

## **1. Vorstellung des Pflegedienstes**

Das Sozialwerk Stephanskirchen e.V. wurde 1969 als eingetragener, gemeinnütziger Verein von Gemeindebürgern gegründet.

Zulassungen bei allen Kranken- und Pflegekassen bestehen seit dem 1. Mai 1998.

Unser Dachverband ist die Caritas. Die Caritas handelt mit den Kassen die Verträge und Preise aus. Bei den Mitarbeiterverträgen und Gehältern richten wir uns nach dem AVR.

Unser Pflegedienst ist eine selbständig wirtschaftende Einrichtung und steht unter ständiger fachlicher Verantwortung unserer Pflegedienstleitung.

Die Geschäftsleitung ist geringfügig beschäftigt, der restliche Vorstand ist ehrenamtlich tätig.

Die Räumlichkeiten des Pflegedienstes befinden sich in der Schömeringer Str. 23 in 83071 Stephanskirchen.

Tel.: 08036 – 8227

Fax: 08036 – 7084

Mail: [info@sozialwerk-stephanskirchen.de](mailto:info@sozialwerk-stephanskirchen.de)

[www.sozialwerk-stephanskirchen.de](http://www.sozialwerk-stephanskirchen.de)

Die Bürozeiten sind montags bis freitags von 8:00 Uhr bis 14:00 Uhr und nach Vereinbarung.

In dringenden Fällen ist der Pflegedienst über die Rufumleitung mit der gleichen Telefonnummer erreichbar.

Am Wochenende, Feiertag und täglich von 20:00 bis 8:00 Uhr wird die Rufbereitschaft vom Malteser Hilfsdienst abgedeckt.

Die Nähe zu unseren Kunden ist uns wichtig. Deswegen pflegen wir vorwiegend in der Gemeinde Stephanskirchen.

## **2. Das Pflegemodell**

Wir arbeiten nach dem Strukturmodell SIS. Es basiert auf dem 4-Phasen-Modell

1. Assessment
2. Planung
3. Intervention
4. Evaluation

Die SIS hat einen personenbezogenen Ansatz, wobei der Patient aktiv angesprochen und in die Pflegeplanung mit einbezogen wird. Das individuelle Lebensumfeld wird dabei berücksichtigt.

Zentrales Element ist die „strukturierte Informationssammlung“, die in 6 Themenfeldern aufgeteilt ist.

1. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten
2. Mobilität und Beweglichkeit
3. Krankheitsbezogene Anforderungen und Belastungen
4. Selbstversorgung
5. Leben in sozialen Beziehungen
6. Haushaltsführung

Je nach Eintragung in den einzelnen Themenfeldern wird hier eine erste Risikoeinschätzung von der PFK vorgenommen. Die fachliche Kompetenz ist dabei entscheidend. Die PFK legt hier auch die Evaluierung (wann und in welchen Abständen) fest.

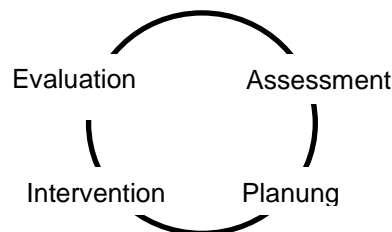
### 3. Der Pflegesystem

Unsere Kunden sollen sich sicher und geborgen fühlen. Daher haben wir uns für das Bezugspflegesystem entschieden. Das bedeutet, dass die Tourenplanung immer die gleiche Mitarbeitergruppe für eine Tour vorsieht. Zudem halten wir uns strikt an die gesetzlichen und vertraglichen Regelungen, welcher Mitarbeiter welche Maßnahmen durchführen darf. Selbstverständlich werden die Wünsche und Erwartungen der pflegebedürftigen Kunden ernst genommen und wenn möglich berücksichtigt.

Bezugspflege bedeutet für uns, dass u. a. der Pflegeprozess bei unseren Kunden individuell durch eine festgelegte Pflegefachkraft gesteuert wird, die für alle Fragen ansprechbar ist. Weiteres Merkmal ist die Einhaltung eines überschaubaren Personenkreises von Mitarbeitern bei einer Tour.

### 4. Beschreibung des Pflegeprozesses

Die Eckpunkte des Strukturmodells sind:



Es ist ein zusammenhängender Kreislauf. Ein Schritt folgt stets dem vorherigen, damit keine Lücke im Prozess entsteht.

Zur Feststellung des Pflegebedarfs und der häuslichen Pflegesituation führt die PDL einen Erstbesuch bei unseren neuen Kunden durch. Sie informiert unseren Kunden über unser Leistungsangebot und ermittelt seine Hilfebedarf sowie seine individuellen Wünsche. Sie berät über die notwendigen Hilfsmittel und erforderlichen Antragstellungen sowie bestehenden Abrechnungsmöglichkeiten. Gemeinsam mit unserem Kunden und seinen Angehörigen werden die Leistungen unseres Pflegedienstes vereinbart. Hierüber wird ein Kostenvoranschlag erstellt. Ist unser Kunde einverstanden, fertigt die PDL den Pflegevertrag an. Dieser wird vom Kunden unterschrieben und damit verbindlich.

Der Patient, evtl. die Angehörigen werden gebeten eine Biografie auszufüllen. Diese Daten helfen dabei, den Patienten besser kennenzulernen und zu verstehen.

Während des Erstgesprächs und des nächsten Besuchs der Bezugsschwester werden alle notwendigen Informationen für die SIS gesammelt. Dabei werden auch die individuellen Gepflogenheiten und Wünsche erfasst um diese beim Maßnahmeplan zu berücksichtigen.

Mit Hilfe der Informationen aus der SIS, den gebuchten Leistungen und den ärztlichen Verordnungen wird nun von der PFK ein individueller Maßnahmeplan erstellt.

Nach der Festlegung des Maßnahmeplans erbringen die Pflege- und/oder HWV-Mitarbeiter die geplanten Leistungen. Die Tourenschwester ist für die Steuerung des Pflegeprozesses verantwortlich.

Die durchgeführten Leistungen werden auf dem Leistungsnachweis schriftlich von jedem Mitarbeiter bei jedem Einsatz dokumentiert. Abweichungen von den geplanten Maßnahmen müssen schriftlich begründet und auf dem Berichteblatt dokumentiert werden.

Die Evaluation erfolgt in vorab festgelegten Zeitabständen und bei relevanten Veränderungen des Pflege- und Gesundheitszustandes (z.B. nach Krankenhausaufenthalt). Dabei können auch nur einzelne Themenfelder situationsbedingt evaluiert werden. Die Entscheidung trifft die zuständige Pflegefachkraft.

Daneben ist die Pflegevisite ein weiteres wichtiges Instrument bei der Evaluation der Pflege. Pflegevisiten führt die PDL in festgelegten Abständen vor Ort bei unserem Kunden durch. Hier werden die von den Pflegekräften durchgeführten Leistungen überprüft und kontrolliert. Die Pflegevisite dient der fachlichen Überprüfung der Pflege und der gesamten Dokumentation bei unseren pflegebedürftigen Kunden, seiner Zufriedenheit mit unserem Pflegedienst, der Sauberkeit des Umfeldes und der Wohnung sowie der Inaugenscheinnahme des körperlichen Zustands unseres Kunden.

Alle zur Darstellung des Pflegeprozesses erforderlichen Dokumente befinden sich in unserer Patientendokumentationsmappe.

Diese besteht aus:

- ▷ Stammblatt
- ▷ Biografie
- ▷ SIS
- ▷ Maßnahmeplanung → ausgedruckt Tagesablaufplan
- ▷ Berichteblatt
- ▷ Ärztliche Kommunikation
- ▷ Beratungsblatt

Im Einzelfall fügen wir der Dokumentation unseres Kunden nach Bedarf weitere Formulare bei, z.B. Wundprotokolle, Schmerzeinschätzung, Vitalzeichenbogen etc.

Die Dokumentation wird vor Ort bei unserem Kunden aufbewahrt. So ist sichergestellt, dass alle an der Versorgung Beteiligten jederzeit Zugriff darauf haben. Selbstverständlich werden der Datenschutz und die Schweigepflicht eingehalten.

## **5. Kommunikation innerhalb des Pflegedienstes**

Die Kommunikation und der Informationsfluss finden zuverlässig und schriftlich in der Pflegedokumentation des Kunden statt. So können unsere pflegebedürftigen Kunden sicher sein, dass alle wichtigen Informationen dorthin gelangen, wohin sie gehören. Unsere Mitarbeiter sind verpflichtet, das Berichteblatt und etwaige Änderungen in der Dokumentation bei jedem Einsatz zu lesen. Zudem finden regelmäßig je nach Bedarf 1-2x im Monat Dienstbesprechungen statt an denen die Tourenschwestern teilnehmen. Alle an der Pflege beteiligten Pflegefachkräfte sind verpflichtet das Protokoll zu lesen und anschließend zu unterschreiben.

Darüber hinaus sind unsere Mitarbeiter verpflichtet, nach jeder Tour ins Pflegebüro zu kommen und Änderungen und Besonderheiten der PDL zu melden und im Tourenheft zu dokumentieren.

## 6. Das Qualitätssicherungssystem

Unsere interne und externe Qualitätssicherung ist auf die Weiterentwicklung nach PDCA-Zyklus ausgerichtet, d. h., wir sind ständig bestrebt, unsere eigene Qualität zu verbessern. Qualitätssicherungsmaßnahmen werden von unserer Qualitätsmanagementbeauftragten geplant. Folgende interne Qualitätssicherungsmaßnahmen führen wir durch:

### 6.1. Interne Qualitätssicherung

- ▷ Beschäftigung einer Qualitätsmanagementbeauftragten
- ▷ Regelmäßige Treffen der Leitungskräfte, um den Bedarf an Änderungen, Schulungen, Qualitätszirkeln zu besprechen.
- ▷ Die Qualitätszirkel finden dann meist im Anschluss an Dienstbesprechungen statt. Dabei werden Dokumentationen geprüft, Standards erstellt und überarbeitet.
- ▷ Es finden regelmäßig Dienstbesprechungen in der Pflege, in der Hauswirtschaft und Demenzbetreuung statt.
- ▷ Dabei wird Protokoll geführt und Fallbesprechungen beschrieben. Dies muss auch von den nicht anwesenden Mitarbeitern gelesen und abgezeichnet werden.
- ▷ Systematische und regelmäßige Fortbildung aller Mitarbeiter
- ▷ Beschwerdemanagement
- ▷ Systematische Einarbeitung neuer Mitarbeiter nach unserem Einarbeitungskonzept
- ▷ Für jede Tour gibt es ein Fach mit Übergabeheft. Hier werden pflegerelevante Informationen für die Vertretung festgehalten.
- ▷ Es ist ein Übergabebuch vorhanden in dem alle Nachrichten für den nachfolgenden Dienst aufgeführt sind.
- ▷ Außerdem haben die Mitarbeiter ein eigenes Fach für persönliche Nachrichten.
- ▷ Die Pflegedienstleitung oder ihre Stellvertretung macht regelmäßige Pflegevisiten mit Ergebnisprüfung.
- ▷ Die erforderlichen Fortbildungen werden in einem Fortbildungsplan für das laufende Jahr festgelegt, in dem alle Mitarbeiter involviert sind.
- ▷ Aktuelle Fachliteratur liegt mit einem Leserverzeichnis im Stützpunkt für alle MA zugänglich bereit.
- ▷ Die Qualitätsmanagementbeauftragte nimmt gesetzliche und von Pflegekassen geforderte Änderungen wahr, aktualisiert die Neuerungen in den Pflegestandards und Arbeitsanleitungen und gibt diese Informationen weiter. Sie arbeitet dabei Hand in Hand mit der Pflegedienstleitung. Sie ist dafür zuständig, dass im gesamten Betrieb die Arbeitsabläufe transparent und nachvollziehbar sind.
- ▷ Es ist ein Qualitätssicherungshandbuch erstellt, das ständig überarbeitet, ergänzt und aktualisiert wird.
- ▷ Es liegen Verfahrensanweisungen, Arbeitsanweisungen und Pflegestandards vor, die von den Mitarbeitern angewandt werden.
- ▷ Die Rufbereitschaft ist am Wochenende, Feiertag und täglich von 20 Uhr bis 8 Uhr von den Maltesern gesichert. Zusätzlich übernimmt die PDL oder deren Stellvertretung am Wochenende/Feiertag (ausgewiesen im DP) die Rufbereitschaft, d.h. der Frühdienst/Spätdienst meldet sich telefonisch zum Dienst bei der diensthabenden PDL. Auch bei Problemen steht diese zur Verfügung.

- ▷ die Qualitätsbeauftragte übernimmt in Absprache mit der PDL
  - ✓ Qualitätszirkel
  - ✓ Projektaufträge
  - ✓ Interne Schulungen
  - ✓ Auswertungen
  - ✓ Überarbeitungen

## **6.2. Externe Qualitätssicherung**

- ▷ Die Pflegedienstleitung nimmt 2x jährlich an den Treffen der Sozialstationen bei der Caritas teil.
- ▷ Mehrmals jährlich finden Treffen der Sozialwerke in der Region statt. Diese werden von der Pflegedienstleitung besucht.
- ▷ Jährliche MDK Prüfung
- ▷ Teilnahme an überregionalen Tagungen.
- ▷ Teilnahme an externen Fortbildungen nach Angeboten von den Kliniken und anderen Organisationen.
- ▷ AK Pflege der Stadt und des Landkreises Rosenheim

## **7. Leistungsangebot und Kooperationspartner**

Wir bieten unseren Kunden folgende behandlungs- und grundpflegerischen Leistungen an:

- ▷ Leistungen der häuslichen Pflegehilfe nach § 36 SGB XI
- ▷ Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI
- ▷ Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI
- ▷ Häusliche Krankenpflege gemäß § 37 Abs. 1 und 1a SGB V
- ▷ Häusliche Krankenpflege gemäß § 37 Abs. 2 Satz 1 SGB V
- ▷ Haushaltshilfe gemäß §§ 38 Abs. 1 SGB V

Unsere Kunden sollen so lange wie möglich in ihren eigenen 4 Wänden leben und am öffentlichen Leben teilnehmen können. Daher bieten wir unseren Kunden neben den behandlungs- und grundpflegerischen Tätigkeiten folgende Leistungen an:

- ▷ Betreuungs- und Entlastungsleistungen nach § 45 SGB XI
- ▷ Haushaltswirtschaftliche Versorgung
- ▷ Soziale und gesundheitliche Beratung in Fragen des Alters und Krankheiten
- ▷ Beratung zur Pflegeversicherung, Verhinderungspflege und deren Finanzierung
- ▷ Beratungseinsätze nach §37
- ▷ Besuche und Vermittlung von weiterführenden Hilfen und Kontakten
- ▷ Demenzbetreuung in der häuslichen Umgebung
- ▷ Vormittagsbetreuung 2x wöchentlich zur Entlastung der pflegenden Angehörigen

Wir legen Wert auf Kooperation mit anderen Berufszweigen und Institutionen zum Wohle unserer Klienten.

### Diese sind zum Beispiel:

- ▷ BRK Essen auf Rädern
- ▷ Malteser Hilfsdienst Hausnotruf, Pflegenotruf
- ▷ Sanitätshäuser Beschaffung von Pflegehilfsmittel
- ▷ Apotheken Medikamentenversorgung
- ▷ Hausärzten Verordnung häuslicher Krankenpflege
- ▷ Hospizverein Begleitung Sterbender

### 8. Personelle Ausstattung unseres Pflegedienstes

Unsere Pflege wird unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft (PDL) durchgeführt. Unsere PDL erfüllt die gesetzlichen und vertraglichen Voraussetzungen zur Leitung eines ambulanten Pflegedienstes. Ihre Vertretung wird von einer Pflegefachkraft übernommen, die ebenso die gesetzlichen und vertraglichen Voraussetzungen erfüllt.

Die Mitarbeiter unseres Pflegedienstes setzen sich überwiegend aus Pflegefachkräften und Pflegekräften zusammen. Um ein hohes Pflegeniveau zu gewährleisten wird jeder Mitarbeiter nachweislich eingearbeitet. Zudem finden regelmäßig Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen statt, sodass unsere Mitarbeiter über einen aktuellen Wissensstand in Sachen Pflege und Qualitätssicherung verfügen.

Übersicht Mitarbeiterzusammensetzung:

- ▷ Gesundheits- und Krankenpfleger
- ▷ Altenpfleger
- ▷ Altenpflegehelfer
- ▷ Angelernte Mitarbeiter
- ▷ Hauswirtschaftskräfte

Die Aufgabenbereiche aller unserer Mitarbeiter sind in Stellenbeschreibungen geregelt.

Das Pflegekonzept wird 1x jährlich überarbeitet und evaluiert.

	aktualisiert von:	Verantwortung	Freigabe	Evaluation
<b>Datum</b>	Oktober 2016	12.10.2016		Oktober 2017
<b>Name</b>	QZ-Projektteam Mayer: Unterseher, Stahl, Strauß, Mayer	Mechthild Unterseher	Mechthild Unterseher	
<b>Position</b>	PDL, QMB, PFK - Projekt	PDL		
		