

Pflegekonzept der Sozialstation Nidda

Unser ambulanter Pflegedienst ist eine kommunale Einrichtung. Wir befinden uns im Erdgeschoss des Karl-Dietz-Hauses, Auf dem Graben 36. Es sind ausreichend Parkmöglichkeiten vorhanden. Von hier aus können wir bequem alle anderen Stadtteile Niddas erreichen.

Ziel und Aufgabe unseres Pflegedienstes ist die Pflegerische Versorgung alter, kranker und/oder pflegebedürftiger Menschen in ihrer häuslichen Umgebung.

1. Entstehungsgeschichte und Außendarstellung

Am 31.12.1970 nach dem Zusammenschluss der einzelnen Stadtteile bei der Gebietsreform gab es auch für den sozialen Bereich einige Veränderungen. Aus den ehemaligen Gemeindepflegestationen den Ortsteilen Eichelsdorf, Ober und Unter-Schmitten, Wallernhausen, Ulfa und Nidda, wurde die Sozialstation gegründet. Das Versorgungsgebiet der Sozialstation ist die gesamte Großgemeinde Nidda mit allen 18 Stadtteilen.

Wir sind aufgrund unseres einheitlichen Erscheinungsbildes leicht zu erkennen. Die weißen Fahrzeuge mit dem Logo der Stadt Nidda und dem Schriftzug „Sozialstation Nidda“ ist einprägsam und ermöglicht dadurch einen hohen Wiedererkennungswert.

2. Darstellung des Leistungsangebotes

Unser Pflegedienst erbringt Leistungen im Bereich der Krankenversicherung, der Pflegeversicherung sowie im Auftrag der Sozialleistungskostenträger.

2.1. Krankenversicherung nach SGB V

Im Rahmen der Krankenversicherung bieten wir folgende Leistungen an:

§ 37,1 SGB V: Krankenhausersatzpflege

- zur Vermeidung von Krankenhauseinweisungen,
- zur Verkürzung eines Krankenhausaufenthalts,
- Wenn Krankenhausbehandlung geboten, aber nicht ausführbar ist.

§ 37,2 SGB V: Behandlungspflege

- zur Sicherstellung der ärztlichen Behandlung.

An dieser Stelle möchten wir auf eine langjährige Erfahrung im Bereich der parenteralen Ernährung über zentral-venöse Katheter jeglicher Art hinweisen.

Wenn eben möglich, läuft die Ernährung nicht rund um die Uhr. In der Regel wird der Kranke über Nacht an die Ernährung angeschlossen, so dass ihm tagsüber, je nach erforderlichem Regime, ein paar Stunden verbleiben, in denen er nicht

angeschlossen ist. Diese Zeit kann er dann für sich nutzen und auch mal das Haus verlassen, woraus eine erhebliche Verbesserung der Lebensqualität resultiert.

Selbstverständlich wird der zentral-venöse Katheter (ZVK) nach Abnahme des Ernährungsprogramms mit physiologischer Kochsalzlösung gespült und nach ärztlicher Anordnung anschließend mit einem Heparin-Block versehen.

2.2. Pflegeversicherung nach SGB XI

Wir erbringen nach den Maßgaben des SGB XI, Leistungen im Bereich der Körperpflege, der Mobilität und in kleinem Rahmen der hauswirtschaftlichen Versorgung nach Maßgabe der gültigen Leistungskomplexe. Wir beraten pflegende Angehörige über die Leistungen der Pflegeversicherung und unterstützen gezielt bei der Pflege vor Ort.

2.3. Sozialhilfe nach SGB XII

Siebtens Kapitel §§ 61 bis 66 SGB XII: Hilfe zur Pflege
- Grundpflege und kleine Hauswirtschaftliche Versorgung.

3. Aufbau des Pflegedienstes

Wir garantieren unseren Pflegebedürftigen eine ausreichende, gleichmäßige und konstante Versorgung entsprechend des pflegerischen Bedarfs und der individuellen Bedürfnisse, d.h. wir sind 24 Stunden am Tag zu erreichen. Unsere Bürozeiten sind Montag, Dienstag, Mittwoch und Donnerstag von 8.00 Uhr bis 17.00 Uhr und Freitag von 8.00 Uhr bis 13.00 Uhr. Außerhalb der Bürozeiten sowie an Wochenenden und Feiertagen ist über die beim Pflegebedürftigen in der Dokumentationsmappe hinterlassene Rufnummer, sowie der Ansage des Anrufbeantworters jederzeit eine erfahrene Pflegefachkraft erreichbar.

In besonderen Fällen kann sich die diensthabende Pflegekraft jederzeit mit der Pflegedienstleitung oder deren Stellvertretung in Verbindung setzen (Hintergrunddienst).

Wir pflegen unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft. Sie verfügt neben der Ausbildung als Krankenschwester über eine langjährige pflegefachliche Erfahrung im ambulanten Pflegedienst und hat darüber hinaus eine Weiterbildung für leitende Funktionen im Umfang von 460 Stunden abgeschlossen.

Die stellvertretende Pflegefachkraft verfügt über ein Staatsexamen als Altenpflegerin und über eine langjährige pflegefachliche Erfahrung im ambulanten Pflegedienst.

Unser Pflegedienst erfüllt die vertraglich vereinbarten personellen Mindestvoraussetzungen.

3.1. Auswahl und Einarbeitung neuer Mitarbeitenden

Wir legen großen Wert bei der Auswahl neuer Mitarbeitenden auf fachliche Qualifikation, soziale Kompetenz, insbesondere im Umgang mit unseren Pflegebedürftigen und auf Teamfähigkeit. Die Aufgaben und Kompetenzen der Pflegekräfte sind in Stellenbeschreibungen näher bestimmt. Die Einarbeitung neuer Mitarbeitenden erfolgt anhand eines strukturierten und schriftlichen Einarbeitungskonzepts. Die Einarbeitungszeit richtet sich nach den beruflichen Erfahrungen der neuen Mitarbeiter in der ambulanten Pflege und dauert in der Regel zwei Wochen.

Die einzelnen Schritte der Einarbeitung werden protokolliert und dienen als Grundlage der weiteren Personalentwicklung. Der Aufbau und die Inhalte der Einarbeitungsphasen sind in unserem Einarbeitungskonzept beschrieben.

Wir beschäftigen als Stammpersonal Fachkräfte mit folgenden Qualifikationen:

- Krankenschwestern,
- Altenpflegerinnen,
- Pflegehelferin.

Pflegerische Hilfskräfte werden unter ständiger fachlicher Anleitung eingesetzt. Leistungen der Behandlungspflege werden nur durch ausreichend qualifiziertes Personal erbracht.

Aufgrund unserer Personalstruktur ist es uns möglich, eine kompetente und bedarfsgerechte Pflege nach den allgemein anerkannten pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen zu erbringen.

4. Organisation des Pflegedienstes

Unser Pflegedienst erbringt Pflegeleistungen nach den Maßgaben des SGB XI, SGB V, SGB XII sowie Privatleistungen. Unser Leistungs- und Beratungsangebot wird ausführlich in unserer Pflegedienstbroschüre beschrieben. Diese wird jährlich auf Aktualität geprüft, an Interessierte und an unsere neuen Pflegebedürftigen übergeben. Sie liegt in Arztpraxen, Apotheken und Sanitätshäusern aus.

Darüber hinaus pflegen wir sehr guten Kontakt zu der Diakonie und zu der Ehrenamtsagentur Nidda.

Diese übernehmen einen großen Teil der hauswirtschaftlichen Verrichtungen, sowie: Einkaufen für und mit den Pflegebedürftigen, Reinigen der Wohnung, Waschen und Pflegen der Wäsche/Kleidung, Behördengänge mit den Pflegebedürftigen usw. unserer Klienten.

4.1. Pflegeverständnis und Pflegemodell

In unserem Pflegeverständnis drückt sich unser Bewusstsein zur Pflege aus. Wir sehen jeden Menschen als ein selbstbestimmendes Individuum mit umfassenden Bedürfnissen, die in einem vernetzten Zusammenhang stehen.

Unsere Aufgabe ist es, pflegebedürftige Menschen in ihren Lebensaktivitäten, die sie nicht mehr eigenständig ausführen kann zu unterstützen und zu aktivieren, damit sie im Rahmen ihrer Möglichkeiten ein unabhängiges Leben führen können.

Pflege umfasst eine große Verantwortung gegenüber allen betroffenen Menschen und ihren Angehörigen.

4.2. Pflegeleitbild

Der ambulante Pflegedienst „Sozialstation Nidda“, ist ein öffentlicher Anbieter von grund- und pflegewissenschaftlichen Leistungen.

Im Mittelpunkt unserer Arbeit stehen die Patienten

Wir betrachten unsere Patienten als Persönlichkeit mit individuellen Gewohnheiten und einem Anspruch auf Selbstbestimmung und Würde. Diese Individualität wollen wir in unserer täglichen Arbeit integrieren. Außerdem möchten wir es alten, kranken oder pflegebedürftigen Menschen ermöglichen, in ihrer vertrauten, häuslichen Umgebung zu leben. Dabei ist es uns auch wichtig, Angehörige zu unterstützen und ihnen den Alltag zu erleichtern.

Unser Ziel ist eine aktivierende, professionelle Pflege unter Berücksichtigung der Ressourcen des Betroffenen.

Dazu versuchen wir eine tragfähige Beziehung mit dem Patienten einzugehen, die geprägt ist von Verständnis, Respekt, Geduld, Wertschätzung und Hoffnung, was eine gesunde Abgrenzung mit einschließt.

Auch in schweren Zeiten begleiten wir unsere Patienten und versuchen gemeinsam auf Fragen nach Krankheit, Behinderung, Sterben und Tod eine Antwort zu finden.

In der ambulanten Pflege können wir einerseits eigenverantwortlich und selbständig handeln, andererseits schätzen wir die Zusammenarbeit und Austausch im Team.

Voraussetzung für eine eigenständige Arbeit ist die Qualität und Fachkompetenz aller Mitarbeitenden. Es ist für uns selbstverständlich durch Fort- und Weiterbildung unsere Kenntnisse und Fähigkeiten stets zu erweitern und aktuelle, pflegewissenschaftliche Erkenntnisse in unserer Arbeit zu berücksichtigen.

Unser gewähltes Pflegemodell nach Monika Krohwinkel, bildet die theoretische Basis für unser Pflegeverständnis und letztlich für unser Pflegeleitbild.

Dieses Pflegeleitbild wurde von allen Mitarbeitenden des ambulanten Pflegedienstes „Sozialstation Nidda“ gemeinsam erstellt und wird deshalb als Grundlage für unsere Tätigkeit von allen akzeptiert.

4.3. Pflegeprozess

Wir führen zur Feststellung des Pflegebedarfes und der häuslichen Pflegesituation einen Erstbesuch bei pflegebedürftigen Personen durch. Sollte sich diese in einer anderen Pflegeeinrichtung befinden, führen wir ein Vorgespräch durch, um notwendige Maßnahmen für die Entlassung in die häusliche Versorgung planen zu können.

Das Aufnahmegespräch wird von der leitenden Pflegefachkraft oder deren Stellvertretung geführt. Anhand eines standardisierten Pflegeanamnesebogens, orientiert an den AEDL's, werden Informationen zum Pflegebedarf, die Möglichkeiten der aktivierenden Pflege sowie die Fähigkeiten der pflegebedürftigen Person ermittelt. Angehörige oder weitere Pflegepersonen werden in das Gespräch einbezogen.

Es wird für jede pflegebedürftige Person ein Kostenvoranschlag erstellt und ein schriftlicher Pflegevertrag in dreifacher Ausfertigung geschlossen. Ein Exemplar wird dem Pflegebedürftigen ausgehändigt. Bei Veränderungen im Pflegeumfang wird der Vertrag entsprechend angepasst.

Aufgrund der Pflegeanamnese wird zur Durchführung einer aktivierenden Pflege eine Pflegeplanung erstellt und die Verantwortlichkeit im Rahmen der Leistungserbringung festgelegt. Die Pflegeplanung enthält Probleme, Ressourcen und Pflegeziele, die realistisch und überprüfbar sind sowie geeignete Maßnahmen zur Zielerreichung. Bei der Durchführung der Pflege wird auf ein einheitliches Vorgehen durch die individuelle Anwendung von selbst entwickelten Pflegestandards geachtet. Wir beziehen die pflegebedürftige Person, soweit möglich, in die Pflege aktiv mit ein. Die Pflegeplanung wird regelmäßig durch Fallbesprechungen im Hinblick auf Wirksamkeit der Pflege, Zielerreichung und Zufriedenheit der pflegebedürftigen Person ausgewertet und dem Verlauf des Pflegeprozesses angepasst. Für die Zukunft sind Pflegevisiten geplant.

Alle Daten unserer Pflegebedürftigen werden in einem standardisierten Pflegedokumentationssystem erfasst. Die Dokumentationsunterlagen werden sach- und fachgerecht geführt und in der Regel bei der pflegebedürftigen Person aufbewahrt.

Wir unterstützen Angehörige und weitere Pflegepersonen durch gezielte Anleitung in der Pflege und bieten Beratungs- und Informationsgespräche an.

4.4. Dienst- und Tourenplanung

Die zeitliche Organisation der Pflegetouren richtet sich nach den Bedürfnissen unserer Pflegebedürftigen und den Wünschen unserer Mitarbeitenden. Der Dienstplan wird in der Regel 2-3 Wochen im Voraus erstellt und am 15. des Vormonats im Besprechungszimmer ausgehängt. Wünsche der Mitarbeitenden werden so weit wie möglich immer berücksichtigt. Durch eine Zuordnung der Mitarbeitenden zu festen Pflegetouren (Bezugspflege) sind wir bestrebt, den Personalwechsel bei den pflegebedürftigen Personen gering zu halten und den Aufbau eines Vertrauensverhältnisses zu fördern.

Der Dienst beginnt mit dem Aufsuchen des/der ersten Patienten/in oder in den Büroräumen, wenn man Schlüssel benötigt und endet in der Regel in den Büroräumen des Pflegedienstes, so dass ein ständiger Informationsaustausch gewährleistet ist.

Nach jeder Pflgetour werden die für den nachfolgenden Mitarbeitenden relevanten Informationen über die Pflegebedürftigen in einem Dienstübergabebuch dokumentiert. Alle unsere Fachkräfte verfügen über ein Fach, in welchem sie alle weiteren, persönlichen Informationen über eventuelle Dienstplanänderungen usw. vorfindet. Außerdem haben so alle Mitarbeitenden die Möglichkeit, mit jedem einzelnen Teammitglied in Kontakt zu treten. An jedem Donnerstag um 14 Uhr findet eine ausführliche Dienstübergabe statt, bei welcher alle aktuellen Probleme und Fallbesprechungen besprochen werden.

5. Maßnahmen zur Qualitätssicherung

Wir sind ständig bestrebt die Qualität unserer Arbeit zu verbessern. Aus diesem Grunde führen wir regelmäßige Maßnahmen zur Qualitätssicherung durch.

Dazu gehört u.a.:

- die Pflege unserer Pflegebedürftigen nach selbstentwickelten Pflegestandards und deren regelmäßige Überprüfung durch unsere Fachkräfte,
- die regelmäßige, geplante interne und externe Fortbildung der Mitarbeitenden, orientiert an den Erfordernissen des Pflegedienstes und der Qualifikation der Mitarbeiter,
- die Vorhaltung einer Bibliothek mit Pflegefachliteratur, und Fachzeitschriften, die für alle Teammitglieder zugänglich und entleihbar ist,
- die Durchführung von Dienst- und Fallbesprechungen,
- sowie die regelmäßige Überprüfung, Auswertung und Weiterentwicklung unseres internen Qualitätsmanagementsystems.