Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Offenbach a. M. – Stadt e. V.

Waldstraße 351, 63071 Offenbach a. M.
Tel.: 069 | 85002 – 6 Fax: 069 | 85002 - 101

Pflegekonzept – Häusliche Pflege

1. Einleitung

Das Pflegekonzept basiert auf den Unternehmensleitsätzen der Arbeiterwohlfahrt und unserem Pflegeleitbild

Der Ambulante Pflegedienst der AWO Offenbach hat seinen Sitz in der Sozialstation Arthur-Zitscher-Straße 20-22 in 63065 Offenbach. In der Sozialstation Buchhügel (Seniorenresidenz Buchhügel) im Valentin-Unkelbach-Weg 1, 63071 Offenbach, finden regelmäßig Sprechstunden der Pflegedienstleitung statt.

Aktuell werden ausschließlich Bewohner der Seniorenwohnanlage Arthur-Zitscher-Straße und der Seniorenresidenz Buchhügel in Offenbach betreut.

2. Pflegemodell

Die Pflege folgt einem Pflegemodell, dem die Ansätze von *Monika Krohwinkel,* einer der führenden deutschen Pflegetheoretikerinnen, zugrunde liegen. Ihr Modell der ganzheitlich fördernden Prozesspflege und der zugrunde liegenden Aktivitäten und existentiellen Erfahrungen des täglichen Lebens (EADL) ist unsere Basis für die Gestaltung des Pflegeprozesses und der Pflegeplanung und beeinflusst unser Pflegeleitbild.

3. Der Pflegeprozess: Pflegedokumentation und Pflegeplanung

Unser Pflegeprozess umfasst folgende Schritte:

- Informationssammlung
- Ermittlung von pflegerischen Ressourcen und Problemen
- Formulierung von Pflegezielen
- Festlegung von Maßnahmen
- Durchführung der Maßnahmen
- Evaluation des Pflegeprozesses

Alle Schritte des Pflegeprozesses werden in einem Pflegedokumentationssystem von den PflegemitarbeiterInnen aktuell, verlässlich und wertfrei dokumentiert. Die Pflegeplanung wird unter der Verantwortung einer Pflegefachkraft erstellt. Sie ist verbindliche Handlungsanweisung. Ziel ist es, die Kunden bzw. dessen/deren BetreuerInnen immer an der Pflegeplanung zu beteiligen.

4. Pflegemanagement

4.1 Allgemeines

Der Arbeitsalltag im Pflegebereich fordert durch die breite Palette der täglich anfallenden Tätigkeiten von MitarbeiterInnen geistige und emotionale Fähigkeiten sowie pflegepraktische Fertigkeiten und pflegetheoretische Kenntnisse, um eine erfolgreiche Pflege zu gewährleisten.

Wichtige Voraussetzung hierfür ist eine sorgfältige Planung der Pflege und der Arbeitsabläufe. Dazu gehören u.a. die Festlegung kundenorientierter Arbeitszeiten und die Unterstützung der MitarbeiterInnen durch funktionelle, am aktuellen Stand des Wissens orientierte Arbeitsmaterialien und Pflegehilfsmittel. Mit den behandelnden Ärzten unserer Patienten unterhalten wir enge Kooperationsbeziehungen. Die Schnittstellen mit anderen Berufsgruppen werden eindeutig festgelegt und kontinuierlich überprüft. Damit ist auch eine stets aktuelle Auswahl an Empfehlpartnern im Bereich der Gesundheitspflege und Hygiene gewährleistet.

4.2 Leiten und Führen

Die Führungsaufgaben im Pflegebereich werden durch die Pflegedienstleitung (PDL) und der stellvertretenden Pflegedienstleitung (stellv. PDL) wahrgenommen. Unseren Pflegeauftrag erfüllen wir durch eine umfassende Zusammenarbeit zwischen der PDL und den Pflege-MitarbeiterInnen. Dies setzt eine kooperative Einstellung aller Beteiligten voraus.

Die Eigenständigkeit und das Verantwortungsbewusstsein der einzelnen MitarbeiterInnen und der Pflegeteams werden gefördert und gefordert. Durch Fortbildung, Weiterbildungen und individuelle Beratung werden MitarbeiterInnen kontinuierlich für die Aufgabenerfüllung weiter qualifiziert.

4.3 Zuständige Pflegefachkräfte im Rahmen von Pflegeplanungsgruppen

Festgelegte Pflegefachkräfte organisieren und verantworten als primäre Bezugspersonen die umfassende Pflege und Betreuung für eine bestimmte Anzahl von Kunden. Sie sind – gemeinsam mit der PDL – AnsprechpartnerInnen für alle Fragen und Wünsche von Kunden und Angehörigen und werden von PflegemitarbeiterInnen unterstützt. Durch dieses Pflegesystem kann eine professionelle Beziehung zwischen Pflegefachkraft und Kunde aufgebaut werden.

Die Zuordnung der Kunden wird unter der Berücksichtigung ihrer Wünsche und im Einvernehmen mit dem Pflegeteam durch die PDL vorgenommen.

4.4 Standardisierte Pflegemaßnahmen

Um die Pflegequalität zu sichern, sind behandlungspflegerische Maßnahmen in Behandlungspflegestandards beschrieben. Sie basieren auf dem aktuellen pflegewissenschaftlichen Stand und ermöglichen die Durchführung von Behandlungspflegemaßnahmen nach einem einheitlichen Wissens- und Qualitätsniveau.

4.5 Pflegevisite

Ziel der Pflegevisite ist es, PflegemitarbeiterInnen fachlich zu beraten und zu unterstützen sowie die Pflegequalität zu kontrollieren.

5. Innerbetriebliche Kommunikationsstruktur – Häusliche Pflege

Pflege ist ein komplexes System, in dem ständig Informationen benötigt und ausgetauscht werden. Ohne eine gesicherte Kommunikation aller an der Pflege Beteiligten ist ein erfolgreiches pflegerisches Handeln nicht möglich.

Um die Kommunikation der Pflege effizient zu gestalten, müssen klare und verbindliche Kommunikationsstrukturen geschaffen und eingehalten werden. Das Ziel unseres Informationssystems ist, dass jede/r MitarbeiterIn die Informationen erhält, die sie/er für ihre/seine Arbeit benötigt. Herfür bestehen folgende Besprechungen, bzw. Instrumente:

- Dienstbesprechungen mit kundenbezogenen Fallbesprechungen
- Fachkraftbesprechungen
- Übergabebuch

6. Pflegerische Leistungen

Wir bieten Leistungen in allen Aktivitäten und existenziellen Erfahrungen des täglichen Lebens an. Der Hilfebedarf wird für jeden Kunden über eine Pflegeanamnese und die daraus resultierenden Pflegeplanung ermittelt. Weiterhin organisieren und koordinieren wir die medizinische Versorgung nach den Wünschen und Bedürfnissen des Kunden bzw. deren Betreuerinnen und bieten behandlungspflegerische Leistungen im Rahmen der entsprechenden gesetzlichen und vertraglichen Regelungen und Anordnung der ÄrztIn und nach den entsprechenden fachlichen Standards an.

7. Besondere Pflegesituationen

7.1 Pflege dementiell Erkrankter

Von unseren Kunden ist ein Teil dementiell erkrankt. Demente Menschen werden von uns respektvoll und würdevoll behandelt.

Wir bieten den Kunden individuell angepasst Orientierungshilfen (zur Zeit, zum Ort, zur Situation und zur Person). Auf den oftmals veränderten Tag- und Nachtrhythmus wird Rücksicht genommen.

Die Pflegenden fördern, aktivieren, leiten an, beraten und unterstützen die dementiell Erkrankten im Rahmen des Pflegeprozesses.

Die MitarbeiterInnen werden in der Arbeit mit dementiell Erkrankten unterstützt und stützen sich untereinander durch Teamdenken und gegenseitigen Austausch. Zur Erweiterung ihrer Fachkompetenz werden den MitarbeiterInnen bei Bedarf Fortbildungen und Schulungen angeboten.

7.2 Betreuung Sterbender

Die Betreuung und Begleitung Sterbender ist eine wichtige Aufgabe der Pflege in unseren Einrichtungen. Sie hat Vorrang vor allen anderen aufschiebbaren pflegerischen Leistungen. Sterbende können, wenn die Umstände es zulassen, in ihrer vertrauten Umgebung bleiben.

Wir bieten eine Begleitung der/des Sterbenden an, ohne uns aufzudrängen und akzeptieren dabei, dass der/die Sterbende auch den Wunsch nach Alleinsein hat. Bei der Auswahl der Pflegepersonen achten wir darauf, dass der/die Pflegende eine vertraute Beziehung zu der/dem Sterbenden hat. Falls Angehörige die Sterbebegleitung übernehmen, bieten wir unsere fachliche Unterstützung an.

Wir sorgen in Zusammenarbeit mit dem Arzt / der Ärztin für Schmerzlinderung und gestalten die körperpflegerischen Maßnahmen möglichst angenehm.

8. Glossar

Morbus Alzheimer / Demenz	Häufigste psychiatrische Erkrankung im Alter, deren auffälligstes Symptom der fortschreitende Verlust des Kurz- und Langzeitgedächtnisses ist.
Abläufe in der Pflege	Alle Tätigkeiten der Pflege
Bezugspersonen	Nahestehende Personen der Kunden (z.B. Angehörige, Freunde und auch PflegemitarbeiterInnen)
Kooperative Einstellung	Bereitschaft zur Zusammenarbeit
Evaluation	Geplante und systematische Auswertungen
Interaktion	Aufeinander bezogenes Handeln von zwei oder mehreren Personen
Pflegemodell	Modelle dienen dazu, die Wirklichkeit vereinfacht darzustellen und können eine oder verschiedene Pflegetheorien enthalten
Pflegeprozess	Systematisches und zielgerichtetes Vorgehen zum Lösen pflegerischer Probleme
Professionelle Pflege	Fachlich begründete Pflege
Ressourcen	Hilfsmittel; hier: vorhandene Fähigkeiten
Rituale	Gewohnheiten, die sich immer wiederholen und bestimmte Situationen kennzeichnen
Sozialgesetzbuch V	Regelt u.a. die Finanzierung der Behandlungspflege
Sozialgesetzbuch XI	Pflegeversicherungsgesetz
Transparente Abläufe	Für alle Beteiligten verständliche Abläufe