



HOCHSCHULE OSNABRÜCK
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

QUALITÄTSRICHTLINIE ZUR BERATUNG BEI PFLEGE IN NOT

Erarbeitet mit Nutzerinnen und Nutzern der Beratung bei Pflege in Not
im Rahmen des Projekts „Partizipative Qualitätsentwicklung in der
Pflegeberatung (PartiziQ)“

Qualitätsrichtlinie zur Beratung bei Pflege in Not

Projektleitung:

Prof. Dr. Andreas Büscher, Hochschule Osnabrück

Projektpartner:

Pflege in Not - Beratungs- und Beschwerdestelle bei Konflikt und Gewalt in der Pflege älterer Menschen, Diakonisches Werk Berlin Stadtmitte e.V.

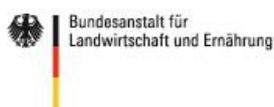
Projektförderung:

Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (BMJV)

Projekträgerschaft:

Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung (BLE)

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Inhalt

Einführung	1
Qualitätsrichtlinie zur Beratung bei Pflege in Not Berlin	3
Erläuterungen und Evaluationskriterien zur Qualitätsrichtlinie	4
Qualitätsbereich 1: Rahmenbedingungen und Infrastruktur	5
Qualitätsbereich 2: Theoretische und konzeptionelle Fundierung.....	10
Qualitätsbereich 3: Kompetenz und Qualifizierung	11
Qualitätsbereich 4: Beratungsinhalte	13
Qualitätsbereich 5: Beratungsprozess	15
Der Beratungsprozess bei Pflege in Not Berlin in der Übersicht	20

Einführung

Pflegebedürftig zu werden bedeutet für die Betroffenen und ihre Familie eine Veränderung ihrer bisherigen Lebensumstände. Sie sind konfrontiert mit einer unsicheren und unbekannteren Situation, in der sich viele Herausforderungen ergeben. Beratung kann dazu beitragen, Pflegebedürftige und ihre Angehörigen bei der Anpassung an die veränderten Lebensumstände zu unterstützen und Hilfs- und Unterstützungsangebote aufzuzeigen. Eine besondere Bedeutung kommt der Beratung in hochbelasteten oder konflikthaften Pflegesituationen zu. Dies gilt sowohl für pflegende Angehörige und betroffene Pflegebedürftige, als auch für professionell Pflegende, die in ihrem beruflichen Alltag an Grenzen stoßen. Untersuchungen zeigen, dass Beratungsangebote von Nutzer/-innen vielfach als hilfreich erlebt werden. Allerdings bestehen bei der Umsetzung der Beratung große Unterschiede. Auch fehlt es an Qualitätsmaßstäben, an denen sich die Beratung orientieren kann und die eine Evaluation der Beratung ermöglichen.

An diesem Punkt setzt das Projekt „Partizipative Qualitätsentwicklung in der Pflegeberatung (PartiziQ)“ an, in dessen Rahmen diese Qualitätsrichtlinie für die Beratung bei Pflege in Not erarbeitet wurde. Kernelement bei der Entwicklung war die intensive Zusammenarbeit mit den Nutzer/-innen des Beratungsangebotes: Im Sinne einer partizipativen Qualitätsentwicklung wurden in insgesamt drei Workshops Erwartungen, Wünsche und Verbesserungsvorschläge an die Beratung herausgearbeitet und als Qualitätsanforderungen formuliert. An den Workshops teilgenommen haben pflegende Angehörige, Pflege- und Leitungspersonal sowie Berater/-innen anderer Angebote und der zuständigen Aufsichtsbehörde im Kontext von Pflege.

Der Prozess wurde durch Wissenschaftler/-innen der Hochschule Osnabrück koordiniert und methodisch geleitet. Begleitend wurden die Berater/-innen von Pflege in Not zur Abstimmung des Prozesses und über eine Kommentierung der Ergebnisse einbezogen. Die Qualitätsrichtlinie spiegelt jedoch ausschließlich die Perspektive der Teilnehmer/-innen der Workshops wider. Damit ist es gelungen, ein Anforderungsprofil für die Beratung zu erarbeiten, welches auf den Vorstellungen derjenigen basiert, die diese nutzen.

Die so erarbeitete Qualitätsrichtlinie orientiert sich im Aufbau am Qualitätsrahmen für Beratung in der Pflege des Zentrums für Qualität in der Pflege¹. Dieser stellt eine konzeptionelle Grundlage für Inhalte und Qualitätsanforderungen von Beratungsangeboten in der Pflege anhand von fünf Qualitätsbereichen dar: **Rahmenbedingungen und Infrastruktur, theoretische und konzeptionelle Fundierung, Kompetenz und Qualifizierung, Beratungsinhalte** und **Beratungsprozess**. Diese fünf Qualitätsbereiche wurden für die vorliegende Qualitätsrichtlinie aufgegriffen und dazu jeweils ein Leitsatz und Qualitätsziele formuliert.

Auf den folgenden Seiten findet sich zunächst die Qualitätsrichtlinie im Überblick. Anschließend werden die einzelnen Qualitätsziele ausführlich erläutert und Kriterien zur Evaluation der Beratung formuliert. Um den Beratungsprozess für Ratsuchende transparent zu gestalten und eine Orientierung beim Einstieg in die Beratung zu bieten, wurde eine für Ratsuchende leichte einsehbare und verständlich gestaltete Übersicht über die Schritte in der Beratung erstellt, die das vorliegende Dokument abschließt.

¹ Zentrum für Qualität in der Pflege (Hrsg.) (2016) Qualitätsrahmen für Beratung in der Pflege. Verfügbar unter: https://www.zqp.de/wp-content/uploads/Qualitaetsrahmen_Beratung_Pflege.pdf

Als Anwender/-innen der Qualitätsrichtlinie werden die Mitarbeiter/-innen von Pflege in Not verstanden. Gleichzeitig stehen Träger und Führungsebene des Beratungsangebotes in der Verantwortung, die Rahmenbedingungen zur Durchführung der Beratung im Sinne der Qualitätsrichtlinie zu gewährleisten. Neben Leistungsträgern sind auch politisch Verantwortliche auf kommunaler sowie Landesebene angesprochen.

Qualitätsrichtlinie zur Beratung bei Pflege in Not Berlin

Zielsetzung:

Jede ratsuchende Person erhält eine individuelle Beratung, die die Pflegesituation stabilisiert und/oder verbessert.

Leitsatz 1: Das Beratungsangebot ist für Ratsuchende niedrigschwellig zugänglich.

Qualitätsziele:

- ✓ Die angesprochene Zielgruppe weiß in einer Bedarfssituation um das Beratungsangebot und seine spezifischen Beratungsinhalte.
- ✓ Die Beratung ist für Ratsuchende kostenfrei.
- ✓ Die telefonischen Sprechzeiten entsprechen den Bedürfnissen der Ratsuchenden.
- ✓ Die Beratung ist für Ratsuchende leicht erreichbar.
- ✓ Die Beratung ist zeitnah verfügbar.
- ✓ Der Beratungsrahmen ist vertraulich.
- ✓ Pflege in Not ist Bestandteil der Berliner Beratungslandschaft und kooperativer Partner weiterer Beratungsangebote.

Leitsatz 2: Das Beratungsangebot ist theoretisch-konzeptionell fundiert.

Das Konzept enthält mindestens Aussagen zu folgenden Aspekten:

- ✓ Welche ethische Haltung der Beratung zu Grunde liegt und wie diese umgesetzt wird
- ✓ Wie die Zusammenarbeit mit anderen Beratungsangeboten und weiteren professionellen Akteuren gestaltet wird
- ✓ Wie die fachliche und personale Kompetenz der Berater/-innen sichergestellt wird
- ✓ Wie die Multiprofessionalität des Beratungsteams gestaltet wird
- ✓ Wie der Beratungsprozess methodisch gestaltet wird

Leitsatz 3: Das multiprofessionelle Beratungsteam ist handlungskompetent.

Qualitätsziele:

- ✓ Fachliche Kompetenz der Berater/-innen
 - Qualifikation auf Niveau 5-6 des Deutschen Qualifikationsrahmens für lebenslanges Lernen
 - Wissen über die Anforderungen einer familiären Pflegesituation und damit verbundene psychosoziale Belastungen
- ✓ Personale Kompetenz der Berater/-innen
 - Zugewandte Beratungshaltung
 - Einfühlungsvermögen und Verständnis für die Situation der ratsuchenden Person
 - Fähigkeit zum Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung
 - Akzeptanz selbstbestimmter Entscheidungen
 - Angemessenes Verhältnis aus Nähe und Distanz

Leitsatz 4: Das Themenfeld Gewalt und Konflikt in der Pflege ist die Kernkompetenz des Beratungsangebots.

Qualitätsziele:

- ✓ Emotionen im Zusammenhang mit der Pflegesituation werden mitgeteilt und bearbeitet.
- ✓ Konflikte mit Dritten im Zusammenhang mit der Pflegesituation werden aufgearbeitet und eine Konfliktlösung angestrebt.
- ✓ Professionelle Akteure werden bei der Prävention und Aufarbeitung von Gewalt im Kontext formeller Pflege unterstützt.

Leitsatz 5: Die Beratung orientiert sich an der Perspektive und den Bedürfnissen der ratsuchenden Person.

Qualitätsziele:

- ✓ Jede ratsuchende Person hat eine fest zugeordnete Beraterin/einen fest zugeordneten Berater.
- ✓ Der Zeitrahmen für Beratungsgespräche ist bedürfnisorientiert.
- ✓ Der Gesprächsbedarf der ratsuchenden Person wird anerkannt und gestärkt.
- ✓ Die Individualität des Beratungsanliegens wird berücksichtigt.
- ✓ Die Beratung erfolgt objektiv und neutral.
- ✓ Die Beratung erfolgt kooperativ.
- ✓ Die Beratung ist strukturiert und folgt gemeinsamen Absprachen.

Erläuterungen und Evaluationskriterien zur Qualitätsrichtlinie

Die folgenden Ausführungen erläutern nun die einzelnen Qualitätsbereiche anhand der Ergebnisse aus den drei Workshops mit den Nutzer/-innen der Beratung.

Für jeden Qualitätsbereich ist zunächst ein Leitsatz definiert, der richtungsweisend für den jeweiligen Bereich sein soll. Darunter folgen jeweils Qualitätsziele, die es in diesem Bereich zu erreichen gilt. Einzelne Qualitätsziele sind mit dem Zusatz „besonders wertvoll“ versehen: diese Aspekte wurden von den Teilnehmer/-innen der Workshops als besonders wichtig erachtet. Zum vertiefenden Verständnis sind den zu erreichenden Qualitätszielen Erläuterungen angefügt, die konsequent aus der Perspektive der Nutzer/-innen formuliert sind, die an den Workshops teilgenommen haben.

Eine Ausnahme bei der Darstellung der Qualitätsziele bildet Qualitätsbereich 2. Inhalt dieses Bereichs ist das theoretisch-konzeptionelle Fundament der Beratung. Hier sollten die Inhalte aus den Workshops mit den Nutzer/-innen richtungsweisend sein, eine Ausarbeitung kann aber nur durch die Verantwortlichen und Mitarbeiter/-innen der Beratungsstelle geleistet werden, da nur diese auf der Basis ihrer Expertise und ihres lokalen Wissens die formulierten Anforderungen in eine theoretisch-konzeptionelle Fundierung übertragen können. Zudem werden in einem Konzept das Beratungsverständnis und die mit dem Beratungsprozess verbundenen Ziele festgelegt. Auch die Auseinandersetzung mit diesen Fragen kann nur durch Verantwortliche und Mitarbeiter/-innen der Beratungsstelle erfolgen.

Zur Überprüfung des Umsetzungsgrads der Qualitätsrichtlinie sind zu jedem Qualitätsziel Evaluationskriterien formuliert. Dabei sind die Datenquellen berücksichtigt, die zur Evaluation herangezogen werden müssen. Eine Reihe von Evaluationskriterien sind Aspekte der *strukturellen Rahmenbedingungen*, wie etwa der Zugang zur Beratung gewährleistet ist und welche Qualifikation die Berater/-innen aufweisen. Eine *Dokumentenanalyse* sollte Aufschluss über weitere Evaluationskriterien geben können, die sich auf einzelne Beratungsaspekte und Aktivitäten des Informations- und Beschwerdetelefons und seiner Mitarbeiter/-innen beziehen. Ein erheblicher Teil der Evaluationskriterien kann nur durch die Nutzer/-innen des Beratungsangebots bewertet werden, da Qualitätsaspekte wie die personale Kompetenz der Berater/-innen und die Ausrichtung der Beratung auf die Bedürfnisse Ratsuchender einer hohen Subjektivität unterliegen. Eine regelmäßige *Nutzerbefragung* ist zur Evaluation des Beratungsangebotes daher unumgänglich.

Qualitätsbereich 1: Rahmenbedingungen und Infrastruktur

Leitsatz: Das Beratungsangebot ist für Ratsuchende niedrigschwellig zugänglich.

Qualitätsziele

- ✓ **Die angesprochene Zielgruppe weiß in einer Bedarfssituation um das Beratungsangebot und seine spezifischen Beratungsinhalte.**



Evaluationskriterien

Dokumentenanalyse:

- Pflege in Not trägt durch Öffentlichkeits- und Aufklärungsarbeit dazu bei, dass andere professionelle Akteure für das Thema Gewalt und Konflikt in der Pflege älterer Menschen und hinsichtlich ihrer Funktion als Zuweiser für Pflege in Not sensibilisiert sind. Besonderer Fokus liegt auf Pflegestützpunkten und Hausarztpraxen.
- Pflege in Not nutzt ergänzend verschiedene mediale Kanäle, um die breite Bevölkerung auf das Beratungsangebot aufmerksam zu machen.
- Die speziellen Bedürfnisse bildungsferner Menschen und Menschen mit Migrationshintergrund werden bei der Öffentlichkeitsarbeit berücksichtigt.

Erläuterung

Ein hoher Bekanntheitsgrad des Beratungsangebots wird von den Nutzer/-innen als unerlässlich eingeschätzt, da nur so Betroffene bei Bedarf den Weg in die Beratung finden könnten. Dabei differenzieren die Nutzer/-innen zwischen der Bekanntheit des Angebots in der breiten Bevölkerung und bei professionellen Akteuren. Letzteren käme eine wichtige Vermittlerrolle zu. So werden Hausarztpraxen übereinstimmend als zentrale Vermittlungsstelle gesehen, da diese für Betroffene häufig erster Ansprechpartner bei Fragen und Problemen seien. Des Weiteren werden explizit Pflegestützpunkte angesprochen, die ebenfalls nach Ansicht der Nutzer/-innen in der Verantwortung stehen, Ratsuchende bei entsprechenden Bedarfssituationen an Pflege in Not zu vermitteln oder über das Beratungsangebot zu informieren. Auch Pflegekassen und Pflegekräfte in Einrichtungen werden als potentielle Vermittler benannt. Dabei sollte nach Ansicht der Nutzer/-innen explizit die Zielgruppe der Beratung verdeutlicht werden, die Leitungs- und Pflegepersonal in Pflegeeinrichtungen sowie andere vom Themenfeld Gewalt und Konflikt in der Pflege Betroffene einschließt.

Die Sensibilisierung professioneller Akteure zum Thema Gewalt und Konflikt in der Pflege sowie deren Wissen um Pflege in Not ist nach Ansicht der Nutzer/-innen von zentraler Bedeutung, um Ratsuchenden den Zugang zum Beratungsangebot zu ermöglichen. Die Sensibilisierungsarbeit beinhalte nicht nur die Information über das Beratungsangebot als solches, sondern auch die Aufklärung professioneller Akteure bzgl. des Themas, damit konfliktbelastete Pflegesituationen erkannt und Beratungsbedarf abgeleitet werden kann. Wie die Bekanntheit darüber hinaus zu erhöhen ist, wird kontrovers diskutiert. Flächendeckende Werbeaktivitäten werden einerseits kritisch bewertet, da zu viele konkurrierende Angebote bestünden und zudem nur unmittelbar Betroffene auf solche Werbeaktivitäten aufmerksam würden. Gleichzeitig berichten Nutzer/-innen, durch eine Plakataktion bzw. eine Zeitungsannonce den Weg zu Pflege in Not gefunden zu haben.

Konsens wird dahingehend gefunden, dass die Sensibilisierung professioneller Akteure vorrangig betrieben werden müsse, sinnvoll eingesetzte Werbeaktivitäten aber ergänzend wirksam sein können. Mögliche Beispiele sind Zeitungsannoncen und Plakataktionen. Daneben fragen sich die Nutzer/-innen, ob möglicherweise bestimmte Bevölkerungsgruppen, wie etwa Menschen mit Migrationshintergrund oder Menschen aus niedrigeren sozialen Schichten, vom Beratungsangebot schlechter erreicht werden. Von dieser Zielgruppe ist aus anderen Bereichen, etwa der Prävention und Gesundheitsförderung, bekannt, dass sie für Angebote der Wissens- und Informationsvermittlung vergleichsweise schlecht zugänglich sind, so dass es möglicherweise eines speziellen Zuschnitts der Öffentlichkeitsarbeit bedarf.

✓ **Die Beratung ist für Ratsuchende kostenfrei.**

besonders
wertvoll

Evaluationskriterien

Strukturelle Rahmenbedingungen:

- Die Beratung wird kostenfrei angeboten

Erläuterung

Die Kostenfreiheit des Beratungsangebots wird als zentraler Qualitätsaspekt für den niedrighschwelligen Zugang betont. Im Fall einer kostenpflichtigen Beratung bestünde die Gefahr, dass ein Großteil der Ratsuchenden die Beratung nicht mehr in Anspruch nimmt und Ratsuchende mit niedrigem Einkommen ausgeschlossen werden.

✓ **Die telefonischen Sprechzeiten entsprechen den Bedürfnissen der Ratsuchenden.**

besonders
wertvoll

Evaluationskriterien

Strukturelle Rahmenbedingungen:

- Eine telefonische Sprechzeit der Berater/-innen wird täglich angeboten.
- Der Zeitrahmen der täglichen Sprechzeit (Montag bis Freitag) beträgt mindestens vier Stunden.
- An mindestens einem Wochentag wird die Sprechzeit zwischen 14:00 Uhr und 20:00 Uhr angeboten.

Erläuterung

Die Nutzer/-innen wünschen sich eine hohe telefonische Erreichbarkeit der Berater/-innen. Sprechzeiten sollten im Zeitraum von Montag bis Freitag täglich angeboten werden und einen Zeitrahmen von mindestens vier Stunden umfassen. Zusätzlich wird eine Nachmittags- bzw. Abendsprechstunde angeregt, um den Bedürfnissen berufstätiger Ratsuchender gerecht zu werden. Konkret wird vorgeschlagen, die vierstündige Sprechzeit mindestens einmal die Woche in einen Zeitraum zwischen 14:00 Uhr und 20:00 Uhr zu verlegen. Zu überlegen sei auch die Möglichkeit, dass Ratsuchende für besondere Krisenfälle am Wochenende Kontakt aufnehmen können. Dieser Aspekt wird von den Teilnehmer/-innen intensiv diskutiert, da dies zwar aus Nutzersicht wünschenswert sei und in Anbetracht erhöhter Beratungsanfragen an Montagen und nach Feiertagen auch scheinbar ein Bedarf bestehe. Gleichzeitig beinhalte dies aber auch die Problematik, den

„Notfall“ zu definieren, damit die Wochenendsprechstunde auch tatsächlich nur für Ausnahmefälle genutzt wird. Konsens wird dahingehend gefunden, dass eine Wochenendbereitschaft wünschenswert ist, aber kein zentrales Qualitätsmerkmal darstellt. Dies setzt allerdings die Gewährleistung der oben genannten Sprechzeiten voraus.

✓ **Die Beratung ist für Ratsuchende leicht erreichbar.**

Evaluationskriterien

Strukturelle Rahmenbedingungen:

- Beratungsgespräche werden von Pflege in Not bei Bedarf als Hausbesuch angeboten.
- Pflege in Not ist in zentraler Lage und kann mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreicht werden.

Erläuterung

Zentraler Aspekt der örtlichen Zugänglichkeit ist der Wunsch nach einem Hausbesuch, insbesondere im Rahmen der psychologischen Gespräche. Ratsuchende, die nicht die Möglichkeit hätten persönlich zur Beratungsstelle zu kommen und bei denen zudem eine alleinige telefonische Beratung nicht möglich/nicht ausreichend ist, seien vom Beratungsangebot ausgeschlossen.

Zudem wird der Bedarf einer allgemein höheren örtlichen Präsenz diskutiert, bspw. durch persönliche Sprechzeiten in den verschiedenen Stadtteilen Berlins. Eine Beratungsstelle sei in Anbetracht der Größe Berlins zu wenig und die Zugangsmöglichkeiten zu einem persönlichen Gespräch für Ratsuchende aus entfernteren Stadtteilen dadurch beschränkt. Gleichzeitig wird aber auch betont, dass die Gewährleistung der telefonischen Erreichbarkeit für Ratsuchende deutlich wichtiger sei und die telefonische Beratung oft auch genüge. In diesem Sinne seien eine zentrale Lage der Beratungsstelle und die Erreichbarkeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln ausreichend, unter der Voraussetzung, dass für besondere Bedarfsfälle ein Hausbesuch angeboten wird.

✓ **Die Beratung ist zeitnah verfügbar.**

Evaluationskriterien

Strukturelle Rahmenbedingungen:

- Bei Abwesenheit der Berater/-innen können auf einem Anrufbeantworter eine Nachricht und Informationen zu einem gewünschten Rückruf hinterlassen werden.

Dokumentenanalyse:

- Eine erste Rückmeldung auf eine Beratungsanfrage erfolgt direkt im Rahmen der Sprechzeiten oder am folgenden Werktag.
- Ein telefonischer Termin zu einer ausführlichen Beratung wird in Abhängigkeit von der Dringlichkeit des Anliegens möglichst zeitnah vergeben, spätestens jedoch innerhalb der ersten zwei Wochen nach der Beratungsanfrage.

Erläuterung

Hinsichtlich des Wunsches nach einer zeitnahen Beratung wird von den Nutzer/-innen angeregt, zwischen einer Rückmeldung auf eine Beratungsanfrage und einer Beratung zu differenzieren. Eine erste Rückmeldung auf eine Beratungsanfrage sollte dabei spätestens am nächsten Werktag erfolgen. Es wird betont, dass die kurzfristige Rückmeldung auf eine Anfrage von zentraler Bedeutung sei, da damit der ratsuchenden Person Wertschätzung entgegengebracht und eine Verbindlichkeit seitens Pflege in Not vermittelt werde. Außerdem wisse die ratsuchende Person so, dass ihr Anliegen aufgenommen wurde und eine ausführliche Beratung folgt. Gewünscht wird zudem die Möglichkeit, auf einem Anrufbeantworter eine Nachricht und die Bitte um Rückruf zu hinterlassen, falls der Anruf nicht persönlich durchgestellt werden kann oder außerhalb der Sprechzeiten eingeht. Damit werde vermieden, dass die ratsuchende Person mehrfach anrufen muss, bis ihr Anliegen aufgenommen werden kann.

In diesem ersten Kontakt soll dann eine kurze Situationseinschätzung vorgenommen werden, um die Dringlichkeit des Anliegens bewerten zu können und den Umfang des Beratungsbedarfs abzuschätzen. Sollte ein ausführliches Beratungsgespräch notwendig sein, sollte dann -abhängig von der Dringlichkeit des Anliegens und sofern ein längeres Beratungsgespräch nicht unmittelbar möglich ist- ein Beratungstermin vergeben werden: Bei hoher Belastung der ratsuchenden Person wird ein Zeitraum von zwei-drei Tagen nach Beratungsanfrage genannt, bei niedriger Belastung sollte innerhalb von zwei Wochen ein telefonischer Beratungstermin möglich sein. Die Entscheidung über die Dringlichkeit falle in den Kompetenzbereich der Berater/-innen, die ratsuchende Person müsse aber transparent informiert werden.

✓ **Der Beratungsrahmen ist vertraulich.**

Evaluationskriterien

Strukturelle Rahmenbedingungen:

- Die Beratung kann in einer ungestörten und vertraulichen Atmosphäre durchgeführt werden.

Dokumentenanalyse:

- Es bestehen Regelungen zum Umgang mit persönlichen Daten, die für die Ratsuchenden transparent sind.

Erläuterung

Für die Nutzer/-innen ist es wichtig, dass durch die Beratung ein Rahmen geboten wird, in dem das Anliegen völlig offen besprochen werden kann und der die Preisgabe sehr persönlicher oder auch unternehmensinterner Daten ermöglicht. Es wird deutlich, dass es abseits der Beratungsstelle insbesondere für professionelle Kräfte keine Möglichkeiten gibt, ihr Anliegen ohne Rücksicht auf eine evtl. Schweigepflicht oder Aspekte des Datenschutzes vortragen zu können.

✓ **Pflege in Not ist Bestandteil der Berliner Beratungslandschaft und kooperativer Partner weiterer Beratungsangebote.**

Evaluationskriterien

Dokumentenanalyse:

- Nach Rücksprache mit der ratsuchenden Person werden bei weiterführendem Beratungs- und Unterstützungsbedarf geeignete Ansprechpartner/-innen vermittelt.
- Im Beratungsprozess wird eine gemeinsame Fallarbeit mit Berater/-innen anderer Angebote bei Bedarf angeregt; die Kompetenzen aller Beteiligten sind eindeutig geklärt.
- Ratsuchende werden motiviert, ihre Erfahrungen mit Ansprechpartner/-innen, die von Pflege in Not vermittelt wurden, mitzuteilen.

Erläuterung

Pflege in Not wird mit seinem speziellen Schwerpunkt als wichtiger Bestandteil der Beratungslandschaft bewertet, der andere Angebote ergänzt. Dabei erleben es insbesondere Mitarbeiter/-innen anderer Beratungsstellen als große Entlastung, im Bedarfsfall zuverlässig auf Pflege in Not als Beratungsangebot mit psychosozialen Schwerpunkt verweisen zu können. Gleichzeitig sehen die Nutzer/-innen auch den Bedarf einer engen Zusammenarbeit mit anderen Beratungsstellen, insbesondere den Pflegestützpunkten. Angeregt wird die gemeinsame Fallarbeit, damit die jeweiligen Kompetenzen der Berater/-innen sich optimal ergänzen.

Wenn die Grenzen des Beratungsangebotes von Pflege in Not erreicht sind, wünschen sich die Nutzer/-innen, dass die Beraterin/der Berater weitere Hilfen vermitteln kann, die das Beratungsangebot ergänzen oder erweitern. Genannt wird die Begleitung und Unterstützung durch andere Betroffene oder ehrenamtliche Kräfte sowohl für Pflegebedürftige als auch Angehörige. Konkrete Beispiele sind auch die Vermittlung von Selbsthilfegruppen oder eines Pflegecoaches als kontinuierlicher Ansprechpartnerin/kontinuierlichen Ansprechpartner über den gesamten Prozess der Pflegebedürftigkeit. Aber auch die Vermittlung weiterer professioneller Kräfte, etwa zur Supervision für Pflegekräfte, wird von den Nutzer/-innen gewünscht. Es wird betont, dass bei Bedarf eine Vermittlung nicht nur die Weitergabe von Kontaktdaten bedeutet, sondern bei Bedarf auch gezielt einen Kontakt zwischen der ratsuchenden Person und weiteren Ansprechpartner/innen herzustellen.

Es wird weiterhin darüber diskutiert, ob die Vermittlung weiterführender Ansprechpartner/-innen geprüft werden sollte. Es wird angemerkt, dass zwar häufig Kontaktdaten weitergegeben würden, Informationen zur Inanspruchnahme der Vermittlung aber nicht bekannt seien. Dies sei insofern von Nachteil, da die weitervermittelnde Beratungsstelle dadurch sowohl die Qualität ihrer Kontakte nicht beurteilen könne als auch keine Rückmeldung darüber erhalte, ob die Weitervermittlung in der individuellen Situation hilfreich war. Der Vorschlag, aus diesem Grund bei den Ratsuchenden im Nachgang der Beratung aktiv die Inanspruchnahme abzufragen, wird aber insbesondere von der Gruppe der Angehörigen abgelehnt, da dies als Kontrolle erlebt bzw. missverstanden werden könne. Denkbar sei allerdings, die Ratsuchenden in der Beratung dazu zu motivieren, ihre Erlebnisse mit der Weitervermittlung an Pflege in Not zurückzumelden. Es sollte betont werden, dass die Rückmeldung ausschließlich Zwecken der Qualitätsentwicklung dient und keine Überprüfung von Beratungsergebnissen darstellt.

Qualitätsbereich 2: Theoretische und konzeptionelle Fundierung

Leitsatz: Das Beratungsangebot ist theoretisch-konzeptionell fundiert.

Inhalt dieses Bereichs ist das theoretisch-konzeptionelle Fundament der Beratung. Demnach sollte das Konzept mindestens Aussagen zu folgenden Aspekten enthalten:

- ✓ **Welche ethische Haltung der Beratung zu Grunde liegt und wie diese umgesetzt wird**
- ✓ **Wie die Zusammenarbeit mit anderen Beratungsangeboten und weiteren professionellen Akteuren gestaltet wird**
- ✓ **Wie die fachliche und personale Kompetenz der Berater/-innen sichergestellt wird**
- ✓ **Wie die Multiprofessionalität des Beratungsteams gestaltet wird**
- ✓ **Welches methodische Konzept der Gestaltung des Beratungsprozesses zu Grunde liegt**

Erläuterung

Dieser Qualitätsbereich bildet eine Ausnahme bei der Formulierung von Qualitätsanforderungen. Zwar sollen die Inhalte aus den Workshops mit den Nutzer/-innen richtungsweisend sein, eine Ausarbeitung des konzeptionellen Fundaments kann aber nur durch die Verantwortlichen und Mitarbeiter/-innen der Beratungsstelle geleistet werden. Bspw. wird durch die Nutzer/-innen der Anspruch formuliert, durch öffentlichkeitswirksame Maßnahmen einen möglichst hohen Bekanntheitsgrad des Beratungsangebotes sicherzustellen oder die Zusammenarbeit mit anderen beratenden Institutionen zu gewährleisten. Welche Maßnahmen dann konkret ergriffen werden und wie in diesem Sinne die Zusammenarbeit mit Dritten gestaltet wird, kann durch die Nutzer/-innen nicht vorgegeben werden. Auch der methodisch-konzeptionelle Ansatz, an dem sich der Beratungsprozess ausrichtet, muss durch das Beratungsangebot festgelegt werden, sollte aber so gewählt werden, dass die Qualitätsansprüche der Nutzer/-innen umgesetzt werden können. Qualitätsziel in diesem Qualitätsbereich ist also, dass die Anforderungen der Nutzer/-innen in eine theoretische Konzeptualisierung übertragen werden. Dies muss durch eine inhaltliche Prüfung des Konzepts bzw. einen Abgleich mit den in dieser Qualitätsrichtlinie formulierten Anforderungen erfolgen.

Qualitätsbereich 3: Kompetenz und Qualifizierung

Leitsatz: Das multiprofessionelle Beratungsteam ist handlungskompetent.

Qualitätsziele

Die Berater/-innen verfügen über:

✓ **Fachkompetenz**

Evaluationskriterien

Strukturelle Rahmenbedingungen:

- Die formale Qualifikation beläuft sich auf Niveaustufe 5 bis 6 des Deutschen Qualifikationsrahmens für lebenslanges Lernen (DQR).
- Die Berater/-innen verfügen über berufspraktische Erfahrung in der langzeitpflegerischen Versorgung und/oder Beratungserfahrung im Kontext Pflege. Bei besonderer Eignung kann das Wissen um die Besonderheiten der häuslichen Pflegesituation und damit verbundene psycho-soziale Belastungssituationen anderweitig nachgewiesen werden.
- Das Beratungsteam ist multiprofessionell zusammengesetzt, die Teammitglieder ergänzen sich in ihrer Fachexpertise.

Dokumentenanalyse:

- Pflege in Not stellt sicher, dass die Fachkompetenz der Berater/-innen regelmäßig aktualisiert wird.

Erläuterung

Die Beraterin/der Berater sollte nach Ansicht der Nutzer/-innen über ein umfangreiches Fachwissen verfügen, welches ihr/ihm ermöglicht, für das geschilderte Anliegen relevante Informationen zu vermitteln. Die Nutzer/-innen äußern auch den Wunsch nach Klärung rechtlicher Fragen im Zusammenhang mit der Pflegesituation. Es wird in diesem Zusammenhang darauf verwiesen, dass eine Rechtsberatung gesetzlich reglementiert ist und nicht durch das Beratungsteam von Pflege in Not geleistet werden darf. Fragen zu rechtlichen Rahmenbedingungen, wie etwa den Rechten von Pflegebedürftigen und Angehörigen gegenüber Leistungsanbietern, können aber durchaus Bestandteil der Beratung sein. In Zweifelsfällen werden die Ratsuchenden auf Wunsch an Jurist/-innen mit entsprechender Expertise verwiesen.

Voraussetzung, damit Ratsuchende auch vom Wissen der Berater/-innen profitieren können, sei die Fähigkeit, die geschilderte Situation fachlich richtig einzuschätzen und darauf basierend Beratungsinhalte für die individuell ratsuchende Person verständlich zu vermitteln. Dies erfordere die Kenntnis von Kommunikationsmodellen und -techniken und den Einsatz geeigneter Methoden. Aus diesen Anforderungen der Nutzer/-innen lässt sich als erforderliches Qualifikationsniveau die Stufe 5 bis 6 des Deutschen Qualifikationsrahmens für lebenslanges Lernen (DQR) ableiten. Für die Beratung bei Pflege in Not kommen damit als Berufsgruppen bspw. Psycholog/-innen, Sozialarbeiter/-innen oder -pädagog/-innen sowie Gesundheits- oder Pflegewissenschaftler/-innen (Niveaustufe 6) in Betracht. Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen bzw. Altenpfleger/-innen erreichen durch entsprechende Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen die

besonders
wertvoll

Qualifizierung der Niveaustufe 5, sodass auch diese Berufsgruppe die erforderlichen Beratungskompetenzen mitbringen kann.

Das Wissen um die Entstehung und Entwicklung familiärer Pflegesituationen und der damit einhergehenden Herausforderungen wird von den Nutzer/-innen als expliziter Bestandteil der Fachkompetenz ausgewiesen. Diese werde idealerweise durch berufspraktische Erfahrung in der Pflege oder Beratungserfahrung im Kontext von Pflege erworben. Denkbar sei aber auch, dass das Wissen um die Besonderheiten einer familiären Pflegesituation theoretisch oder über persönliche Erfahrung erschlossen und nachgewiesen werden kann.

Pflege in Not wird von den Nutzer/-innen eine spezielle Expertise zugeschrieben. So wird die Möglichkeit psychologischer Gespräche sehr geschätzt, da der Bedarf dafür hoch sei, die Hürde in eine „echte“ Psychotherapie, die entweder selbst oder durch die Krankenversicherung finanziell getragen werden muss, aber oftmals als zu hoch eingeschätzt wird. Für professionell Pflegenden, die sich als Ratsuchende an Pflege in Not wenden, könne es dagegen hilfreich sein, wenn die Beraterin/der Berater selbst über Pflegeerfahrung verfügt. Im Sinne dieser speziellen Beratungsexpertise schätzen die Nutzer/-innen die Verbindung verschiedener Professionen, dass also die psychologische Kompetenz um die Expertise von Pflege und Sozialarbeit erweitert und ergänzt wird.

Darüber hinaus habe die Führungsebene von Pflege in Not dafür Sorge zu tragen, dass das Fachwissen der Mitarbeiter/-innen durch geeignete Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen regelmäßig aktualisiert wird.

✓ **Personale Kompetenz**

Evaluationskriterien

Dokumentenanalyse:

- Pflege in Not unterstützt den Erhalt und die Entwicklung personaler Kompetenzen mit geeigneten Maßnahmen.

Nutzerbefragung:

- Die Beraterin/der Berater ist freundlich und zugewandt.
- Die Beraterin/der Berater verfügt über Einfühlungsvermögen und Verständnis für die Situation der ratsuchenden Person.
- Die Beraterin/der Berater baut eine vertrauensvolle Beziehung zur ratsuchenden Person auf.
- Die Beraterin/der Berater akzeptiert selbstbestimmte Entscheidungen des Ratsuchenden uneingeschränkt.
- Die Beraterin/der Berater zeigt ein angemessenes Verhältnis aus Nähe und Distanz.

Erläuterung

Zentrales Element des Beratungsprozesses ist die vertrauensvolle Beziehung zwischen der ratsuchenden Person und der Beraterin/dem Berater. Die Nutzer/-innen wünschen sich eine empathische und zugewandte Grundhaltung der Beraterin/des Beraters, die durch einfühlsames Verstehen der Situation der ratsuchenden Person gekennzeichnet ist. Gerade im speziellen Themenfeld von Pflege in Not sei der Aufbau einer verständnis- und

vertrauensvollen Beratungsatmosphäre von zentraler Bedeutung, damit emotionale Themen frei geäußert werden können. Die hohe Empathiefähigkeit sollte dabei in einem angemessenen Verhältnis zur Beratungsbeziehung stehen und das gebotene Maß an professioneller Distanz nicht unterschreiten. In diesem Sinne wird ergänzt, dass Berater/-innen auch über die Kompetenz verfügen müssten, frustrierende Beratungssituationen auszuhalten. Als Berater/-in gebe man nur Unterstützung zu Veränderung, habe diese aber nicht selbst in der Hand und müsse akzeptieren können, wenn diese sich nur langsam oder gar nicht einstellen. Dies setzte auch die Akzeptanz selbstbestimmter Entscheidungen voraus, auch wenn subjektiv oder objektiv damit verbundene Herausforderungen gesehen werden.

Die Pflege personaler Kompetenzen sollte durch die Führungsebene von Pflege in Not unterstützt werden. Geeignete Maßnahmen zum Erhalt und zur Weiterentwicklung personaler Kompetenzen können bspw. Supervisionen oder die kollegiale Beratung sein.

Qualitätsbereich 4: Beratungsinhalte

Leitsatz: Das Themenfeld Gewalt und Konflikt in der Pflege ist die Kernkompetenz des Beratungsangebots.

Der Beratungsschwerpunkt von Pflege in Not wird von den Nutzer/-innen als einzigartig und im Bedarfsfall unverzichtbare Ergänzung der Beratungslandschaft erlebt. Gerade das Thema Gewalt in der Pflege überschreite aufgrund seiner emotionalen Konnotation im Regelfall die Kompetenz von Berater/-innen anderer Angebote, etwa in Pflegestützpunkten. Die Konzentration auf diesen Beratungsschwerpunkt ist Voraussetzung für die hohe Kompetenz von Pflege in Not in diesem Themenfeld.

Qualitätsziele

- ✓ **Emotionen im Zusammenhang mit der Pflegesituation werden mitgeteilt und bearbeitet.**

Evaluationskriterien

Nutzerbefragung:

- Die ratsuchende Person erhält ausreichend Gelegenheit, mit der Pflege verbundene Gefühle mitzuteilen, etwa Überforderungserleben und innerpsychische Konflikte, und diese mit der Beraterin/dem Berater aufzuarbeiten.
- Die ratsuchende Person wird motiviert, ihr persönliches Erleben der Pflegesituation und damit auch vermeintliche Tabuthemen, etwa eigene Aggressionen oder Schuldgefühle, in die Beratung einzubringen.

Erläuterung

Die Nutzer/-innen berichten, dass Pflege in Not ihnen die Möglichkeit gegeben habe, über Emotionen zu sprechen, die sonst nirgendwo Platz finden. Zu nennen sind das Gefühl, mit der Pflege überfordert zu sein oder Konflikte, die durch die Pflegesituation bedingt oder verstärkt werden. Auch Tabuthemen, wie etwa Aggressionen bis hin zu Gewalt in der Pflege, oder Schuldgefühle sind Beratungsanliegen, die aus der Perspektive der Nutzer/-innen nur bei Pflege in Not an- und ausgesprochen werden können. Es wird berichtet, dass

gerade diese emotionalen Belange weder von anderen Beratungsangeboten aufgegriffen noch im privaten Umfeld aufgefangen werden.

- ✓ **Konflikte mit Dritten im Zusammenhang mit der Pflegesituation werden aufgearbeitet und eine Konfliktlösung angestrebt.**

Evaluationskriterien

Dokumentenanalyse:

- Konflikte mit Dritten werden multiperspektivisch analysiert.
- Ein Konfliktgespräch wird in Abstimmung mit der ratsuchenden Person von der Beraterin/dem Berater inhaltlich und organisatorisch vorbereitet.

Nutzerbefragung:

- Es wird gemeinsam mit der ratsuchenden Person erarbeitet, welche Hintergründe und Motive den Konflikt mit beteiligten Dritten bedingen.
- Es wird gemeinsam mit der ratsuchenden Person überlegt, ob ein Konfliktgespräch in der gegebenen Situation geführt werden sollte.

Erläuterung

Eine häufige Ausgangssituation, die die Ratsuchenden zum Beratungsangebot führt, sind durch eine Pflegesituation entstandene oder wieder hervorgerufene Konflikte, etwa mit pflegenden/pflegebedürftigen Familienmitgliedern oder Pflegekräften. Aus diesem Grund wünschen sich die Nutzer/-innen von den Berater/-innen, dass diese mit ihnen die Hintergründe von Konflikten herausarbeiten, um ein vertiefendes Verständnis für die Konfliktbedingungen und potentielle Lösungsansätze zu entwickeln. Es wird berichtet, dass Ratsuchende selbst oft nicht die Initiative zu einem klärenden Gespräch mit beteiligten Dritten ergreifen, umso positiver wird eine dahingehende Initiative der Beraterin/des Beraters aufgefasst. Kann ein klärendes Gespräch initiiert werden, erleben die Nutzer/-innen es als sehr hilfreich, wenn die Gesprächsführung bzw. die Moderation des Gesprächs mit den beteiligten Konfliktparteien von den Berater/-innen übernommen wird und die ratsuchende Person sich ausschließlich auf die Bearbeitung des Konflikts konzentrieren kann.

- ✓ **Professionelle Akteure werden bei der Prävention und Aufarbeitung von Gewalt im Kontext formeller Pflege unterstützt.**

Evaluationskriterien

Strukturelle Rahmenbedingungen:

- Für professionelle Akteure stehen Angebote der Kompetenzentwicklung zur Verfügung, durch die die Fachkräfte im Umgang mit Gewalt in der Pflege geschult und unterstützt werden.
- Für professionelle Akteure stehen Coachingangebote zur Verfügung, die die betreffenden Personen bei der Fall- und Problemanalyse unterstützen.

Erläuterung

Unterstützende Angebote für Pflege- und Führungspersonal, die über die persönliche Beratung hinausgehen, werden von den Nutzer/-innen sehr positiv und als hilfreich bewertet. Erwähnt werden bspw. spezielle Schulungsangebote zur Sensibilisierung für das Thema Gewalt in der Pflege. Aus der Perspektive der Führungsebene wird zudem die Unterstützung bei der Problemanalyse im Sinne einer externen Beratung für Pflegeeinrichtungen als sehr hilfreich bewertet. Die Möglichkeit, gemeinsam mit Pflege in Not eine Strategie zur Konflikt- und Gewaltprävention individuell für die Einrichtung zu entwickeln, wird als wertvoll und nachhaltig bewertet, da dadurch langfristig die berufliche Kompetenz erweitert und auch ein Gefühl von Sicherheit vermittelt werden könne, die besondere Verantwortung im Bedarfsfall nicht allein tragen zu müssen.

Qualitätsbereich 5: Beratungsprozess

Leitsatz: Die Beratung orientiert sich an der Perspektive und den Bedürfnissen der ratsuchenden Person.

Qualitätsziele

- ✓ **Jede ratsuchende Person hat eine fest zugeordnete Beraterin/einen fest zugeordneten Berater.**

Evaluationskriterien

Dokumentenanalyse:

- Jeder ratsuchenden Person wird in der Beratungsstelle eine Beraterin/ein Berater als Bezugsperson zugewiesen, die den Beratungsprozess hauptzuständig trägt.
- Für Ausfallzeiten der Bezugsperson wird eine kontinuierlich gleichbleibende Vertretung bestimmt und die ratsuchende Person darüber informiert.

Nutzerbefragung:

- Die ratsuchende Person wird dazu motiviert, wahrgenommene Probleme in der Beratungsbeziehung anzusprechen und wird auf die Möglichkeit hingewiesen, die Beratung bei einer Kollegin/einem Kollegen fortführen zu können.

Erläuterung

Ist der Beratungsprozess einmal angestoßen, erwarten die Nutzer/-innen, dass ihnen bei Pflege in Not eine feste Bezugsperson zur Verfügung steht und keine neuen Beratungskontakte aufgebaut werden müssen. Der Wunsch nach Kontinuität verdeutlicht die hohe Relevanz eines Vertrauensverhältnisses zur Beraterin/zum Berater. Weiterhin bringen die Nutzer/-innen zum Ausdruck, dass es von besonderer Bedeutung ist, dass die Beraterin/der Berater die individuelle Situation gut kennt, und dass ein Wechsel der Bezugsperson in diesem Sinne von Nachteil wäre. Dennoch wird die personelle Kontinuität als Qualitätsmerkmal unter den Nutzer/-innen kontrovers diskutiert, da diese aus arbeitsorganisatorischen Gründen nicht immer gewährleistet werden könne. Es wird dahingehend Konsens gefunden, dass den Ratsuchenden grundsätzlich eine Beraterin/ein Berater fest zugeteilt werden sollte, im Falle von Krankheit oder Urlaub aber eine feste

Vertretung bestimmt wird („A- und B-Lösung“). Es wird zudem angemerkt, dass Kontinuität auch bedeute, dass Beratungsprozesse bei einem erneuten Anliegen einer ratsuchenden Person nicht neu aufgerollt werden müssen, sondern dass an einen früheren Prozess angeknüpft werden kann.

Aufgrund der hohen Relevanz einer vertrauensvollen Beziehung zwischen Berater/-in und ratsuchender Person, die gerade im Beratungskontext von Pflege in Not eine besondere Stellung einnimmt, wird angeregt aufzunehmen, wie mit Beratungsverhältnissen umgegangen wird, in denen „die Chemie nicht stimmt“. Es könne in Beratungs- und therapeutischen Situationen immer mal vorkommen, dass die Beteiligten keinen Bezug zueinander finden, was sowohl für einzelne Berater/-innen als auch das gesamte Beratungsteam keine Herausforderung darstellen sollte. Auf der anderen Seite sei es für Ratsuchende wichtig zu wissen, dass grundsätzlich die Möglichkeit besteht, die Beraterin/den Berater zu wechseln, wenn die Beziehung nicht als vertrauensvoll erlebt wird, und dass dieser Wunsch legitim ist und frei kommuniziert werden kann, ohne dass negative Konsequenzen zu befürchten sind. Darauf sollten Ratsuchende nach Ansicht der Nutzer/-innen explizit hingewiesen werden.

✓ **Der Zeitrahmen für Beratungsgespräche ist bedürfnisorientiert.**

besonders
wertvoll

Evaluationskriterien

Nutzerbefragung:

- Die Gestaltung des Zeitrahmens für die Beratungsgespräche orientiert sich an den Bedürfnissen der ratsuchenden Person.
- Der zur Verfügung stehende Zeitrahmen wird transparent aufgezeigt und bei Bedarf ein Folgetermin angeboten.

Erläuterung

Für Nutzer/-innen, die persönlich von Pflege betroffen sind, ist der Wunsch nach ausreichend Zeit für die Beratungsgespräche ein zentraler Aspekt. Allerdings wird dieser auch kontrovers diskutiert, da Nutzer/-innen von professioneller Seite aus zu bedenken geben, dass der Bedarf Ratsuchender häufig zeitlich intensiver sei, als diesem von den Berater/-innen aus organisatorischen Gründen entsprochen werden könne. Daher bestehe teils die Notwendigkeit, das Zeitfenster entgegen der Wünsche der Ratsuchenden zu begrenzen. Dagegen wird argumentiert, dass ein zu eng gesteckter Zeitrahmen großen Zeitdruck aufbauen und Ratsuchende daran hindern könnte, Ängste und Sorgen frei vorzutragen. Ein Konsens wird dahingehend gefunden, dass sich die Beratungszeit an den Bedürfnissen der ratsuchenden Person orientieren sollte, nicht aber durch diese vollständig bestimmt werden kann. Das Beratungsgespräch wird als zweiseitiger Prozess beschrieben, dessen zeitlicher Rahmen daher auch nicht nur durch eine Seite vorgegeben werden könne. Allerdings sei es Aufgabe der Beraterin/des Beraters, das Gespräch zu strukturieren, das Zeitfenster wenn nötig transparent aufzuzeigen und bei Bedarf einzelne Beratungsinhalte auf einen weiteren Beratungstermin zu vertagen.

✓ **Der Gesprächsbedarf der ratsuchenden Person wird anerkannt und gestärkt.**

Evaluationskriterien

Nutzerbefragung:

- Der Redebedarf der ratsuchenden Person wird respektiert und gezielte Erzählimpulse gesetzt.
- Die ratsuchende Person wird bei der Schilderung ihres Anliegens/ Problems nur durch Verständnisfragen unterbrochen und nicht korrigiert.

Erläuterung

Die Nutzer/-innen beschreiben es als sehr entlastend, dass ihnen bei Pflege in Not eine Person zur Verfügung steht, der sie ihre durch die Pflegesituation bedingten Herausforderungen und damit einhergehende Emotionen schildern können. So wird es im ersten Schritt bereits als erleichternd empfunden, dass durch die Beratung das Gefühl vermittelt wird, mit dem Problem/dem Anliegen nicht allein zu sein und dass es eine professionelle Person gibt, der gegenüber die mit der Pflegesituation verbundenen Gefühle ausgesprochen werden können. Vielfach wird deutlich, dass für diese Art des Austauschs weder im privaten Umfeld noch von professioneller Seite ähnlich geeignete Ansprechpersonen zur Verfügung stehen und ein hoher Redebedarf Ratsuchender besteht. Gleichzeitig wird deutlich, welche hohe Bedeutung der Austausch für Ratsuchende bei der Bewältigung der Pflegesituation einnimmt.

✓ **Die Individualität des Beratungsanliegens wird berücksichtigt.**

Evaluationskriterien

Dokumentenanalyse:

- Der individuelle Beratungsbedarf wird mit der ratsuchenden Person zu Beginn der Beratung geklärt und analysiert.

Nutzerbefragung:

- Der biografische und lebensweltliche Kontext der ratsuchenden Person wird aufgegriffen.
- Der kulturelle, sprachliche und soziale Hintergrund der ratsuchenden Person wird berücksichtigt.
- Handlungsalternativen werden unter Berücksichtigung vorhandener Ressourcen der beteiligten Personen erarbeitet.

Erläuterung

Die Nutzer/-innen legen Wert darauf, dass jeder Beratungsfall als Einzelfall betrachtet wird und keine Beratungsschemata ohne Berücksichtigung der individuellen Situation zur Anwendung kommen. Letzteres wird als demotivierend und frustrierend bewertet, da es Energie koste, aber weder neue Erkenntnisse noch die erwartete Unterstützung hervorbringen würde. Voraussetzung für eine individuelle Beratung ist nach Ansicht der Nutzer/-innen, dass die Beraterin/der Berater gute Kenntnis über die Situation hat und Ratsuchende als Expert/-innen für ihre Situation anerkannt werden. Zum Ausdruck kommt

die Individualität der Beratung dann bspw. in Lösungsansätzen, die auf die Situation und die beteiligten Personen abgestimmt sind und von diesen als umsetzbar erlebt werden. In Bezug auf schwer zugängliche Zielgruppen wird auch die Frage aufgeworfen, ob für diese Gruppen ein speziellerer Zuschnitt der Beratung nötig ist. Dies könnte für Menschen mit Migrationshintergrund eine Sprachunterstützung sein oder die Berücksichtigung des kulturellen Hintergrunds im Beratungsprozess. Im Hinblick auf Menschen aus bildungsfernen Zielgruppen wird angeregt, eine akademische Ausrichtung zu vermeiden, da Sprachgebrauch und andere Faktoren eine abschreckende Wirkung auf diese Zielgruppe nehmen könnten.

✓ **Die Beratung erfolgt objektiv und neutral.**

Evaluationskriterien

Nutzerbefragung:

- Die Berater/-innen agieren als unparteiische Person, die bei Gewalt und Konflikt in der Pflege die Situation objektiv analysiert.
- Die ratsuchende Person wird motiviert und angeleitet, die geschilderte Situation aus verschiedenen Perspektiven zu betrachten.

Erläuterung

In den Äußerungen der Nutzer/-innen kommt zum Ausdruck, dass sie eine objektive Haltung der Beraterin/des Beraters schätzen, die es ermöglicht, den vorliegenden Konflikt/das vorliegende Problem aus verschiedenen Blickwinkeln zu betrachten. Zwar wünschen sich die Nutzer/-innen vor der Beratung teils, dass die Beraterin/der Berater parteiisch die Sicht der ratsuchenden Person ergreift, stellen im Prozess aber fest, dass nur durch die Betrachtung verschiedener Perspektiven neue Erkenntnisse möglich sind. Aus diesem Grund wünschen sich die Nutzer/-innen eine „unvoreingenommene“ Haltung, dass also durch die Berater/-innen keine spontanen Schuld- oder Fehlerzuweisungen ausgesprochen werden. Ziel ist immer, entweder die Situation oder das Gegenüber zu verstehen und dadurch mit dem Geschehenen abschließen zu können und in Zukunft weitere Handlungsalternativen zur Verfügung zu haben.

✓ **Die Beratung erfolgt kooperativ.**

Evaluationskriterien

Nutzerbefragung:

- Die Beratung wird non-direktiv geführt und die Selbstbestimmungsrechte der ratsuchenden Person werden respektiert.
- Je nach Bedarf der ratsuchenden Person werden Handlungsalternativen unter Berücksichtigung der individuellen Situation gemeinsam erarbeitet oder konkrete Handlungsangebote zum weiteren Vorgehen gesetzt.

Erläuterung

Die Nutzer/-innen bewerten es als positiv, wenn Handlungsoptionen gemeinsam mit der Beraterin /dem Berater überlegt werden. Dabei gehen die Vorstellungen der Nutzer/-innen über die Gestaltung dieses Prozesses auseinander: Ein Teil schätzt die Gemeinsamkeit, dass also im wechselseitigen Austausch Handlungsalternativen erarbeitet werden. Die Berater/-innen verstehen sich in dieser Vorstellung von Beratung somit als unterstützender Teil in einem Prozess der Entscheidungsfindung, der Wissen und Erfahrung non-direktiv beisteuert. Dagegen wird aber auch die Haltung vertreten, dass Ratsuchende dankbar sind für konkrete Handlungsvorschläge. Diese sollen dabei nicht nur die verschiedenen Möglichkeiten aufzeigen, sondern auch eine Bewertung einschließen, wie diese Alternativen zu priorisieren und zu favorisieren sind. In jedem Fall sollte das Vorgehen in einem einvernehmlichen Prozess ausgehandelt und abgestimmt werden.

- ✓ **Die Beratung ist strukturiert und folgt gemeinsamen Absprachen.**

Evaluationskriterien

Dokumentenanalyse:

- Der Beratungsprozess wird durch die Beraterin/den Berater strukturiert.

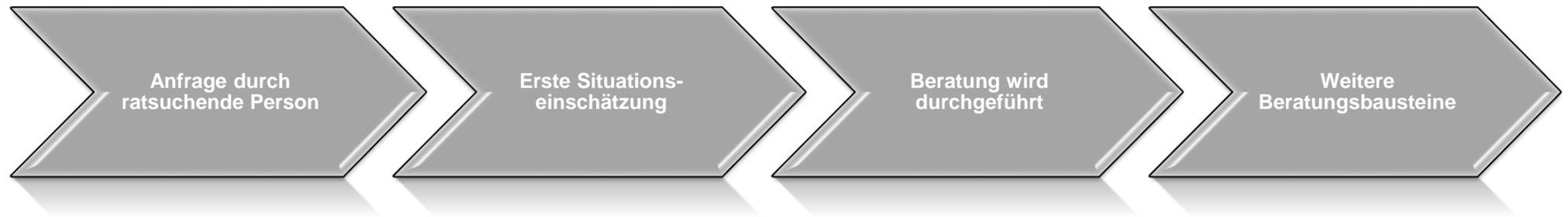
Nutzerbefragung:

- Die geplanten Schritte werden transparent aufgezeigt und mit der ratsuchenden Person abgestimmt.

Erläuterung

Den Nutzer/-innen ist es wichtig zu erleben, dass der Beratungsprozess von der Beraterin/dem Berater gesteuert und geleitet wird. Dies schließt die Anwendung gezielter Fragetechniken, mit denen das Beratungsanliegen systematisch erfasst wird, und eines methodischen Aufbaus des Beratungsprozesses ein. In die weitere Prozessplanung wollen die Nutzer/-innen dann eingebunden werden und erwarten Transparenz über die Schritte im Beratungsprozess.

Der Beratungsprozess bei Pflege in Not Berlin in der Übersicht



Beratungsanfragen können Sie **telefonisch** oder auch **schriftlich** an Pflege in Not richten. Sollten Sie uns telefonisch einmal nicht erreichen, können Sie auf einem Anrufbeantworter eine Nachricht hinterlassen. Unsere Berater/-innen melden sich **in der Regel am folgenden Werktag** bei Ihnen.

Die Beratung steht **sowohl Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen als auch Pflege- und Leitungspersonal** und anderen an der Pflege beteiligten Personen offen.

Im ersten Telefonat mit einer Mitarbeiterin/einem Mitarbeiter von Pflege in Not können Sie **ausführlich und in Ruhe Ihr Anliegen schildern und besprechen**. Häufig kann hier bereits eine Entlastung oder ein Lösungsansatz entstehen.

Diese telefonische Beratung können Sie auch **mehrfach ohne Begrenzung** in Anspruch nehmen. In besonderen Situationen können Sie telefonische oder persönliche **Gesprächstermine** vereinbaren. Dabei werden Sie möglichst **immer mit Ihrer Beraterin/Ihrem Berater aus dem Erstgespräch** sprechen.

Für Beratungsgespräche steht **nach Bedarf bis zu einer Stunde** zur Verfügung, bei Bedarf kann ein **Folgetermin** vereinbart werden.

Unsere Berater/-innen widmen sich u.a. folgenden Problemen:

- **Überlastungsfolgen in der Familienpflege** (Aggressionen, Misshandlung, Schuldgefühle, körperliche und psychische Krankheitssymptome bei pflegenden Angehörigen)
- **Konflikte mit Leistungsanbietern** (würdelose und gefährliche Pflege, Beschwerden, Hausverbot für Angehörige, Androhung von Anzeigen)
- **Konflikte in Einrichtungen** („schwierige“ Angehörige oder Bewohner, Mobbing, Gewaltsituationen)
- **Informationsmangel** (Leistungspflicht der Einrichtungen, Krankheitsbilder, ärztliche Versorgung)

Unser Anspruch ist es, **durch eine individuelle Beratung die Pflegesituation zu stabilisieren oder zu verbessern**.

Für bestimmte Themen benennen wir Ihnen spezialisierte Mitarbeiter/-innen:

- **Persönliche psychologische Beratung**: bis zu 10 Gespräche bei besonders intensiven innerpsychischen Konfliktsituationen
- **Mediation**: Vermittlung bei Konflikten zwischen einzelnen Personen und pflegerischen Einrichtungen
- **Familiengespräche**
- **Fallbesprechungen** in Pflegeeinrichtungen
- **Online-Beratung für pflegende Kinder und Jugendliche**