



Qualitätsreport 2018
für den cts-Verbund

„DIE BEDÜRFNISSE DER MENSCHEN
FÜR DIE WIR DA SIND, LEITEN
UNSER HANDELN. WIR ARBEITEN
STÄNDIG AN DER QUALITÄT
UNSERER DIENSTLEISTUNGEN.“

(AUS DEM LEITBILD DER CTS)

Qualitätsbericht für den cts-Verbund:

Caritas Trägergesellschaft Saarbrücken mbH (cts),

cts Jugendhilfe GmbH,

cts Altenhilfe GmbH,

cts-Schwestern vom Heiligen Geist gGmbH,

cts-Reha GmbH,

Vinzentius Krankenhaus Landau GmbH,

cts Rehakliniken Baden-Württemberg GmbH,

cts Integra GmbH

cts Service GmbH

cts-Schwestern v. Hl. Geist Altenhilfe gGmbH (ab 01.07.2017)

04

Qualitätsreport

•

05

Geschäftsbereich
Krankenhäuser/
Rehakliniken

•

09

Geschäftsbereich
Altenhilfe

•

12

Geschäftsbereich
Kinder-, Jugend- und
Behindertenhilfe

4 QUALITÄTSREPORT

Unser „Qualitätsversprechen“ ist das Bekenntnis zum dauerhaften Bemühen um Qualität



Brigitte Pistorius |
Zentrales Qualitätsmanagement der cts

„Wir dürfen nicht stehenbleiben, sondern müssen uns stetig weiterentwickeln“, dies waren die einleitenden Worte unseres Geschäftsführers Rafael Lunkenheimer im Geschäftsbericht 2017/2018.

Dies gilt insbesondere für das Qualitätsmanagement der cts. Qualität sollte nichts Umständliches oder Zusätzliches sein, sondern sich in unserer täglichen Arbeit selbst vollziehen. Jeder im Unternehmen trägt die Verantwortung für Qualität.

Wir setzen den Fokus in unserem Qualitätsmanagement auf:

- Transparenz, Klarheit und ein gemeinsames Verständnis in unserer täglichen Arbeit
- Erfüllung von Kundenanforderungen- und Erwartungen durch ganzheitliche Betrachtung
- Prozessoptimierung in den Ablauf- und Aufbauorganisationen
- Verantwortung für Produkte und Dienstleistungen
- Fachliche Beratung zur Qualitätsentwicklung
- Etablierung eines Risikomanagements als Frühwarnsystem
- Orientierung und Verlässlichkeit für unsere MitarbeiterInnen

Unsere Erfolgsfaktoren für die Umsetzung des QM- Systems sind:

- Es wird als Leitungsaufgabe verstanden
- Verankerung im Leitbild
- Information aller Mitarbeiterinnen über das QM in Einarbeitung und Weiterentwicklung dessen
- Qualifizierung der QM-Beauftragten mit angemessener Freistellung und Schaffung adäquater Rahmenbedingungen
- Fort- und Weiterbildung für die QM-Beauftragten

Das Qualitätsmanagement soll als Dienstleister für alle Einrichtungen fungieren und auch so wahrgenommen werden, um Optimierungspotenziale zum Einen und Synergieeffekte zum Anderen zu nutzen.

KRANKENHÄUSER/REHAKLINIKEN

CaritasKlinikum Saarbrücken

Es konnten diverse externe Audits erfolgreich absolviert werden:

- **Die Stroke Unit** mit der Re-Zertifizierung nach den Anforderungen der Stiftung Deutsche Schlaganfallhilfe & der Deutschen Schlaganfallgesellschaft.
- **Das Onkologische Zentrum** mit dem Überwachungsaudit nach den Anforderungen von onkoziert. Unter dem Dach des Onkologischen Zentrums befinden sich das Darmkrebszentrum, das Pankreaskrebszentrum, das Kopf-Hals-Tumorzentrum, das Brustkrebszentrum, das Gynäkologische Krebszentrum und die Onkologie.

Projekt „Entlassmanagement“

Ein besonderer Schwerpunkt in der Projektarbeit ist die Bearbeitung des Themas „Entlassmanagement“. Um den gesetzlichen Anforderungen auf der einen und den Bedürfnissen der Patienten auf der anderen Seite gerecht zu werden, wird in diversen Qualitätszirkeln der Ablauf des Patienten von der Aufnahme bis zur Entlassung reflektiert. Sicherergestellt werden soll dabei, dass der Patient schon bei der Aufnahme über das Thema „Entlassung“ informiert und mit ihm zusammen die Entlassung frühzeitig geplant wird. Am Entlassungstag sollen schließlich alle relevanten Informationen zur Weiterbehandlung zur Verfügung stehen.

Qualitätszirkel

Zu den Themen im Rahmen der Qualitätszirkel-Arbeit gehören beispielsweise:

- Das Medizinische Notfallmanagement incl. Schulungskonzept für die Mitarbeiter,

- Der Umgang mit Patienteneigentum/Wertgegenständen,
- Die Einarbeitung neuer Mitarbeiter,
- Der Umgang mit sterbenden und verstorbenen Patienten.

Betriebliches Gesundheitsmanagement

Orientiert an den Anforderungen des Zertifizierungsverfahrens der BGW (Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege) wird ein System aufgebaut, das sowohl die gesetzlichen Anforderungen an den Arbeitsschutz und die Arbeitssicherheit umsetzt als auch den Aspekt der Prävention im Sinne der Mitarbeiterfürsorge berücksichtigt. So wurde z.B. die Durchführung der Begehungen systematisiert, die Mitarbeiter für das Thema „Psychische Belastung“ sensibilisiert und Anfänge für ein Jahrescontrolling der Aktivitäten in diesem Kontext begonnen.

Darüber hinaus sind **weitere Aktivitäten** zu nennen, wie z.B.:

- Die Entwicklung eines Management Reviews, begonnen an Beispielen wie dem Beschwerdemanagement,
- Dem Ausbau des Dokumentenlenkungs-Systems,
- Dem Ausbau des Intranet des Hauses.

Text: Dr. Bettina Hahne
Leiterin des Qualitätsmanagements am
CaritasKlinikum Saarbrücken



Vinzentius-Krankenhaus Landau

Zertifizierungen

2017 und 2018 erfolgten turnusgemäß die externen Überprüfungen der Zertifizierung des Gesamthauses, des zertifizierten interdisziplinären Darmzentrums, des zertifizierten EndoProthetikZentrums, des zertifizierten Diabeteszentrums für Typ 1 und 2 Diabetes, des zertifizierten regionalen Traumazentrums des TraumaNetzwerk DGW Vorderpfalz, des zertifizierten Beckenbodenzentrums sowie des zertifizierten Prostatazentrums.

Diese externen Überprüfungen haben die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Vinzentius Krankenhauses in Landau erfolgreich absolviert. Die Fachexperten der verschiedenen Zertifizierungsunternehmen haben die Aufrechterhaltung der Zertifikate jeweils bestätigt.

Uns liegt die bestmögliche Patientenversorgung sehr am Herzen. Durch die Zertifizierung des Gesamthauses und der Organzentren möchten wir unseren Patienten zeigen, dass die Patientenversorgung im Vinzentius Krankenhaus in Landau den zurzeit gültigen jeweiligen Vorgaben der DIN EN ISO oder der Fachgesellschaften entspricht.

Es zählt zu unseren Zielen, unsere Arbeit zu reflektieren und jeden Tag ein bisschen besser zu werden. Die Zertifizierungen helfen uns dabei, auch kleinste Verbesserungspotenziale zu entdecken und diese auch schnellstmöglich umzusetzen.

Top-Thema Patientensicherheit

Grundlage der Aufrechterhaltung der Zertifizierung des Gesamthauses im Mai 2018 war erstmals die geänderte Norm DIN EN ISO 9001:2015. Diese legt unter anderem einen zunehmenden Schwerpunkt auf die Umsetzung des Risikomanagements. In diesem Zusammenhang haben wir ein CIRS System eingeführt (Critical Incident Reporting System), das der Aufarbeitung von Beinahe- Zwischenfällen dient.

Gleichzeitig haben wir Risikobewertungen mit dem Ziel etabliert, Maßnahmen zur Risikoreduktion zu definieren. Flankiert wurden diese Maßnahmen durch ein Programm zur Reflektion und Weiterentwicklung der gesamten Risikokultur im Krankenhaus.

Projekt AssekuRisk

Aus der Luftfahrt haben wir gelernt, dass 90 Prozent aller Ursachen für Zwischenfälle und Unfälle im Bereich der „nicht technischen Fähigkeiten“ (non technical terms) liegt. Diese beinhalten die Art der Kooperation innerhalb einer Crew, die Entscheidungsfindung im Team, die Vermeidung von Missverständnissen und die Fähigkeit, sich bei gewissen Situationen gegenseitig zu überprüfen.

Außerdem hat sich ein Grad an nützlicher Standardisierung ausgebildet, der die Fehlerfrequenz verringern kann. In der Luftfahrt werden seit 30 Jahren alle Piloten und Flugbegleiter in diesem Thema verpflichtend trainiert.

Vergleichbar mit der Situation im Cockpit können Fehler im Krankenhaus gravierende Auswirkungen haben.

Was in der Luftfahrt lange Standard ist und zur Sicherheit der Passagiere maßgeblich beigetragen hat, haben nun auch wir in Form von Trainings in Kooperation mit Flugkapitän Hans Härting und Frau Dr. Denison von der Firma AssekuRisk in den klinischen Alltag übertragen.

Dazu haben die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in unserem Krankenhaus von September bis November zahlreiche von AssekuRisk durchgeführte Trainings absolviert. Im Rahmen des Coachings wurden Maßnahmen definiert, die uns eine konstruktive und praktisch-orientierte Weiterentwicklung unserer Sicherheitskultur ermöglichen. Beispiele dafür sind Patientenarmbänder zur sicheren Identifikation, Transfer-Checklisten in allen operativen Bereichen und Hygienemanagement, Team-Time Outs und der Umsetzung einer standardisierten Kommunikation nach dem „S-A-F-E“-Konzept.

Für uns ist es selbstverständlich, dass wir in die kontinuierliche Verbesserung unserer Sicherheits- und Risikokultur zum Wohle unserer Patienten sowie unserer Mitarbeiter investieren.

Text: Dr. med. Joachim Gilly, MHBA,
stv. Kfm Direktor des Vinzentius-Krankenhauses
Landau

Rehakliniken im cts-Verbund

Nachdem zum 01. Januar 2017 die Übernahme der cts Rehakliniken Baden-Württemberg in Baden-Baden, Bad Liebenzell und Wittnau bei Freiburg in den cts-Verbund erfolgte, stand die Zeit seitdem ganz im Zeichen der Integration und Umsetzung des Rehaverbundkonzeptes, welches für die vier Rehakliniken eine enge Verzahnung incl. aufeinander abgestimmter Leistungsschwerpunkte sowie eine intensive Kooperation vorsieht.

Gemeinsam wurde das so genannte „Rehaverbund-Konzept“ aufgesetzt, das nun in den kommenden Jahren nach und nach umgesetzt werden soll. Bei erfolgreicher Umsetzung stehen für den gesamten Verbund unterm Strich insgesamt über 900 Betten – eine beachtliche Größenordnung, die in jeder Hinsicht eine gute Ausgangsbasis bietet.

cts Reha GmbH/ Sankt Rochus Kliniken

Abschluss neuer Versorgungsverträge mit den Spitzenverbänden der gesetzlichen Krankenkassen

Mit Datum vom 01.05.2017 wurde der bisherige Versorgungsvertrag nach § 111 Abs. 2 SGB V durch den Abschluss eines neuen abgelöst. Dieser sieht vor, dass die Orthopädie ihre Kapazität von 150 Vertragsbetten auf 120 reduziert, während die Neurologie von bisher 115 auf nun 150 Vertragsbetten (Phasen C und D) wächst. Während der Vertrag eine Verringerung der Bettenzahl in der Kardiologie von 50 auf 30 vorsieht, wird die Klinik für Geriatrie weiter wachsen. Die erst Ende 2013 gegründete Abteilung konnte auf nun 85 Betten ausgeweitet werden.

Damit decken die Sankt Rochus Kliniken den im Rahmen des Landesgeriatriekonzeptes für den gesamten Landkreis Karlsruhe ermittelten Bedarf ab.

Vertragsverhältnisse zur Deutschen Rentenversicherung

Von besonderer Bedeutung sind die im Geschäftsjahr 2017 abgeschlossenen Vertragsvereinbarungen mit der Deutschen Rentenversicherung einzuordnen. Mit Wirkung zum 01.02.2017 konnte der Vertrag gem. § 21 Abs. 1 SGB IX mit der DRV Baden-Württemberg für die Indikationen Orthopädie; Kardiologie und Neurologie Phase D abgeschlossen werden.

Eröffnung einer Krankenhausabteilung für die Neurologische Phase B

Ende 2016 ist es gelungen, mit dem Sozialministerium Baden-Württemberg eine Vereinbarung zu schließen, dass die Sankt Rochus Kliniken ab 2017 mit zunächst 18 Betten in den Landeskrankenhausplan aufgenommen werden. Mit Beginn des Geschäftsjahres 2017 wurden die notwendigen Strukturvoraussetzungen hinsichtlich der notwendigen Personalisierungen in den Bereichen des Ärztlichen Dienstes, des Pflegedienstes und der Therapeutischen Dienstarten geschaffen. Ebenso wurden Investitionen in medizinische Geräte und pflegerische Apparaturen vorgenommen, um die Krankenhausabteilung in Betrieb nehmen zu können. Die ersten Patientenaufnahmen konnten ab 01.07.2017 realisiert werden.

Bauprojekte

Für die Jahre 2018/2019 sind umfangreiche Baumaßnahmen vorgesehen, um dem gestiegenen Bedarf an Therapieräumen Patienten-/Bewohnerzimmern gerecht zu werden.

cts Rehakliniken Baden-Württemberg GmbH

Vertragsverhältnisse zur Deutschen Rentenversicherung

Auch hier gelang es im Geschäftsjahr 2017, nachdem an allen drei Standorten die strukturellen Voraussetzungen geschaffen wurden, mit der DRV Baden-Württemberg Verträge zu schließen, mit dem Ziel, die aus der Trägervergangenheit resultierende totale Belegungsabhängigkeit von der AOK Baden-Württemberg schrittweise zu reduzieren. Neben dem Erreichen einer ausgewogenen Leistungsträgerpluralität sind die wichtigsten Herausforderungen die Bewältigung der anspruchsvollen Bauvorhaben in Wittnau und Bad Liebenzell, das Knüpfen tragfähiger regionaler Netzwerke mit Akutkliniken sowie die Erschließung marktgerechter Vertriebswege. Hierzu wurde in Verbindung mit dem zum 1.4.2018 vollzogenen Geschäftsführerwechsel ein Leitbild- und Organisationsentwicklungsprozess eingeleitet, der im Wesentlichen eine Dezentralisierung mit mehr Verantwortung auf Klinikstandortebene vorsieht.

An der **cts Klinik Schlossberg** in Bad Liebenzell wird der Schwerpunkt weiterhin auf der Orthopädie liegen. Hier wird die cts insgesamt über neun Millionen Euro in die Sanierung des Bestandsgebäudes sowie rund 2,5 Mio Euro in einen Erweiterungsbau investieren.

Die **cts Klinik Stöckenhöfe** in Wittnau bei Freiburg soll neben der Orthopädie ebenfalls das Angebot für neurologische und geriatrische Rehabilitation ausweiten, um sich für die Zukunft fit zu machen. Die cts beabsichtigt auch an diesem Standort groß angelegte Baumaßnahmen umzusetzen und ins-

gesamt über acht Millionen Euro zu investieren, um neben Strukturverbesserungen die Kapazität der Einrichtung um rund 60 Plätze zu erweitern.

Die **cts Klinik Korbmattfelsenhof** in Baden-Baden wird ihren kardiologischen Schwerpunkt beibehalten. Daneben soll das Produkt Reha und Vorsorge für Pflegende Angehörige sukzessive ausgebaut werden.

cts Reha-Verbund

Qualitätsmanagement: Die Reha-Kliniken wachsen zusammen

Von Beginn der Partnerschaft zwischen den Sankt Rochus Kliniken und den ehemaligen AOK-Kliniken fand ein intensiver Austausch zwischen den QM-Beauftragten der Reha-Einrichtungen statt. Voneinander lernen, die besten Ansätze auch für die Weiterentwicklung der Verfahren und Prozesse nutzen, war das Motto dieses Austausches. Daher waren die Akteure im Qualitätsmanagement auf den Zusammenschluss bestens vorbereitet.

Ein gemeinsames Projekt, das noch im Jahr 2018 zum Abschluss kommen soll, ist die Entwicklung eines einheitlichen Patientenfragebogens für die Reha-Sparte. Die Zufriedenheit der Patienten ist eine zentrale Voraussetzung für den Erfolg der Kliniken. Die Erwartungen unserer Patienten zu verstehen und Leistungen anzubieten, die gut beim „Kunden“ ankommen, ist unser gemeinsames Ziel. Dass wir uns hierbei auch vergleichen wollen, ist selbstverständlich. Dies war bislang noch nicht möglich, da die Patientenbefragungen auf unterschiedlichen Ansätzen beruhten.

Mittlerweile liegt ein Entwurf für den gemeinsamen Fragebogen für die cts Reha GmbH und die cts Rehakliniken GmbH zur Abstimmung vor. Wir sind zuversichtlich, dass wir am 01. Januar 2019 mit einem gemeinsamen Befragungsansatz in das neue Jahr starten werden.

Projekt Risikomanagement in den Sankt Rochus Kliniken mit „AssekuRisk“

Im September 2017 starteten die Sankt Rochus Kliniken ein umfangreiches Projekt zum Thema Risikomanagement. Das Projekt wurde von AssekuRisk, einem österreichischen Beratungsunternehmen, unter der Leitung eines Flugkapitäns und von Ärzten professionell begleitet. Die Idee basiert darauf, das exzellente Risikomanagement der Flugsicherung auf Gesundheitseinrichtungen zu übertragen, soweit es die Strukturen ermöglichen. Zu Beginn visitierte das „Duo“ Kapitän/Arzt an drei Tagen unterschiedliche Bereiche bzw. Prozesse der Klinik mit Fokus auf mögliche Risiken. Im Anschluss wurden mit der Klinikleitung Ziele festgelegt, die sich anhand der Auditergebnisse herauskristallisierten.

Alle Mitarbeiter wurden im Nachhinein durch AssekuRisk geschult, d. h. aufmerksam gemacht auf die unterschiedlichen Risiken bei verschiedenen Prozessen. Die Schulung aller Mitarbeiter sei, laut AssekuRisk, sehr wichtig für die Durchdringung des Risikobewusstseins und entscheidend für die erfolgreiche Umsetzung eines Risikomanagements.

Mit den Abteilungsleitungen und dem QM wurden die einzelnen Projektschritte und Ziele geplant. So werden z. B. im Oktober 2018 die „strukturierte Übergabe“ und strukturierte Hygiene-Checklisten eingeführt.

Projekt „Akquise ausländischer Mitarbeitender“ in den Sankt Rochus Kliniken

Ein weiteres Projekt in den Sankt Rochus Kliniken war die Akquise ausländischer Pflegefachkräfte. Da die cts Reha Kliniken Baden-Württemberg in den Vorjahren bereits ausländische Mitarbeiter über „DEKRA“ gewinnen konnte, gab es schon positive Erfahrungen, auf denen die Sankt Rochus Kliniken aufbauen konnten.

Im Rahmen eines Besuchs in der Pflegeschule in Albanien/Tirana durch die Pflegedirektion wurden zahlreiche Bewerberinterviews mit albanischen Pflegefachkräften geführt. Von 10 geplanten Pflegefachkräften haben mittlerweile vier ihre Arbeit in der Klinik aufgenommen und werden nach und nach eingearbeitet. Die Einarbeitung wird durch das Qualitätsmanagement kontinuierlich begleitet.

Die Rückmeldungen von Seiten der albanischen Fachkräfte und der Kollegen sind sehr positiv, was letztendlich auch für ein gelungenes Projekt spricht.

Text: Christian Busche, Geschäftsführer der cts Reha GmbH und der cts Rehakliniken Baden-Württemberg

ALTENHILFE UND HOSPIZ

Optimales Projektmanagement im Veränderungsprozess

Die Multiplikatoren der cts-Altenhilfe stellen eine tragende Rolle im begonnenen Veränderungsprozess dar. Speziell für die Umstrukturierung ausgewählt und geschult, unterstützen gleich drei Multiplikatoren die MitarbeiterInnen in den 13 Einrichtungen der cts-Altenhilfe und im Hospiz bei der qualitativen Einführung des Strukturmodells und der gleichzeitigen Einführung einer neuen Pflege-Fachsoftware.

Im Zuge der Einführung des Strukturmodells nach Beikirch sowie der gleichzeitigen Umstellung auf die neue Fachsoftware Vivendi PD der Firma Connex, entschloss sich die Geschäftsführung des Geschäftsbereichs Altenhilfe, diesen Prozess durch drei Multiplikatoren zu unterstützen. Diese übernahmen am 01.01.2018 ihre neuen Aufgaben unter der Gesamtprojektleitung von Frau Brigitte Pistorius.



von links nach rechts: Frau Karina Groß, Frau Tina Müller, vorne Herr Thomas Haffner

Die Multiplikatoren

Frau **Karina Groß** ist Gesundheits- und Krankenpflegerin und arbeitete sechs Jahre lang in der Notaufnahme eines saarländischen Krankenhauses. Nach ihrem erfolgreich abgeschlossenen Studium „Management und Expertise im Pflege- und Gesundheitswesen“ an der HTW Saarbrücken arbeitete sie ab 01.08.2014 als Qualitätsbeauftragte im Caritas SeniorenHaus St. Augustin in Püttlingen.

Frau **Tina Müller** ist Altenpflegerin, sie hat im Jahr 2000 Examen gemacht. Seit 2004 ist sie Mitarbeiterin der cts und hat 2010 am Altenhilfe-Qualifikations-Zentrum in Sankt Wendel die Weiterbildung zur verantwortlichen Pflegefachkraft abgeschlossen. Sie war danach als Praxisanleitung und zuletzt als Qualitätsbeauftragte im SeniorenHaus Hasborn tätig, wo sie seit der Eröffnung 2004 als Pflegefachkraft angestellt war.

Herr **Thomas Haffner** ist seit 1999 staatlich examinierter Krankenpfleger und seitdem im CaritasKlinikum Saarbrücken St. Theresia beschäftigt. Er hat im Jahre 2002/2003 unter anderem die Einführung der Krankenhaus-Fachsoftware ORBIS als Key-User im Klinikum unterstützt und Mitarbeiter geschult. Er war bis Dezember 2017 für den Krankentransport der Patienten in den OP verantwortlich. Zuvor arbeitete er in der Klinik für Unfallchirurgie und Endoprothetik

Projektgestaltung

Um die Multiplikatoren für ihre neue Rolle im Veränderungsprozess zu qualifizieren, nahmen diese an zahlreichen Schulungen zum Strukturmodell und der neuen Fachsoftware teil sowie an einer mehrtägigen Schulung in Frank-



Schulungsangebote:

Schulungsangebot	Zielgruppe
Strukturmodell-Schulung	Pflegefachkräfte, Auszubildende
Vivendi-Schulung	Pflegefachkräfte, Pflegeassistenten, Mitarbeiter der sozialen Betreuung, Auszubildende
Mimik-Schulung/Dokumentationsgrundlagen	Mitarbeiter der sozialen Betreuung

furt a.M., in der Kommunikations- und Moderationstools, Umgang mit Bedenken und Widerstand und der Praxis-transfer als Basis für die eigene Rolle im Unternehmen im Mittelpunkt standen.

Auf Grundlage dieser Schulungen wurden die Multiplikatoren des Weiteren befähigt, Schulungsunterlagen zielgruppenspezifisch zum genannten Veränderungsprozess zu erstellen und zu vermitteln.

Den Auftakt bildet die zweitägige Schulung zum Strukturmodell, in der

die Pflegefachkräfte an die neuen Dokumentationsgrundlagen herangeführt werden. Aufbauend finden die Vivendi-Schulungen der Fachkräfte und Auszubildenden an drei ganztägigen Veranstaltungen statt. Eine Pflegefachkraft nimmt somit an insgesamt fünf Schulungstagen teil, was einen enormen Personal-, Zeit- und Organisationsaufwand in den einzelnen Einrichtungen mit sich bringt.

Die PflegeassistentInnen werden in einer halbtägigen Schulung auf die neue Fachsoftware vorbereitet. Die Mitar-

beiter der sozialen Betreuung werden während einer ganztägigen Schulung für die Dokumentationsgrundlagen und deren praktischer Umsetzung anhand von Beispielen inklusive einer Mimik-Schulung – u.a. auch zur Dokumentation des Wohlbefindens – fachkundig qualifiziert.

Die Schulungen finden in den cts-Schulungsräumen (Innovationsring 7, 66115 Saarbrücken-Burbach) statt, die zuvor mit den entsprechenden Requisiten ausgestattet wurden. So können an insgesamt 30 Arbeitsplätzen, auf-



Gebäude G1 und Schulungsräume

geteilt in drei Schulungsräumen, die MitarbeiterInnen den Schulungsinhalten folgen und diese zugleich praktisch umsetzen und üben.

Die Rolloutphasen sind in drei Schulungswellen unterteilt, in denen insgesamt mehr als 800 MitarbeiterInnen auf die neuen Anforderungen vorbereitet werden.

In den schulungsfreien Zeiten unterstützen die Multiplikatoren unter anderem die Einrichtungen in der praktischen Umsetzung vor Ort und sind auch für die bereits in den Echtbetrieb überführten Einrichtungen jederzeit Ansprechpartner.

Durch die zuvor durchdachte Projektplanung ist zusammen mit den drei Multiplikatoren und dem Organisationstalent der Einrichtungen ein dynamisches Konzept entstanden, in dem auf die Bedürfnisse der einzelnen MitarbeiterInnen bezüglich der Dokumentation eingegangen werden kann.

Jedoch ist auch ein gutes Konzept ohne die MitarbeiterInnen vor Ort nur ein schön beschriebenes Stück Papier; aus diesem Grund gebührt jedem einzelnen Mitarbeiter Dank und Anerkennung für die gute Unterstützung und Umsetzung, für Verbesserungsvorschläge und konstruktive Kritik, die bisher eingebracht wurden bzw. noch eingebracht werden und das Konzept somit erst mit Leben füllen.

Qualitätsmanagement

Zu den Aufgaben des Multiplikatoren-Teams gehören im Rahmen der Prozessveränderung unter anderem auch die Überprüfung und Überarbeitung von Prozessbeschreibungen im Qualitätsmanagement sowie deren Umsetzung in der Fachsoftware. Benötigte Formulare, Prozessbeschreibungen, Neuerungen usw. können – je nach Erfordernissen – von den Multiplikatoren gestaltet und in der Fachsoftware eingepflegt und/oder verändert

werden, ohne dass ein externer Anbieter hinzugezogen werden muss.

Auch das Büro der Multiplikatoren ist am Standort in Burbach angesiedelt.

Text: Brigitte Pistorius, Leiterin ZQM



Multiplikatoren-Büro

KINDER-, JUGEND- UND BEHINDERTENHILFE

Entwicklungswege von jungen und erwachsenen Menschen sicher begleiten

Kitas

Die Kitas im cts-Verbund – Caritas Kitas Rastpfuhl, Thomas Morus, St. Nikolaus, St. Eligius sowie die Integrative Kita im Theresienheim – arbeiten mit dem seit 2004 vorliegenden, trägereigenen QM-System nach DIN ISO. Es bildet auch die Gütekriterien des Bundesverbandes Katholischer Tageseinrichtungen für Kinder (KTK), die 2008 aufgelegten bistumseigenen QM-Kriterien (TrierQM) und die Indikatoren des saarländischen Bildungsprogramms für Kindertageseinrichtungen ab.

Die Prozesslandschaft des Kita-QM-Systems wird regelmäßig innerhalb eines Zyklus von drei Jahren gemäß einer Schwerpunktmatrix in allen Einrichtungen mittels eines internen Audits evaluiert, angepasst oder verändert. Im Berichtsjahr wurden 15 Prozesse und Verfahren mit dazugehörigen Dokumenten evaluiert. Die jedes Jahr durchgeführten Zufriedenheitsmessungen bei Eltern, u.a. zu Informationsfluss und Beteiligung, pädagogischen Konzepten und Projekten, Kooperationsjahr Kita-Schule, Raum- und Umgebungsbedingungen, zeigten auch im Berichtsjahr wieder hohe Akzeptanzwerte zwischen 90 und 100 Prozent. Die guten Effekte der systematischen Qualitätsentwicklung werden von Eltern anerkennend wahrgenommen.

Das verbindliche Rahmenleitbild für katholische Kindertageseinrichtungen im Bistum Trier sowie der dazugehörige Auditkriterienkatalog liegen in überarbeiteter Form durch die Fachabteilung des DiCV Trier seit August 2017 vor. Das Kitaleitbild im cts-Verbund, die Prozesslandschaft mit dazugehörigen Qualitäts- und Handlungszielen werden darauf abgeglichen und aktualisiert. Im Rahmen der bistumsweiten Auditphase (2019 -2023) ist unser

Verbund im Jahr 2021 im Rahmen eines Mehrstellenaudits terminiert. Das Audit, das der Überprüfung von Umsetzungsstand und Wirksamkeit des Rahmenleitbildes dient und dessen Ergebnisse für alle unsere Einrichtungen entscheidend sind, wird in drei ausgewählten Kitas stattfinden. Die Vorbereitung für die Kitas im cts-Verbund laufen nach einem Meilensteinprogramm seit März 2018 bis zur Auditierungsphase geplant ab.

Das Bundesprogramm „Sprach-Kita“ ist seit 2016 mit der sogenannten ersten Welle in den Caritas Kitas Rastpfuhl, Thomas Morus, St. Nikolaus und in der Integrativen Kita im Theresienheim und in der zweiten Welle ab 2017 auch in der Caritas Kita St. Eligius für jeweils drei Jahre nach erfolgreicher Interessensbekundung etabliert.

Jede Kita wird mit einer 0,5, VK - Fachkraftstelle unterstützt, die im Tandem mit der Einrichtungsleitung die Programmschwerpunkte wie die Personalqualifizierung zur Gestaltung guter Praxis des Spracherwerbs bei Kindern, inklusive Pädagogik und die Zusammenarbeit mit Familien ausarbeitet. Die Sprachfachkräfte sind in einer zum Programm gehörigen Fachberatungseinheit mit anderen teilnehmenden Einrichtungen und zusätzlich im Tandem auch auf Trägerebene in einer gemeinsamen Arbeitsgruppe organisiert.

Die Integrative Kita im Theresienheim ist eine von sechs Modellkitas im Saarland im Projekt „Kita differenzsensibel“ von 9/ 2016 bis 12/ 2019. Das Projekt ist Teil des Bundesprogramms „Demokratie leben“ des Bundesfamilienministeriums für Familien, Senioren, Frauen und Jugend und wird durch die htwsaar wissenschaftlich und fachpraktisch begleitet.





Die Öffnung von Angeboten der Kitas für und in den Sozialraum unserer Kitas trägt der Lebenswelt der Kinder und Familien Rechnung und ist ein weiterer Meilenstein in der konzeptionellen Weiterentwicklung zu Familienzentren. In diesem Zusammenhang ist die flächendeckende Qualifizierungsoffensive der Trägerin mit dem Eltern- und Fachkräfte-Kompetenzprogramm Triple P für die Kitas im cts-Verbund angelegt, das ab Sommer 2017 durchgeführt und akkreditiert wurde und im Quartal 4/2018 in die erste Tranche der Elterntrainings mündet. Eine Praxisevaluation durch Triple P Deutschland ist für den Kita-Verbund im Quartal 1/2019. Triple P-Kompetenzen fördern wissenschaftlich nachweislich den Kinderschutz.

Jugendhilfe

Die Qualifizierungsoffensive Triple P umfasst neben den Kitas auch alle vier Jugendhilfeeinrichtungen im cts-Verbund. Die Caritas Jugendhilfe Margaretenstift hat dieses Ziel bereits flächendeckend in der Einrichtung umgesetzt. Zusätzlich zur Qualifikation Gruppentraining für Eltern mit jungen Kindern hat die Einrichtung auch das Programm Triple P Teens und das Programm Triple P Stepping Stones für Kinder mit Behinderungen implementiert.

Die Caritas Jugendhilfe Haus Christophorus ist die zweite Jugendhilfeeinrichtung im cts-Verbund, die die Akkreditierung „Gruppentraining“ erreicht hat (2017), dazu in 2018 die Akkreditierung für Triple P Teens und in 2019 Triple P Stepping Stones umsetzen wird. Für 2019 ist die Qualifizierung Triple P Stepping Stones auch für die Jugendhilfeeinrichtungen Theresienheim und Hanns-Joachim-Haus geplant. Dies ermöglicht für Mitarbeitende im Verbund aller Kinder- und Jugendhilfeeinrichtun-

gen, die teilweise auch fallbezogen einrichtungsübergreifend arbeiten, eine einheitliche Fachsprache sowie Sicherheit und Nachvollziehbarkeit für Kinder und Eltern, ein hohes Maß an Kinderschutz-Kompetenz und die Qualifizierung der Praxis im Feld inklusiver Pädagogik.

Die Jugendhilfeeinrichtungen des cts-Verbundes können nun seit fast einer Dekade die pädagogische Fallsteuerung mit hilfreichen Auswertungen des seit 2008 implementierten Qualitätsentwicklungs- und Evaluationssystem moses weiter entwickeln. In allen Einrichtungen wurden interne moses-Schulungen für neue Mitarbeitende und als Refresher-Kurse in Bestandsteams umgesetzt. Die moses-Auswertungen zeigten zunehmende Quantität und Qualität der Dokumentation und der Standardisierung im Bereich Zielplanung. Die neu entwickelte UmA-Maske in moses wurde in den hauptsächlich in diesem Feld arbeitenden Einrichtungen Caritas Jugendhilfe Margaretenstift und Haus Christophorus implementiert.

In den Modulen Erziehungsplanung und Fallsteuerung wird die Beteiligung von Kindern, Jugendlichen und ihrer Eltern im Prozessablauf fest verankert. Die Erziehungsziele werden zukünftig nach ca. sechs Wochen nach Aufnahme mit den Zielgruppen gemeinsam nach SMART-Kriterien erarbeitet und nach spätestens vier Monaten einem Controlling unterzogen (Piloteneinrichtung Theresienheim, Anschluss im Hanns-Joachim-Haus).

Weiterhin arbeiten alle Einrichtungen der Kinder-, Jugend- und Behindertenhilfe an den Umsetzungen zum Bundeskinderschutzgesetz (2012) und zur Sicherung der Rechte von Menschen mit Behinderungen weiter: Entwick-



lung und Implementierung sexualpädagogischer Konzeptionen, Entwicklung und Implementierung von Grundlagen und Verfahren zum Beschwerdemanagement als Teile präventiver Strukturen in der Praxis der Jugend- und Behindertenhilfe.

Die geplanten Qualifizierungsschwerpunkte in den Einrichtungen reichen von Präventions- und Deeskalationsstrategien in Situationen von Gewalt, über traumapädagogische und sexualpädagogische Fallkompetenz bis zu partizipativer Familienarbeit.

In der Jugendhilfeeinrichtung Hanns-Joachim-Haus als Pilotheus konnte die Umsetzung des Trägerauftrags zur Prozess- und Organisationsanalyse der erzieherischen Hilfen in Wohngruppen bis Ende 2017 erfolgreich realisiert werden. Die wissenschaftliche und fachpraktische Begleitung durch das Institut für Kinder- und Jugendhilfe, Mainz (IKJ) zielte auf die Themen Evaluation der Alltagspädagogik in der Gruppe und der Erziehungsplanung/Fallsteuerung unter der Leitlinie Partizipation und Beteiligung: Die Rückmeldung über gute Praxis und Optimierungspotenziale in der alltagspädagogischen Gestaltung, der Teamarbeit, der Erziehungsplanung und Fallsteuerung innerhalb der moses-Systematik mündeten in 2017/2018 in darauf abgestimmte, weiterführende Prozesse und Projekte, an welche auch die Jugendhilfeeinrichtung Theresienheim angeschlossen wurde.

Die Ausrollung der modularen Projektstruktur auf die weiteren Jugendhilfeeinrichtungen im cts-Verbund ist für die kommenden Jahre eingeplant. Die Caritas Jugendhilfe Haus Christophorus startet hierzu im Quartal 4/2018 für die Dauer von zwei Jahren.

Behindertenhilfe

Im Hanns-Joachim-Haus Behindertenhilfe wurde nach erfolgreicher Implementierung von Standards des gemeinsamen Fallverständnisses, der Fallsteuerung und der Dokumentation im ambulanten Bereich auch der stationäre Bereich angeschlossen.

Die neu aufgesetzten Beteiligungsverfahren zur Förderplanung haben Veränderungsbedarfe zu Settings, Zeitabläufen, Tagesstrukturierung und Freizeitgestaltung der Menschen mit Behinderungen zutage gefördert, die direkt in entsprechende Maßnahmen umgesetzt wurden und somit Selbstwirksamkeitserfahrungen beim Klientel ausgelöst haben. Parallel dazu wurden Maßnahmen zur Strukturierung und Verbesserung der Arbeitsorganisation in allen Bereichen erarbeitet und umgesetzt.

Die bestehenden Verfahren zum Beschwerdemanagement wurden evaluiert und in verbesserter Form implementiert.

Auf der Basis der inhouse - Fortbildungsreihe durch das Dortmunder Institut für Sexualpädagogik wurde ein sexualpädagogisches Konzept erstellt. In Quartal 3/4 2017 wurde der Prozess flächendeckend implementiert und für die Arbeit mit den BewohnerInnen beteiligungsgerecht umgesetzt.

Für das Haus ist die Erstellung eines Prozesses zur Prävention von Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen geplant, das ein Erwachsenenschutzkonzept, den Qualitätsstandard zum Umgang mit Gefährdungen und internen Meldeverfahren beinhaltet.

Im Berichtsjahr wurden alle Konzepte zu vorhandenen Leistungstypen und Hilfen der Praxisevaluation unterzogen, die implementierten Prozesse und Standards von Teilhabeplanung, Zielplanung, Beschwerdemanagement bis zu Hygiene und Ernährung überprüft und angepasst

Text: Dagmar Scherer,
Mitglied der Geschäftsleitung

