

K1.1 Pflegekonzept des Zentralen Diakonievereins

1. Inhalt des Pflegekonzeptes

Das Pflegekonzept orientiert sich am Leitbild des Zentralen Diakonievereins und ist eine Hilfestellung für alle am Pflegeprozess beteiligten Mitarbeiter. Durch das Pflegekonzept wird die Pflegequalität des Zentralen Diakonievereins transparent und nachprüfbar.

2. Die Rahmenbedingungen unserer Arbeit

Der Zentrale Diakonieverein e.V. ist ein gemeinnütziger eingetragener Verein. Zum Verein gehören folgende Mitglieder:

1. Diakonieverein der Kirchengemeinden in der Verwaltungsgemeinschaft Schillingsfürst. e.V.
 1. Vors.: Pfarrer Carsten Fürstenberg
2. Evang.-Luth. Kirchengemeinde Wettringen
 1. Vors.: Pfarrer Arved Schlottke
3. Diakonieverein Rothenburg-Süd e.V.
 1. Vors.: Pfarrerin Andrea Rößler
4. Evangelischer Krankenverein e.V.
 1. Vors.: Pfarrer Ulrich Winkler
5. Diakonieverein Rothenburg-Nord e.V.
 1. Vors.: Pfarrer Karl-Heinz Gisbertz
6. Diakonieverein Frankenhöhe e.V.
 1. Vors.: Pfarrer Jürgen Metschl
7. Dekanat Rothenburg o.d.T.
vertreten durch: Dekan Hans-Gerhard Gross

Der Verein wird vom 1. Vorsitzenden Herrn Dekan Hans-Gerhard Gross nach außen vertreten. Für die Geschäftsführung ist Herr Bernhard Haager, für die Pflegedienstleitung Frau Ruth Banna verantwortlich.

Als Einrichtung der freien Wohlfahrtspflege verfolgt der Zentrale Diakonieverein, unter Berücksichtigung von betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten, ausschließlich gemeinnützige und caritative Ziele.

Als Teil der christlichen Kirchen nimmt er deren Auftrag zur Pflege und Betreuung von Menschen wahr, die seiner Hilfe bedürfen. Dies geschieht auf dem Gebiet der ambulanten Alten-, Kranken- und Familienpflege, Unterstützung im Alltag, Entlastungsangebote für pflegende Angehörige und Betreuungsangebote für Menschen mit einer Demenzerkrankung und einer Tagespflegeeinrichtung. Der zuständige Spitzenverband ist das Diakonische Werk Bayern, mit Sitz in Nürnberg.

Gesetzliche Rahmenbedingungen für die Leistungserbringung

Gesetzliche Grundlagen für die Arbeit des Zentralen Diakonievereins sind das Sozialgesetzbuch V (SGB V - § 132 - Krankenversicherungsgesetz), das Sozialgesetzbuch XI (SGB XI - § 41 und § 72 - Pflegeversicherungsgesetz), sowie das Sozialgesetzbuch XII.

3. Unsere Zielgruppe

Der Zentrale Diakonieverein wendet sich mit seinen Angeboten und Leistungen an Menschen in jedem Lebensalter. Unabhängig von Herkunft, Weltanschauung und Religion versorgen die Mitarbeiter des Zentralen Diakonievereins bei Hilfe- und Pflegebedürftigkeit Kranke, Kinder, Menschen mit Behinderung und Personen mit altersbedingten Einschränkungen.

Im Mittelpunkt stehen der hilfe- und pflegebedürftige Mensch, seine Bezugspersonen, sowie sein soziales und kulturelles Umfeld. Darüber hinaus informiert, schult und berät der Zentrale Diakonieverein zu Fragen der Gesundheitsfürsorge, bei Pflegebedürftigkeit und altersspezifischen Fragen, sowie der damit verbundenen Finanzierung. In Fragen bei Behinderung und psychischen Problemen vermitteln und informieren wir über entsprechende Hilfsangebote.

Die Zielsetzung unseres pflegerischen Handelns wird in unserem Leitbild formuliert und ist Grundlage bei jeder Leistungserbringung. Die Weiterentwicklung des Leitbildes ist auf Grund der Veränderungen in der Organisation der Pflege ständig notwendig.

- Unser oberstes Gebot ist die Achtung der Menschenwürde. Wir handeln und orientieren uns an ethischen und christlichen Grundsätzen
- In unserem pflegerischen Handeln wollen wir die Individualität des Patienten achten und bewahren
- Vor dem Hintergrund der verfügbaren Ressourcen gewährleisten wir stets bestmögliche Qualität
- Im Rahmen unserer Möglichkeiten fördern und sichern wir ihre Selbständigkeit
- Durch Kooperation mit anderen Institutionen erweitern wir unser Angebot
- Kundenorientierung ist einer unserer wichtigsten Aufgaben, d.h. dass wir Rückmeldungen erbitten und Beschwerden ernst nehmen
- Gute Zusammenarbeit mit den pflegenden Angehörigen ist uns wichtig, um eine bestmögliche Versorgung unserer Patienten zu erreichen

4. Unsere Leistungen im Überblick

Die von unseren Diakoniestationen und der Tagespflege angebotenen und erbrachten Leistungen orientieren sich grundsätzlich an den Bedürfnissen der Menschen in ihrer jeweiligen Lebenssituation und dem individuellen Unterstützungsbedarf.

Die einzelnen Leistungen resultieren einerseits aus den vertraglichen Vereinbarungen mit den Kranken- und Pflegekassen, sowie mit dem örtlichen Sozialhilfeträger und der/dem Versicherten.

Wir erbringen die Leistungen auf der Grundlage unserer Grundhaltung, wie sie in unserem Leitbild beschrieben ist.

Kernbereiche unserer Leistungen

- Ambulante Krankenpflege und Kinderkrankenpflege im Rahmen der Krankenversicherung (SGB V)
- Ambulante Altenpflege im Rahmen der Pflegeversicherung (SGB XI)
- Ambulante gerontopsychiatrische Pflege
- Palliativpflege
- Hauswirtschaftliche Versorgung im Rahmen der Pflegeversicherung und als Privatleistung
- Pflegeberatungsgespräche nach § 37(3) SGB XI
- Individuelle Schulung und Anleitung des pflegenden Angehörigen durch eine Pflegefachkraft im häuslichen Bereich nach § 45 SGB XI
- Zusätzliche Betreuungsleistungen für Menschen mit einer Demenzerkrankung nach § 45 (a + b) SGB XI
 - Aktivierungs- und Betreuungsgruppen für demenzkranke Menschen
 - Betreuungstage
 - individuelle Betreuung im häuslichen Umfeld Demenzkranker zur Entlastung der pflegenden Angehörigen
- Alltagsbegleitung und Seniorenbetreuung
- Tagespflege
- Angehörigenberatung
- Hausnotruf
- Familienpflege

Information, Beratung, Vermittlung und Schulung

Wir informieren, beraten und vermitteln den ersten Kontakt zu

1. ergänzenden Serviceleistungen des täglichen Lebens, wie z.B. Essen auf Rädern, Mittagstisch, Friseur, Seelsorge, Betreuungsstellen, Besuchsdienste, Nachbarschaftshilfe, Selbsthilfegruppen, Alzheimergruppen, ...
2. ergänzenden notwendigen Therapien wie z.B. Physiotherapie, Ergotherapie, sozialpsychiatrische Beratungsstellen, ...
3. notwendigen Betreuungseinrichtungen wie z.B. Kurzzeitpflege, stationäre Pflege, Hospizvereine, spezialisierte ambulante Palliativpflege

Das Angebot der Alltagsbegleitung bietet Hilfestellung und Übernahme bei Einkäufen und Besorgungen, Zubereitung der Mahlzeiten, Begleitung bei Spaziergängen und Freizeitaktivitäten, Begleitung zum Arzt, Blumenpflege, ...

Wir verstehen uns als Wegbegleiter für ein möglichst langes selbstbestimmtes Leben in der eigenen Häuslichkeit. In der Endphase des Lebens möchten wir ein Sterben im persönlichen Umfeld ermöglichen.

Wir beraten unsere Patienten und deren Angehörige bei den notwendigen Alltagshilfen, bei der Gestaltung einer barrierefreien oder an den Bedürfnissen eines älteren Menschen angepassten Wohnung.

Wir beraten und unterstützen bei der Antragstellung für Leistungen der Pflegeversicherung und begleiten auf Wunsch die Begutachtung durch den Medizinischen Dienst vor Ort.

Wir unterstützen unsere Kunden bei der Beantragung von Betreuungsverfügungen und Vorsorgevollmachten in Zusammenarbeit mit der zuständigen Betreuungsstelle des Landratsamtes Ansbach.

Für pflegende Angehörige bieten wir „Seminare für häusliche Pflege“, sowie Informationsveranstaltungen in Zusammenarbeit mit der Alzheimerinitiative Rothenburg o.d.T. an und sind Ansprechpartner der Fachstelle für pflegende Angehörige im Landkreis Ansbach.

Wir beraten unsere Patienten über aktuelle Pflegehilfsmittel und vermitteln den Kontakt zu den örtlichen Sanitätshäusern.

5. Unsere Mitarbeiter

Bei der Auswahl unserer Mitarbeiter legen wir großen Wert auf christliche Grundwerte, welche den Umgang mit unseren Patienten beeinflusst. Den größten Anteil unserer Mitarbeiter bilden die Pflegefachkräfte mit einer abgeschlossenen Ausbildung in der Alten- bzw. Gesundheits- und Krankenpflege. In der Grundpflege werden sie durch Pflegehelfer unterstützt. Unser Leistungsangebot ergänzen die Mitarbeiter in der Alltagsbegleitung und Betreuung, Betreuungsassistenten, die Freiwilligendienstleistenden (Bundesfreiwilligendienst und Freiwilliges Soziales Jahr) sowie die Auszubildenden. Unsere Ehrenamtlichen unterstützen uns in verschiedenen Bereichen. Die Wünsche und Interessen unserer Mitarbeiter werden von der Mitarbeitervertretung (MAV) aufgenommen und vertreten.

6. Fortbildung

Für die innerbetriebliche Fortbildung wird für alle Mitarbeiter ein Jahresprogramm erstellt. Die Inhalte richten sich nach den aktuellen pflegerischen Problemstellungen und vorliegenden Verbesserungspotentialen. In der Regel finden die Fortbildungsveranstaltungen in den Räumen der Diakoniestation Schillingsfürst statt.

Zusätzlich zu den innerbetrieblichen Fortbildungen nehmen nach Absprache mit dem Träger Mitarbeiter an externen Fort- und Weiterbildungen teil. Externe Fortbildungen werden durch den Träger unterstützt, wenn sie der weiteren Entwicklung, bzw. Erhaltung der Qualität des Unternehmens dienen. Ergänzt werden die Fortbildungen durch kurzfristige praktische Einweisungen von Home-Care-Managern in Bereichen der Wundversorgung und der ambulanten Palliativversorgung.

7. Pflegemodell

Ganzheitliche aktivierende Pflege

Eine Isolation der Patienten soll vermieden werden. Der sozial-integrative Pflegeansatz stellt Kommunikation und Aktivierung in den Mittelpunkt des Pflegeprozesses.

Das „Modell der fördernden Prozesspflege“ nach Monika Krohwinkel bietet dazu einen geeigneten Rahmen.

Die Aktivitäten und existentiellen Erfahrungen (AEDL´s) des täglichen Lebens nach Monika Krohwinkel bieten die Grundlagen für den Pflegeprozess

- Kommunizieren
- Sich bewegen
- Vitale Funktionen des Lebens aufrechterhalten
- Sich pflegen
- Essen und Trinken
- Ausscheiden
- Sich kleiden
- Ruhen und Schlafen
- Sich beschäftigen / Lebensumfeld gestalten / Wohnen
- Sich als Mann oder Frau fühlen und verhalten
- Für eine sichere Umgebung sorgen
- Soziale Bereiche des Lebens sichern
- Mit existentiellen Erfahrungen des Lebens umgehen

Die AEDL´s fließen in die Pflegeprozessplanung ein, wobei die individuellen Pflegebedürfnisse und -probleme bzw. die Ressourcen unserer Patienten und deren persönlicher Bezugspersonen berücksichtigt und mit einbezogen werden. Die primär pflegerische Zielsetzung ist die Erhaltung bzw. Wiedererlangung der Fähigkeiten, welche zur Realisierung eines selbstbestimmten Lebens erforderlich sind und die Lebensqualität heben.

8. Pflegeprozess

Zu Beginn einer Pflege führen wir einen Erstbesuch in der häuslichen Umgebung des Patienten durch oder die Patienten kommen zum Schnuppern in die Tagespflege. Bei Bedarf wird dieser auch im Krankenhaus, einer Rehabilitationseinrichtung oder einer stationären Pflegeeinrichtung durchgeführt, damit die Pflege- und Betreuung nach Entlassung sichergestellt ist.

Den Erstbesuch übernimmt in der Regel die leitende Pflegefachkraft (Stationsleitung) der zuständigen Diakoniestation, bzw. die Pflegefachkraft in der Tagespflege.

Die Pflegefachkraft ermittelt beim Erstbesuch den Pflegebedarf. Die vereinbarten Leistungen werden in einem Pflegevertrag festgeschrieben und eine Pflegedokumentationsmappe für den Patienten angelegt. Für die Erstellung der Pflegeplanung werden folgende Anamnese- und Assessmentinstrumente hinzugezogen:

Pflegeanamnese

Biografieblatt

Bradenskala

Einschätzung des individuellen Sturzrisikos

Schmerzeinschätzung
Einschätzung des Ernährungszustandes
Kontinenzhebungsbogen
Kontrakturenrisikoerfassung

Die Assessmentinstrumente werden durch die pflegefachliche Einschätzung ergänzt. Die Pflegeplanung wird in dem Dokumentationssystem der Firma Standard nach den AEDL's erstellt.

Mit unserem breit angelegten Leistungsangebot möchten wir es dem Patienten ermöglichen, möglichst lange in seiner gewohnten Umgebung zu sein.

Die Leistungen werden in der häuslichen Umgebung des Pflegebedürftigen oder in der Tagespflege erbracht. Sie orientieren sich an den Gewohnheiten und Wünschen unserer Patienten, an der Finanzierbarkeit der Leistungen und der Überprüfung der Wirksamkeit unter Einhaltung der Pflegequalität nach den aktuell gültigen Standards. Wir beraten die pflegenden Angehörigen bei der Auswahl der Leistungen und leiten sie bei der Übernahme der Pflege vor Ort an und überprüfen die Qualität der gemeinsam erbrachten Pflege kontinuierlich.

Es gibt im häuslichen Umfeld kein Ausschlusskriterium bei der Patientenaufnahme. Wir betreuen pflege- und hilfebedürftige Personen täglich im Zeitraum von 6.00 – 22.00 Uhr. Die 24-Std.-Erreichbarkeit wird in der Zeit von 21.00 – 07.00 Uhr durch eine stationsüber-greifende Rufbereitschaft gewährleistet. Nachtwache bzw. Nachtbereitschaft wird im Einzelfall vereinbart. In der Tagespflege orientieren wir uns an den definierten Ausschlusskriterien laut Konzept.

9. Pflegesystem

Als Pflegesystem wird die Bezugspflege angestrebt. Die Stationsleitung versucht unter Berücksichtigung der notwendigen pflegerischen Qualifikation, der Wünsche der Patienten und dem Gebot der Wirtschaftlichkeit für mindestens einen Monat jeder Tour eine Tourenfachkraft als Ansprechpartner zu zuordnen. Durch den Dienst an Wochenenden und Feiertagen, sowie in Urlaubs- und Krankheitszeiten ist ein Personalwechsel jedoch nicht zu umgehen. Alle Pflegekräfte halten die mit dem Patienten und deren Angehörigen vereinbarten Zeitfenster ein. Durch Akutsituationen bei anderen Patienten, sowie unvorhergesehene Situationen im Straßenverkehr können jedoch zeitliche Verschiebungen auftreten.

Die verantwortliche Tourenfachkraft ist für die Pflegeplanung, die Überwachung der Pflegedokumentation, die Überprüfung der Pflegeziele und die Sicherung der pflegerischen Informationsweitergabe verantwortlich.

10. Pflegestandards

Die Pflegestandards vom Diakonischen Werk Bayern, Stand 2012/2013 (über die Internetplattform „Orgavision“ einzusehen) sind die gültige Grundlage der Pflege, sowie die nationalen Expertenstandards in der Pflege.

Zur Ergänzung der Standards und zur aktuellen Information der Veränderungen in der Pflege verfügt jede Station über das Standardwerk „Pflege heute“, sowie Fachliteratur.

Jeder Mitarbeiter ist für Erhaltung seiner beruflichen Kompetenz selbst verantwortlich.

Die Information und Weiterentwicklung über die nationalen Expertenstandards werden im innerbetrieblichen Fortbildungsprogramm berücksichtigt.

11. Pflegevisite

Die Pflegevisite dient als Instrument die Zufriedenheit der Patienten und die pflegerische Qualität der zu erbringenden Leistungen zu überprüfen. Die Evaluierung der Ergebnisse der Pflege unter Einbeziehung der Gesamtsituation erfolgt geplant in regelmäßigen Abständen von der Stationsleitung, bzw. der stellvertretenden Stationsleitung. Dazu wird ein Protokoll als Nachweis erstellt und wenn nötig Maßnahmen zur Verbesserung festgelegt und kurzfristig umgesetzt.

12. Beschwerdemanagement

Wir sehen Beschwerden als Chance, uns zu verbessern. Zufriedene Patienten, Angehörige und Mitarbeiter sind die Grundlage unserer Arbeit. Deshalb nehmen wir Kritik, Anregungen und Ideen gerne entgegen und sehen uns und unsere Arbeit in einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess.

13. Innerbetriebliche Kommunikation

Die Arbeitsanweisung an alle Mitarbeiter erfolgt schriftlich über Einsatzpläne bzw. die mobile Datenerfassung (MDA) und durch das Übergabebuch.

Die Informationsweitergabe erfolgt bei den Stationsleiter- und den Dienstbesprechungen. Die Besprechungsergebnisse werden in einem Protokoll festgehalten.

Alle weiteren Informationen werden über Betriebsanweisungen, Protokolle, Verfahrensanweisung sowie Standards weitergegeben.

14. Qualitätsmanagement

Die Zertifizierungsreife der Einrichtung nach dem Bundesrahmenhandbuch "Diakonie-Siegel-Pflege" wird durch die Trägerschaft unterstützt und angestrebt. Zur Vorbereitung werden Qualitätszirkel durchgeführt.

Die Erstellung der Verfahrensanweisungen orientiert sich an den aktuellen Standards für die ambulante Pflege, sowie der Tagespflege, den notwendigen Maßnahmen aus den Prüfberichten des Medizinischen Dienstes, sowie an der Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben.

Die QMB, Frau Rauch, wird von der Pflegedienstleitung des Zentralen Diakonievereins unterstützt.

In unserer Einrichtung werden folgende Instrumente zur Qualitätssicherung eingesetzt:

- Besprechungen mit den Stationsleitungen und deren Vertretungen
- regelmäßige Dienstbesprechungen in den Diakoniestationen und in der Tagespflege
- internes Controlling durch monatliche Kennzahlen
- Pflegevisite am Patienten durch die Stationsleitung oder deren Vertretung
- Personal- und Mitarbeitergespräche
- Innerbetriebliche Fortbildungen
- Qualitätszirkel
- jährliche Unterweisung in Arbeitssicherheit
- Transparenz der Leistungserbringung und Abrechnung
- Stellenbeschreibungen

15. Vernetzung

Der Zentrale Diakonieverein sieht sich als wesentlicher Bestandteil eines Netzwerkes in der ambulanten und teilstationären Versorgung unserer hilfebedürftigen Mitbürger. Er ist verantwortlich eingebunden in

- der Alzheimerinitiative Rothenburg o.d.T.,
- dem Diakonischen Werk Rothenburg o.d.T.,
- dem Arbeitskreis Inklusion in Rothenburg o.d.T.,
- der Arbeitsgruppe Sozialarbeit in Rothenburg o.d.T.,
- dem Netzwerk Demenz im Landkreis Ansbach,
- der Konferenz „Ambulante Pflege“ im Landkreis Ansbach,
- der Konferenz „Freie und öffentliche Wohlfahrtspflege“ im Landkreis Ansbach,
- dem Seniorenpolitischen Gesamtkonzept im Landkreis Ansbach,
- dem Runden Tisch Pflege im Landkreis Ansbach

Er ist Kooperationspartner der „Fachstelle für pflegende Angehörige“ in Stadt und Landkreis Ansbach.

Er steht in enger Kooperation mit

- den verschiedenen stationären und teilstationären Altenhilfeeinrichtungen,
- den Kliniken,
- den Hospizvereinen (im Hospizverbund im Landkreis Ansbach),
- dem Team der spezialisierten ambulanten Palliativpflege,
- den örtlichen Kirchengemeinden,
- sowie den Organisationen der Nachbarschaftshilfe

Außerdem beteiligt sich an der Weiterentwicklung neuer Wohn- und Betreuungsformen für Menschen im Alter.