

1. Zweck

Unsere Einrichtung verfolgt mit ihrem Pflegeverständnis das Ziel, eine ganzheitliche Pflege und Versorgung der Klienten, unter Berücksichtigung seiner Wünsche und Bedürfnisse und seiner Selbstbestimmung in wirtschaftlichem Rahmen zu gewährleisten.

2. Pflegemodell

Pflegemodelle helfen uns, pflegerisches Handeln im Sinne einer Professionalisierung der Pflege besser zu verstehen.

Unsere Einrichtung orientiert sich am Rahmenmodell einer ganzheitlichen fördernden Prozesspflege nach Liliane Juchli. Als ganzheitliches Modell sieht es die Gesundheitsbildung und die Gesunderhaltung unter Befriedigung der alltäglichen körperlichen Bedürfnisse und die Ausbildung eines persönlichen Lebensstils für den zu Pflegenden vor.

Dieses Pflegemodell wird durch die 12 Aktivitäten des Lebens (ATL) gebildet, die sich zwar unterscheiden aber nicht voneinander trennen lassen.

Die ATL`s

1	Wachsein und schlafen:	Anpassen an den 24-Stunden-Rhythmus im Gleichgewicht von Wachen und Schlafen
2	Sich bewegen:	Aufrechterhaltung des Tonusgleichgewichts von Bewegung und Statik.
3	Sich waschen und Kleiden:	Verantwortung und Unabhandigkeit für die persönliche Pflege.
4	Essen und trinken	Aufrechterhaltung von genügender Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme
5	Ausscheiden:	Regulierung des Ausscheidungsvorganges und Kontrolle der Ausscheidung
6	Körpertemperatur regulieren	Erhaltung der Wärme-Kälte-Regulation
7	Atmen:	Aufrechterhaltung des Lebens durch normale Atmung
8	Sich sicher fühlen und verhalten	Verhüten von Risiken ,Gefahren und Schäden – Sorge für die Lebensumwelt.
9	Raum und Zeit gestalten – arbeiten und spielen	Aufrechterhaltung des Gleichgewichts zwischen Aktivität und Passivität, zwischen Arbeit und Mue, Beziehungen und Umwelt.
10	Kommunizieren:	Gleichgewicht zwischen Individualität und Sozialität, sich ausdrücken können
11	Kind, Frau, Mann sein:	Aufrechterhaltung der menschlichen Fortpflanzung und des Gleichgewichts zwischen männlichen und weiblichen Lebensbezügen
12	Sinn finden im Werden, Sein , Vergehen:	Bewältigung von Lebens- und Entwicklungsprozessen, Bezug zu Religion und Ethik, zu Lebensfragen und Sterben.

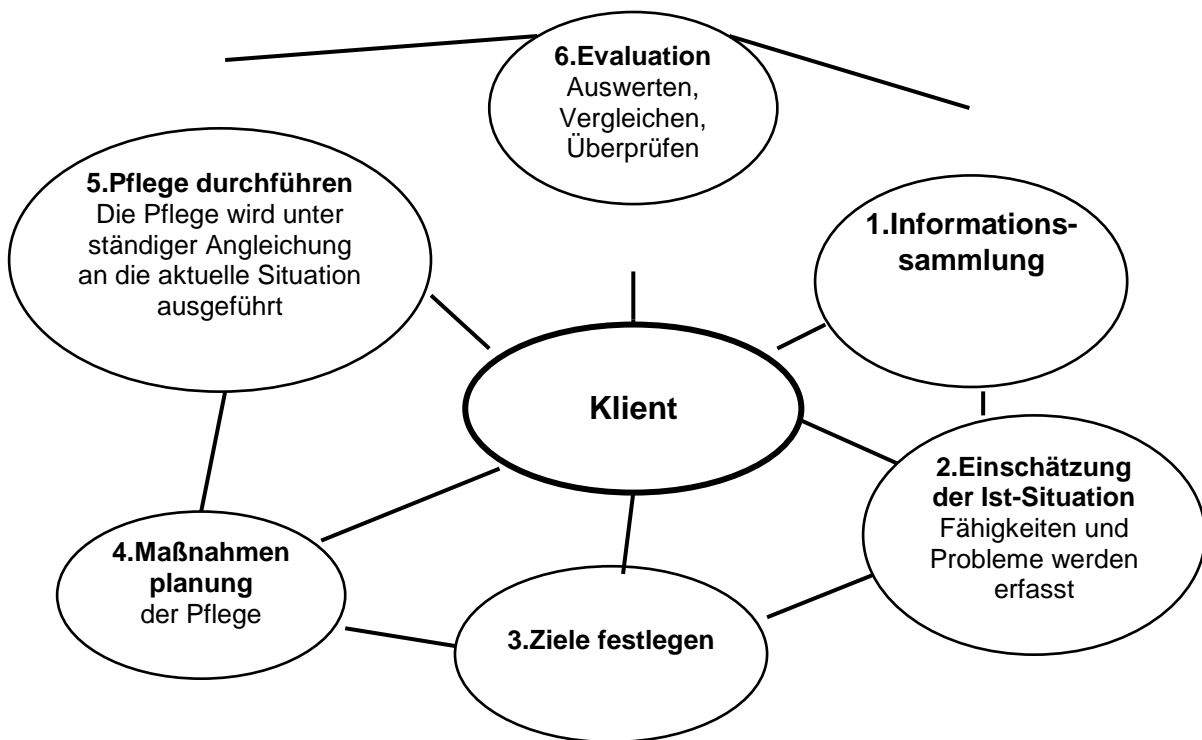
3. Pflegesystem - Bezugspflege

Das Ziel des Pflegesystems ist die kontinuierliche Versorgung einer schriftlich fixierten Anzahl von Klienten durch fest zugeordnetes Pflegepersonal mit einem festen Ansprechpartner. Durch die Bildung uberschaubarerer Pflegeteams ist sichergestellt, dass eine Versorgung der Klienten bei größtmöglicher Kontinuität durch möglichst wenige Pflegekräfte erfolgt. Im Rahmen der Prozesssteuerung sind die Pflegefachkräfte für die

fachliche Planung des Pflegeprozesses, die Überwachung der fachgerechten Führung der Pflegedokumentation, die Überwachung der fachgerechten Durchführung der Pflege lt. Pflegeplanung und die Anleitung der Pflegehilfskräfte verantwortlich.
(Das Bezugspflegekonzept ist als mitgeltendes Dokument zu diesem Verfahren an anderer Stelle beschrieben.)

4. Beschreibung des Pflegeprozesses

Der Pflegeprozess ist eine logische, systematische, gezielte Abfolge von Überlegungen und Aktivitäten der Pflegekräfte, sowohl ein Beziehungs- als auch ein Problemlösungsprozess. Der Pflegeprozess beinhaltet die individuelle Pflegeplanung und wird in der Pflegedokumentation dokumentiert. Der Pflegeprozess macht die Pflegeleistung transparent, nachvollziehbar und messbar.



5. Innerbetriebliche Kommunikation


Um einen verbindlichen und zuverlässigen Informationsfluss zu gewährleisten werden folgende Methoden der Informationsweitergabe genutzt:

- Dienstbesprechungen,
- Dienstübergaben,
- Fallbesprechungen.

(Die Beschreibung der Kommunikationen mit Inhalten, Häufigkeit, Teilnehmer und Dauer ist in den jeweiligen Verfahren beschrieben und sind mitgeltende Dokumente zu diesem Verfahren.)

6. Qualitätsmanagement

Die Zuständigkeiten für die Wahrnehmung der Aufgaben im Sinne eines umfassenden Qualitätsmanagements sind geregelt.

<i>Teil III</i>			Hauskrankenpflege Vanselow GmbH
<i>Pflegekonzept</i>			
2.	<i>Revision: 12</i>		

Darüber hinaus werden Maßnahmen zur in - und externen Qualitätssicherung und kontinuierlichen Verbesserung der Pflege durchgeführt.

Die Maßnahmen sind u.a.:

- Regelmäßige Kundenbefragungen (1x jährlich),
- Regelmäßige Ergebnisqualitätskontrollen,
- Beschwerdemanagement,
- Regelmäßige Pflegevisiten,
- Fallbesprechungen
- In- und externe Qualitätszirkel,
- Fort- und Weiterbildungen,
- Regelmäßige Mitarbeiterbefragungen (1xjährlich).

(Die genannten Maßnahmen sind als Verfahren beschrieben und sind mitgeltende Dokumente zu diesem Verfahren.)

7. Leistungsbeschreibung

Das Leistungsangebot unserer Einrichtung umfasst die Versorgung der Klienten im Rahmen der häuslichen Krankenpflege nach SGB V Behandlungspflege, Hauswirtschaftlicher Versorgung und im Rahmen der Pflegeversicherung nach SGB XI mit Leistungen in den Bereichen der Körperpflege, der Mobilität, der Ernährung und der hauswirtschaftliche Versorgung. Die einzelnen Leistungen sind im Pflegevertrag beschrieben *(mitgeltendes Dokument zu diesem Verfahren)*.

Zusätzliche Betreuungsleistungen in Rahmen 45 b Abs.1, 3 SBG XI werden den dazu berechtigten Klienten angeboten. Hierzu gilt ein gesonderter Leistungskatalog. Die ATL`s 8 – 12 werden dort besonders berücksichtigt.

Zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen gemäß § 45 b, für Pflegebedürftige der Pflegestufen I, II und III werden angeboten. Eine Übersicht der derzeit angebotenen Leistungen und Preise ist ab sofort verfügbar.

8. Kooperation mit anderen Diensten

Um eine optimale Betreuung der Klienten zu erreichen, wird eine enge Zusammenarbeit mit nachfolgend genannten Personengruppen und Institutionen angestrebt. Nachfolgend sind die Kooperationspartner beispielhaft aufgezählt:

- Angehörigen
- Hausärzten
- Fachärzten
- Krankenhäuser
- Stationäre und teilstationäre Pflegeeinrichtungen
- Apotheken
- Sanitätshaus
- Ernährungsberatung
- Physiotherapeuten, Krankengymnasten
- Ergotherapie
- Logotherapie
- Fußpflege
- Friseur
- Krankentransport
- Berufsverband
- Ambulanter Hospizdienst


9. Räumliche, personelle und sachliche Ausstattung der Einrichtung

Unsere Einrichtung verfügt über eigene Geschäftsräume, die auch Räumlichkeiten für interne Fortbildungsveranstaltungen und Dienstbesprechungen bieten.

Die Erreichbarkeit unseres Pflegepersonals ist während und außerhalb der Bürozeiten geregelt.

Die personelle Zusammensetzung unserer Einrichtung stellt sich folgendermaßen dar:

Erstellt:	Prüfung	Freigabe	
M.Luth 27.09.2006	M-Luth, 21.03.2016		Seite 3 von 4

<i>Teil III</i>			<i>Hauskrankenpflege Vanselow GmbH</i>
<i>Pflegekonzept</i>			
2.	<i>Revision: 12</i>		

- Geschäftsführung
- Pflegedienstleitung, stellvertretende Pflegedienstleitung
 - Pflegefachkräfte (Krankenschwestern, Altenpflegerinnen)
 - Pflegehilfskräfte
 - Hauswirtschaftskraft
 - Hausmeister
 - Praktikanten (zeitweise)
 - Bürofachkraft

Pflegehilfskräfte und Hauswirtschaftskräfte werden ausschließlich nach den gesetzlichen Vorgaben eingesetzt. Im Rahmen der Pflegeprozesssteuerung unterstehen sie in ihrer Arbeit ständig fachlicher Kontrolle und Anleitung durch die Pflegefachkräfte, der PDL und deren Stellvertretung.

Erforderliche Sachmittel stehen in unserer Einrichtung für die Beschäftigten zur Verfügung.

10. Mitgeltende Dokumente

Gesetzliche und vertragliche Grundlagen

Pflegeleitbild

Unternehmensleitbild

VA Kommunikationsstruktur

VA Bezugspflegekonzept

VA Pflegevertrag

VA Beschwerdemanagement

VA Pflegevisiten

VA Ergebnisqualitätskontrolle

VA Umgang mit Pflegestandards

VA Ständige Erreichbarkeit und Einsatzbereitschaft

III- 02.1. Katalog Entlastungsleistung

III- 02.2. Katalog Betreuungsleistung

Querverweismatrix zur Umsetzung der MDK- Anleitung zur Prüfung der Qualität nach § 112,114 SGB XI in der ambulanten Pflege im QM- Handbuch „Ambulante Pflegedienste“

Dieses Dokument ist auch Bestandteil des MDK Prüfordners(16)

Erstellt:	Prüfung	Freigabe	
M.Luth 27.09.2006	M-Luth, 21.03.2016		Seite 4 von 4