

## Selbstbewertung „Gesundheitsschutz für pflegende Angehörige“

### 1 Darstellung der Einrichtung:

Name der Einrichtung: \_\_\_\_\_

Adresse der Einrichtung: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Homepage: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

### Art der Einrichtung:

- Pflegedienst
- Beratungsstelle/kommunale bzw. private Pflegeberatung
- Anbieter von Entlastungsangeboten (z. B. Seniorenbegleitdienst)
- Krankenhausabteilung: \_\_\_\_\_
- Tagespflege
- Apotheke
- Arztpraxis
- Sanitätshaus
- Sonstige: \_\_\_\_\_

## Legende zur Selbstbewertung

A = vollständig erreicht (vorbildlich)

B = teilweise erreicht (auf einem guten Weg, aber noch Schwachpunkte)

C = Ansätze vorhanden (in einem Bereich wurden Verbesserungen erreicht, neue Ideen sind vorhanden)

D = noch nicht vorhanden

## 2 Strukturen

2.1 Gibt es Angebote der **indirekten** Entlastung?

(Dies sind die Angebote, die primär der pflegebedürftigen Person zu gute kommen und die pflegenden Angehörigen nicht direkt fokussieren, z. B. Information, Beratung, Organisation, Leistungen.)

| A                        | B                        | C                        | D                        |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Anzahl der Angebote \_\_\_\_\_

2.2 Gibt es Angebote, die **direkt** den pflegenden Angehörigen gewidmet sind?

| A                        | B                        | C                        | D                        |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Anzahl der Angebote \_\_\_\_\_

2.3 Sind zu 2.2 verschiedene Angebote vorhanden ?

(z. B. unterschiedlicher Umfang, Zeit, krankheitsspezifische Angebote etc.)

| A                        | B                        | C                        | D                        |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Art der Angebote:

Begleitseminar (Pflegekurs)

Entspannungsangebot

Kreativangebot

- Sportangebot
- Beratungsangebot
- Gesprächskreis
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

2.4 Ist Prävention in diesen Angeboten stets ein Thema?

| A                        | B                        | C                        | D                        |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

2.5 Wird umfangreich Werbung für die Angebote durchgeführt?  
(z. B. über Flyer, Radio, Zeitung, Aushänge)

| A                        | B                        | C                        | D                        |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

2.6 Können neue Idee entwickelt und am Markt platziert werden?

| A                        | B                        | C                        | D                        |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

2.7 Kommt der Begriff „pflegende Angehörige“ in schriftlichen Verlautbarungen vor?  
(z. B. dem Leitbild, der Unternehmensphilosophie)

| A                        | B                        | C                        | D                        |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

2.8 Wissen alle Mitarbeiter etwas über die Situation pflegender Angehöriger?  
(Gibt es dazu Infomaterial, Fortbildungen, Besprechungen, Handlungsleitlinien?)

| A                        | B                        | C                        | D                        |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

2.9 Haben alle Mitarbeiter des Unternehmens Wissen zum Thema Prävention?  
(Gibt es dazu Infomaterial, Fortbildungen, Besprechungen, Handlungsleitlinien?)

| A                        | B                        | C                        | D                        |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

### 3 Prozesse

3.1 Werden pflegende Angehörigen wertschätzend willkommen geheißen? <sup>1</sup>

| A                        | B                        | C                        | D                        |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

3.2 Erfolgt eine (kurze) Einschätzung der Situation des pflegenden Angehörigen? <sup>2</sup>

| A                        | B                        | C                        | D                        |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

3.3 Erfolgt eine zeitnahe Bearbeitung der Anfrage?  
(z. B. innerhalb von 48 Stunden)

| A                        | B                        | C                        | D                        |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

3.4 Wird die Inanspruchnahme der Angebote geprüft? Gibt es eine Erfassung?

| A                        | B                        | C                        | D                        |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

3.5 Wird die Nachhaltigkeit der Angebote geprüft? Gibt es eine Erfassung?

| A                        | B                        | C                        | D                        |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

3.6 Wird ein Feedback der Teilnehmer eingeholt?  
(Wird telefonisch noch einmal Kontakt zum pflegenden Angehörigen aufgenommen?  
War das Angebot hilfreich für den pflegenden Angehörigen?)

| A                        | B                        | C                        | D                        |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

<sup>1</sup> Grundlage ist die Handreichung „Wertschätzung und Einschätzung im Erstkontakt mit pflegenden Angehörigen“ der Unfallkasse NRW

<sup>2</sup> Grundlage ist die Handreichung „Wertschätzung und Einschätzung im Erstkontakt mit pflegenden Angehörigen“ der Unfallkasse NRW

3.7 Wird die Rückmeldung der Teilnehmer berücksichtigt?

| A                        | B                        | C                        | D                        |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

3.8 Evaluation: Werten Sie Ihre Angebote aus?

| A                        | B                        | C                        | D                        |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

3.9 Nutzen Sie Broschüren anderer Organisationen zum Gesundheitsschutz?  
(Unfallkasse NRW, Landesstelle für pflegende Angehörige,  
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung etc.)

| A                        | B                        | C                        | D                        |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

#### **4 Vernetzung/Kooperation zum Wohle pflegender Angehöriger**

4.1 Sind Angebote anderer Anbieter (in der Nähe) bekannt?

| A                        | B                        | C                        | D                        |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

4.2 Gibt es regelhafte Kontakte zu anderen Akteuren im Feld?  
(Netzwerkarbeit? Gemeinsame Aktionen?)

| A                        | B                        | C                        | D                        |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

4.3 Wird der pflegende Angehörige wertschätzend weitergeleitet?  
(Wird die Weiterleitung angeboten oder sogar direkt übernommen?)

| A                        | B                        | C                        | D                        |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

4.4 Erfolgt eine Nachfrage beim pflegenden Angehörigen, ob er zu einem konkreten Angebot vermittelt werden konnte?

| A                        | B                        | C                        | D                        |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |