Nachgang zum Termin</li> <li>- ggf. Übergabe von Informationsmaterial</li> <li>- ggf. Verabredung eines neuen Termins (im Beratungsprozess, zum Monitoring, zur Evaluation, zur nachgehenden Kontrolle)</li> <li>- Hinterlassung einer Karte, Verabschiedung</li> <li>➤ ggf. Rückmeldung an Kontakt vermittelnde Stelle</li> <li>➤ Dokumentation (s. QS Ber. 13 Dokumentation) bzw. Anfertigen eines Protokolls</li> </ul>
Ergebnisstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ein möglichst vollständiges Assessment liegt vor             <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Weitere Handlungsschritte sind verabredet</li> <li>➤ Ggf. ist ein Hilfeplan/Serviceplan erstellt</li> <li>➤ Bei allen Beteiligten besteht gleicher Wissensstand</li> <li>➤ Bei Ratsuchenden besteht Klarheit</li> </ul> </li> <li>➤ Bei Ratsuchenden besteht idealerweise Zuversicht</li> </ul>

## Qualitätsstandard Ber. 18 a - Schulung in der häuslichen Umgebung für Angehörige von Menschen mit Demenz gem. § 45 SGB XI

Ziel	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Schulungen für Angehörige von Menschen mit Demenz in der häuslichen Umgebung werden verlässlich initiiert und begleitet</li> </ul>
Strukturstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Fahrzeug</li> <li>➤ EDV- und Kommunikationsausstattung</li> <li>➤ Vorhalten bzw. Mitnahme von Materialien (Antragsformulare, Informationsmaterial)</li> <li>➤ Verabredung eines Hausbesuches ist erfolgt (s. QS Ber. 3 Verabredung und Vorbereitung eines Beratungstermins)</li> </ul>
Prozessstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Vorstellung der Beraterin und des möglichen Leistungsangebotes</li> <li>➤ Klärung der Einbeziehung des Erkrankten</li> <li>➤ Hinwirken auf eine positive Atmosphäre</li> <li>➤ Aufnahme der (unstrukturiert) geschilderten Situation</li> <li>➤ ggf. Raum für entlastendes Gespräch geben</li> <li>➤ systematische Aufnahme bzw. Vervollständigung der Stammdaten, Pflege- und Wohnsituation, soweit erforderlich (s. QS Ber. 6 Assessment Pflegesituation und QS Ber. 7 Assessment Wohnsituation)</li> <li>➤ Diskussion des beschriebenen und erkannten Bedarfs und der Lösungsmöglichkeiten bzgl. Pflege- und Wohnsituation einschließlich des geschätzten Kostenrahmens, ggf. unter Nutzung von Informationsmaterialien, mit dem Pflegebedürftigen (soweit möglich) und der Pflegeperson, ggf. Pflegedienst</li> <li>➤ Ggf. Einbeziehung eines Pflegedienstes für die Schulung in grund- und behandlungspflegerischen Tätigkeiten</li> <li>➤ Schwerpunktsetzung bei Themen, z. B.             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Umgang mit schwierigen Situationen und Verhaltensauffälligkeiten</li> <li>- Beschäftigung des Angehörigen</li> <li>- Eigene Situation/Selbtpflege</li> <li>- Wohnumfeld/Sicherheit</li> </ul> </li> <li>➤ Information über erforderliche bzw. mögliche Antragstellungen:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- SGB V</li> <li>- SGB XI</li> <li>- SGB XII</li> <li>- Schwerbehindertenausweis und damit verbundene Nachteilsausgleiche</li> <li>- Wohngeld</li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Weitere Antragstellungen in besonderen Situationen</li> <li>- Ggf. Anregung einer gesetzlichen Betreuung</li> <li>➤ nach Klärung: Festlegen der weiteren Handlungsschritte und Verantwortlichkeiten bzgl.:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausführung (s. QS Ber. 9 Kontaktaufnahme zu einem Kooperationspartner, QS Ber. 10 Einholen eines Attestes / einer Verordnung, QS Ber. 11 Antragstellung)</li> <li>- Überwachung der Ausführung (s. QS Ber. 12 Monitoring) durch Terminsetzung / Wiedervorlage</li> <li>- Überprüfen der Zielerreichung (s. QS 14 Evaluation)</li> <li>- bei komplexen Situationen ggf. Erstellen, Ausdruck und Übergabe eines Hilfeplans/Serviceplans (s. QS Ber. 8 Hilfeplan/Serviceplan) im Nachgang zum Termin</li> <li>- ggf. Übergabe von Informationsmaterial</li> <li>- ggf. Verabredung eines neuen Termins (im Beratungsprozess, zum Monitoring, zur Evaluation, zur nachgehenden Kontrolle)</li> <li>- Hinterlassung einer Karte, Verabschiedung</li> </ul> </li> <li>➤ ggf. Rückmeldung an Kontakt vermittelnde Stelle</li> </ul> <p>Dokumentation (s. QS Ber. 13 Dokumentation) bzw. Anfertigen eines Protokolls</p>
Ergebnisstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ein möglichst vollständiges Assessment liegt vor</li> <li>➤ Weitere Handlungsschritte sind verabredet</li> <li>➤ Ggf. ist ein Hilfeplan/Serviceplan erstellt</li> <li>➤ Bei allen Beteiligten besteht gleicher Wissensstand</li> <li>➤ Bei Ratsuchenden besteht Klarheit</li> <li>➤ Bei Ratsuchenden besteht idealerweise Zuversicht</li> </ul>

## Qualitätsstandard Ber. 19 - Evaluation der Pflege- und Wohnberatung

Ziel	➤ Die PuW wird regelhaft und umfassend evaluiert.
Strukturstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ EDV- und Kommunikationsausstattung <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Software mit Statistikfunktion</li> <li>➤ Arbeitskonzept mit Zieldefinitionen</li> <li>➤ Evaluationstreffen mit dem Kreis Warendorf gemäß Vertrag</li> </ul> </li> </ul>
Prozessstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Erstellen und Auswerten von Statistiken der beratungsbezogenen Daten <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Bestandsaufnahme und Bewertung der Arbeitsprozesse in Beratung und Verwaltung Bestandsaufnahme und Bewertung der Öffentlichkeitsarbeit</li> <li>➤ Bestandsaufnahme und Bewertung des Standes der Kooperationen und Vernetzung</li> <li>➤ Durchführung und Auswertung von Befragungen (z.B. NutzerInnen der PuW, örtliche KooperationspartnerInnen, Vereinsmitglieder)</li> </ul> </li> </ul>
Ergebnisstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Es liegen Daten vor zur <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nutzerstruktur</li> <li>- Weiterentwicklung der Arbeitsprozesse in Verwaltung und Beratung</li> <li>- Darstellung der wirtschaftlichen Effizienz und Effektivität der Pflege- und Wohnberatung</li> <li>- Zielgerichteten Gestaltung von Öffentlichkeitsarbeit</li> <li>- Weiterentwicklung von Kooperationen und Vernetzung</li> <li>- Sozialplanung</li> <li>- Umsetzung des Vertrages mit dem Kreis Warendorf</li> </ul> </li> </ul>

## Qualitätsstandard Vern. 1 - Vernetzung (auf der Strukturebene)

Ziele	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Kooperationen und Vernetzung werden als eigenständiger Auftrag der PuW gesehen.</li> <li>➤ Die PuW ist aktiv in regionale Kooperations- und Vernetzungsprozesse eingebunden und gestaltet diese mit</li> </ul>
Strukturstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ EDV- und Kommunikationsausstattung</li> <li>➤ Arbeitsstrukturen/-gremien zu relevanten Themen (Alter und Soziales e.V., AK der Pflegedienste, Kreisgremien: Kommunale Gesundheitskonferenz, kommunale Konferenz Alter und Pflege)</li> </ul>
Prozessstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Einladen zu bzw. Teilnahme an Arbeits-, Kooperations- und Vernetzungsgremien (evtl. erfolgt hier Identifizieren von relevanten Fragestellungen)</li> <li>➤ Initiieren von bzw. Mitwirken an Analysen der Versorgungsstruktur, der Kooperationsformen und -beziehungen in der Region</li> <li>➤ Mitwirken an der Erarbeitung von Konzepten zur Verbesserung von Kooperation, Koordination und Vernetzung und zur Behebung von Versorgungsdefiziten</li> <li>➤ Ggf. Initiierung, Leitung, Moderation von und Begleitung der Umsetzung neuer Kooperations- und Versorgungsstrukturen</li> <li>➤ Initiierung von vernetzten Angeboten und Abläufen</li> <li>➤ Mitwirkung an der regelmäßigen Überprüfung des Grades der Zielerreichung</li> <li>➤ Beteiligung an der Berichterstattung an die Kommune und andere relevante PartnerInnen (Qualität und Formen der Vernetzung)</li> <li>➤ Pflege der Arbeitsbeziehungen zu den KooperationspartnerInnen</li> </ul>
Ergebnisstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ neue Problem- und Bedarfslagen werden zeitnah identifiziert</li> <li>➤ Problemlösungen (neue Angebote und Strukturen) werden in demokratischem abgestimmtem Verfahren erarbeitet</li> <li>➤ es besteht eine leichtgängige effiziente vernetzte Kooperations- und Versorgungsstruktur</li> <li>➤ Angebotsdoppelungen und Reibungsverluste durch Konkurrenzverhalten werden vermieden oder verringert</li> <li>➤ Gute Beziehungen zu den KooperationspartnerInnen auf der fachlichen wie der persönlichen Ebene</li> </ul>

## Qualitätsstandard Öff. 1 - Information der Öffentlichkeit durch Material zur Pflege- und Wohnthematik

Ziel	➤ Die PuW stellt die kontinuierliche Information der Öffentlichkeit auf unterschiedlichen Wegen sicher
Strukturstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Broschürenständer an relevanten Orten</li> <li>➤ Aufsteller bei einigen Krankenkassen und Arztpraxen</li> <li>➤ Kontinuierliche Pflege der Homepage des Vereins, Sicherstellung von Downloadmöglichkeiten</li> </ul>
Prozessstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Auflistung der relevanten Broschüren erstellen / lfd. aktualisieren (Fachpresse u.a. Quellen)</li> <li>➤ lfd. Aktualisierung / Neuerstellung der Info-Materialien</li> <li>➤ regelmäßige Pflege der Infoständer (alle 14 Tage Kontrolle)</li> <li>➤ Information über Neuerscheinungen über Presse</li> <li>➤ Regelmäßig Kontrolle der Homepage</li> </ul>
Ergebnisstandards	➤ aktuelle und möglichst flächendeckende Information zu relevanten Themen ist ergänzend zur Pressearbeit gegeben

## Qualitätsstandard Öff. 2 - Vorbereitung und Durchführung von Informationsveranstaltungen und Arbeitskreisen

Ziel	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ von der PuW verantwortete Informationsveranstaltungen und moderierte Arbeitskreissitzungen werden professionell organisiert, begleitet und nachbereitet</li> </ul>
Strukturstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Laptop, Beamer, sonstige Medien</li> <li>➤ Kooperation mit Partnern, die über Räume verfügen</li> <li>➤ Referentenpool</li> </ul>
Prozessstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Themenwahl nach Aktualität und Bedarf</li> <li>➤ Absprachen mit Referent, Honorarvertrag</li> <li>➤ Klärung zur Veranstaltung (Thema / Schwerpunkte, Ablauf, Ort, Zielgruppe, erwartete TeilnehmerInnen-Zahl, Technik, Catering, Ansprechperson zum Raum, Presse, Refinanzierung)</li> <li>➤ 2 Tage vorher: Letzte Absprachen mit Referent/in (TeilnehmerInnen-Zahl, Technik, Pressegespräch)</li> <li>➤ Veranstaltung: Info-Material vor Veranstaltungsbeginn auslegen, Begrüßung, Vorstellung Veranstalter und Referent, Vorstellung Ablauf, ggf. Teilnehmerliste &gt; Verwendung erläutern; Durchführung evtl. mit Pause, Verabschiedung / Dank / Hinweis auf Info-Material / ggf. Spendenaufruf</li> <li>➤ Bei Arbeitskreisen: Protokollführung klären</li> </ul>
Ergebnisstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Organisatorische Rahmenbedingungen sind rechtzeitig geklärt</li> <li>➤ Sachinformation an TeilnehmerInnen erfolgt</li> <li>➤ Öffentlichkeitsarbeit für PuW, ggf. Alzheimer Gesellschaft oder Selbsthilfegruppe geleistet</li> <li>➤ Ggf. Adresspool erweitert</li> <li>➤ Bei Arbeitskreisen: Protokoll ist sichergestellt</li> </ul>

## Qualitätsstandard Öff. 3 - Vorbereitung und Durchführung von Informationsveranstaltungen; Beraterin als Referentin

Ziel	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Informationsveranstaltungen in Verantwortung der PuW in Referentinnen- Funktion werden professionell organisiert, begleitet und nachbereitet</li> </ul>
Strukturstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Kooperationen mit Bildungseinrichtungen z.B. Familienbildungsstätte und VHS sowie Kooperationen mit Selbsthilfegruppen</li> <li>➤ Laptop, Beamer, sonstige Medien</li> </ul>
Prozessstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Themenangebot an Bildungseinrichtungen, Selbsthilfegruppen usw.</li> <li>➤ Absprachen zur Veranstaltung (Thema / Schwerpunkte, Ablauf, Ort, Zielgruppe, erwartete TeilnehmerInnen-Zahl, Technik, Ansprechperson)</li> <li>➤ Klärung Honorar bzw. Spende</li> <li>➤ Vereinbarung mit Veranstalter</li> <li>➤ 2 Tage vorher: Letzte Absprachen mit Veranstalter (TeilnehmerInnen-Zahl, Technik, Teilnehmerliste &gt; Verwendung klären!, Presse)</li> <li>➤ Veranstaltung: Info-Material vor Veranstaltungsbeginn auslegen, Vorstellung Referent, Vorstellung Ablauf, Durchführung evtl. mit Pause, Verabschiedung / Dank / Hinweis auf Info-Material</li> </ul>
Ergebnisstandards	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Organisatorische Rahmenbedingungen sind rechtzeitig geklärt</li> <li>➤ Sachinformation an TeilnehmerInnen erfolgt</li> <li>➤ Öffentlichkeitsarbeit ist sichergestellt</li> <li>➤ Ggf. Adresspool erweitert</li> </ul>

### Mitgeltende Literatur:

**Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management e.V. (Hrsg.):** Case Management Leitlinien – Rahmenempfehlungen, Standards und ethische Grundlagen, 2., neu bearbeitete Aufl., Heidelberg 2020

**Koordination Wohnberatung NRW (Hrsg.):** Rahmenstandards der Wohnberatungsstellen Nordrhein-Westfalen, 3. vollkommen überarbeitete und erweiterte Aufl. Krefeld-Uerdingen 2019