



## Das Pflegekonzept

Konzepte bieten die Möglichkeit, eine Verbindung zwischen theoretischen Erkenntnissen und den praktischen Aufgaben im Arbeitsalltag herzustellen.

Unser Pflegekonzept dient als Orientierung im Pflegealltag und gibt uns die Möglichkeit, die pflegerischen/hauswirtschaftlichen Schwerpunkte sowie die individuelle praktische Umsetzung unserer Pflege detailliert vorzustellen. Unsere Dienstleistung Pflege wird somit überprüfbar.

Es...

- stärkt die Zusammenarbeit der Pflegenden,
- verbessert die Pflegeorganisation durch bewusstes Arbeiten,
- schafft Lösungen für Problemsituationen und vermindert dadurch Spannungen und Reibungsverluste im Alltag,
- fördert die Arbeitszufriedenheit, weil die Kräfte angemessen eingesetzt und Erfolge bewusster geplant werden.

Mit unserem ganzheitlichen Pflegekonzept möchten wir Rahmenbedingungen schaffen, die der Pflegefachkraft helfen zu leiten, zu lehren, zu unterstützen und für eine Umwelt zu sorgen die, die Entwicklung des Kunden fördert. Wir möchten nicht, dass sich die Hilfestellung der Pflegekraft allein darin erschöpft für jemanden zu handeln.

## Bezugspflege

Jede Pflegekraft unserer Einrichtung ist Bezugsperson für eine bestimmte Zahl von Kunden. Sie ist verantwortlich für die Planung des Pflegeprozesses und den Aufbau einer fördernden, vertrauensvollen Beziehung. Da niemand 24-Stunden-Verantwortung übernehmen kann, wird die Bezugsperson in der Durchführung der Pflege von anderen Kolleg(inn)en unterstützt.

## Struktureller Aufbau des Pflegedienstes

### Rechtsform:

Gesellschaft mit beschränkter Haftung

### Stellenbesetzung/Qualifikation der Mitarbeiter:

Bei der Auswahl unserer Mitarbeiter/-innen legen wir besonderen Wert auf fachliche Qualifikation, soziale Kompetenz und Teamfähigkeit.

Individuelle Stellenbeschreibungen definieren und regeln die Aufgaben und Kompetenzen der Mitarbeiter.

Aufgrund der dargestellten Personalstruktur ist es uns möglich, eine kompetente und bedarfsgerechte Pflege zu erbringen.



## 1. Das Pflegemodell

Wir orientieren uns an der Selbstpflege- und Selbstpflegedefizit-Theorie von **Dorothea E. Orem** (sie gehört zu den ersten amerikanischen Pflege-theoretikerinnen). Die Selbstpflege-Theorie besagt, dass jeder Mensch im Laufe seines Lebens Befähigungen und Handlungen zur Selbstpflege erlernt. Er entwickelt eine individuelle Selbstpflegekompetenz. Ziel ist es dabei, die eigene Gesundheit und das persönliche Wohlbefinden zu erhalten bzw. zu fördern. Die Fähigkeit zur Selbstpflege wird beeinflusst durch individuelle entwicklungsbedingte Prozesse, durch das gesellschaftliche und familiäre Umfeld sowie durch individuelle Lebensumstände und den Gesundheitszustand. Unter bestimmten Umständen kann es dazu kommen, dass eine Person aufgrund z.B. von Krankheit oder eingeschränkter Beweglichkeit nicht mehr in der Lage ist, vollständig für sich selbst zu sorgen. In diesem Fall kommt die Selbstpflegedefizit-Theorie zum Tragen: Der Betroffene ist zur Erhaltung bzw. zur Wiedererlangung seiner Gesundheit und seines Wohlbefindens auf die Hilfe und Unterstützung anderer angewiesen. Wir als professionell Pflegende stehen hier für eine die noch vorhandenen Selbstpflegefähigkeiten unterstützende und fördernde Pflege ein. Unser Ziel ist es, die notwendigen Selbstpflegeerfordernisse in Zusammenarbeit mit dem Betroffenen und ggf. dessen Angehörigen sowie Ärzten und Therapeuten unter Berücksichtigung seiner individuellen Wünsche und Bedürfnisse zu erfüllen.

## 2. Modell des Pflegesystems

Dorothea E. Orem unterscheidet drei Systeme, in denen professionelle Pflege tätig wird.

### Das vollständig kompensatorische System:

Es wird eingesetzt, wenn der Kunde die Selbstpflege nicht selbstständig durchführen kann, also ein erhebliches Selbstpflegedefizit besteht. Die professionelle Pflege kompensiert durch ihr Pflegehandeln das Selbstpflegedefizit vollständig und übernimmt alle notwendigen Versorgungen und Präventionen für die betroffene Person, um deren Selbstpflegeerfordernisse zu erfüllen und Wohlbefinden zu erreichen. Ggf. unter Einbeziehung von Therapeuten, sofern dieses auch im Sinne des Kunden und des behandelnden Arztes ist.

### Das teilweise kompensatorische System:

Es wird eingesetzt, wenn der Kunde in seiner Selbstpflege eingeschränkt ist, also ein gewisses Maß eines Selbstpflegedefizites aufweist. Dieses Pflegesystem bezieht den Betroffenen mit seinen noch in Teilen vorhandenen Selbstpflegefähigkeiten in die Erfüllung der Selbstpflegeerfordernisse mit ein. Die Pflegefachkräfte kompensieren lediglich die Selbstpflegedefizite des Kunden, ggf. in Zusammenarbeit mit anderen Therapeuten, sofern dieses auch im Sinne des Kunden und des behandelnden Arztes ist. Auf diese Weise kann der Betroffene selbst mit dazu beitragen, seine Gesundheit und sein Wohlbefinden so gut es geht wiederzuerlangen.



## Das unterstützend-anleitende System

Es wird eingesetzt, wenn der Kunde die Selbstpflege weitgehend selbständig wahrnehmen kann. Die Aufgabe der professionellen Pflege besteht in diesem System darin, den Betroffenen in der Erfüllung seiner Selbstpflegetherfordernisse zu begleiten, ihn in seinem Handeln zu bestätigen oder verbal und durch Anleitung zu korrigieren und mit ihm bei Bedarf mögliche alternative Pflegehandlungen für die Durchführung der notwendigen Selbstpflege zu erarbeiten.

### 3. Der Pflegeprozess

Der Begriff **Pflegeprozess** beinhaltet den Ablauf der Pflege vom Erstbesuch beim Kunden über die Erfassung der vorhandenen Selbstpflegefähigkeiten und Selbstpflegedefizite bis hin zu den daraus resultierenden notwendigen Pflegehandlungen und deren regelmäßiger Evaluation. Der Pflegeprozess gibt dem pflegerischen Handeln Struktur und Ordnung. Der Betroffene wird in diesen Pflegeprozess mit einbezogen, unter Berücksichtigung seiner Selbstpflegefähigkeiten, Wünsche und Bedürfnisse. Der Pflegeprozess gliedert sich in folgender Weise:

- Diagnose und Verordnung: Mittels einer Anamnese entsteht ein umfassendes Bild des Kunden mit seinen Selbstpflegefähigkeiten und Selbstpflegedefiziten. Gemeinsam mit dem Kunden und ggf. dessen Angehörigen werden die notwendigen Pflegehandlungen zur Erfüllung der Selbstpflegetherfordernisse erfasst.
- Entwurf und Plan: Gemeinsam mit dem Kunden und ggf. dessen Angehörigen wird erarbeitet, welche Selbstpflegedefizite es durch welchen Pflegehandlungen zu kompensieren gilt, um zu einem gemeinsam vereinbarten Ziel zu gelangen, dessen Grundlage die Gesundheit und das Wohlbefinden des Kunden darstellt. Dabei wird genau festgelegt, welche Pflegehandlungen der Kunde, ggf. dessen Angehörige sowie Therapeuten und die professionelle Pflege übernehmen.
- Regulation und Kontrolle: Die Pflegehandlungen werden in der vereinbarten Weise durchgeführt und durch die professionelle Pflege in Zusammenarbeit mit dem Kunden und ggf. dessen Angehörigen sowie möglicherweise mit dem behandelnden Arzt und beteiligten Therapeuten kontinuierlich auf ihre Wirksamkeit hin überprüft. Dabei kann es im Verlauf zu einer notwendigen Anpassung einzelner Pflegehandlungen an einen veränderten Bedarf des Kunden kommen, im besten Fall zu einem Abschluss der Pflegehandlungen durch die professionelle Pflege, wenn die ursprünglich vorhandenen Selbstpflegedefizite beseitigt werden konnten.

### 4. Interne Kommunikation

Durch ausreichende Dienstübergabezeiten, regelmäßige Fall- und Dienstbesprechungen, Arbeitsteilung, eine umfassende Einarbeitung neuer Mitarbeiter etc. fördern wir gute Teamarbeit. Außerdem finden in regelmäßigen Abständen interne und externe Fort- und Weiterbildungen statt, sodass unsere Mitarbeiter auf dem



neuesten Stand der Pflegeerkennnisse bleiben. Die Wünsche der Mitarbeiter werden dabei berücksichtigt.

## 5. Qualitätssicherungsmaßnahmen

Wir betreiben Qualitätssicherung durch folgende Maßnahmen:

- Beschäftigung von examiniertem Pflegepersonal
- Regelmäßige Fort- und Weiterbildung aller Mitarbeiter
- Orientierung am Pflegemodell von Dorothea E. Orem, welches sich in unserem Pflegeleitbild widerspiegelt.
- Führung eines umfangreichen Dokumentationssystems
- Einhaltung von Pflegerichtlinien, Verfahrensweisen, Expertenstandards
- Regelmäßige interne Qualitätszirkel
- Überprüfung der Ergebnisqualität in Form von u. a. Pflegevisiten, Kunden- und Mitarbeiterbefragungen hinsichtlich ihrer Zufriedenheit
- Beschwerdemanagement
- Einhaltung der gesetzlichen Rahmenbedingungen
- Mitgliedschaft im Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V.
- Mitgliedschaft im Wundzentrum Hamburg e.V.

## 6. Leistungsbeschreibung

Wir sind Vertragspartner der

- gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen
- Pflegekassen und -versicherungen
- Hamburger Grundsicherungsämter, mit erweiterten vertraglichen Vereinbarungen
- Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. (bpa)

Unsere Leistungen im Überblick:

- Häusliche Krankenpflege nach SGB V
- Leistungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz nach SGB XI
- Hilfe zur Pflege SGB XII § 61 – 66
- Hilfe in anderen Lebenslagen SGB XII § 70 – 74
- Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung SGB XII § 41 - 46
- 24-Stunden-Rufbereitschaft
- Beratung in allen Fragen Rund um die Pflege
- Antragsabwicklung bei Pflege- und Krankenkassen sowie Grundsicherungsamt
- Unterstützung bei der Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK)
- Serviceleistungen (z. B. Vermittlung von Mahlzeiten, Beschaffung von technischen Hilfsmitteln, Begleitservice bei Arztbesuchen)



## **7. Zusammenarbeit mit andern Berufsgruppen (Dienstleistungsanbieter/Kooperationspartner)**

Um die ganzheitliche Betreuung der Kunden zu verwirklichen, fördern und unterstützen wir die kooperative Zusammenarbeit mit denen an der Pflege beteiligten Berufsgruppen und Einrichtungen, wie z. B. mit Ärzten, Krankenhäusern, Essendienste, Notrufsysteme, Krankengymnastik, Ergotherapie, Physiotherapie.

Unsere Kooperationspartner sind:

- Apetito; Qualitätssicherung Essen und Trinken im Alter
- Klinikum Eilbek Vereinbarung über die praktische Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege
- Wundzentrum Hamburg e. V.

Bei Inanspruchnahme oder Vermittlung von Kooperationspartnern übernehmen wir auch weiterhin die pflegerische Verantwortung.

**Mit unserem Engagement möchten wir dazu beitragen, die ambulante Versorgung vorrangig vor der stationären zu verwirklichen.**