



## 1. Versorgungsauftrag

Die Betriebsaufnahme unseres Pflegedienstes und der Tagespflegeeinrichtung erfolgte 1983 durch *den Ortsverein der AWO Freising e.V.*

Wir haben es uns zur Aufgabe gemacht kranke und/oder pflegebedürftige Menschen in ihrem Haushalt oder ambulant betreuten Wohnformen zu pflegen. Dabei leisten wir einen entscheidenden Beitrag zur medizinischen, pflegerischen und hauswirtschaftlichen Versorgung der Bevölkerung. Diese Leistungen ermöglichen den Vorrang der ambulanten vor der stationären Versorgung gemäß § 3 SGB XI zu realisieren und umzusetzen, damit pflegebedürftige Menschen möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung bleiben können.

Unser Einzugsgebiet umfasst Stadt Freising, Landkreis Freising.

Um die Pflege-, Betreuungs- und Versorgungsqualität sicherzustellen schließen wir im Aufnahmeverfahren folgende Personengruppen aus:

- Beatmungspflichtige, pflegebedürftige Personen (Schwerpunktpflege)
- Pflegebedürftige Personen mit apallischen Syndrom (Schwerpunktpflege)

## 2. Pflegemodell im Kontext des Strukturmodells des Bundesministeriums für Gesundheit

Wir verwenden die systematisch strukturierte Informationssammlung (SIS®) mit folgenden Kernelementen ...

- Eigeneinschätzung der pflegebedürftigen Person,
  - sechs Themenfelder zur fachlichen Einschätzung,
  - Matrix für pflegesensitive Risiken und Phänomene,
- als Einstieg in den Pflegeprozess.

Die sechs Themenfelder bilden bewusst einen Wiedererkennungswert zur inhaltlichen Ausrichtung des neuen Begutachtungsassessments ab. Dies stützt sich auf pflegewissenschaftliche Überlegungen, integriert verschiedene pflegetheoretische Ansätze und erfasst übersichtlich und knapp alle wesentlichen, den Pflegeprozess leitenden, Aspekte von Pflegebedürftigkeit.

Der Person-zentrierte Ansatz bedeutet für uns:

- Partizipation der pflegebedürftigen Person durch aktive Ansprache.
- in Beziehung treten mit der pflegebedürftigen Person durch Verständigung über zukünftige Pflege und Betreuung.
- Berücksichtigung des Lebensumfeldes

Bearbeitet am: 09.03.2020	Geprüft am: 09.03.2020	Freigabe am: 10.03.2020	
Bearbeitet durch: PDL	Geprüft durch: PDL	Freigabe durch: GF	Seite 1 von 5



Module des neuen Begutachtungsinstruments		Themenfelder der SIS®
Modul 1	Mobilität	Themenfeld 2 Mobilität
Modul 2	Kognitive und kommunikative Fähigkeiten	Themenfeld 1 kognitive und kommunikative Fähigkeiten
Modul 3	Verhaltensweisen und psychische Problemlagen	Kein eigenes Themenfeld
Modul 4	Selbstversorgung	Themenfeld 4 Selbstversorgung
Modul 5	Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen	Themenfeld 3 Krankheitsbezogene Anforderungen und Belastungen
Modul 6	Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte	Themenfeld 5 Leben in sozialen Beziehungen
Modul 7/8	<i>Außerhäusliche Aktivitäten und Haushaltsführung</i>	Themenfeld 6 Wohnen/Häuslichkeit(stationär) Haushaltsführung (ambulant)

### 3. Pflegesystem

- Funktionspflege

Wir vergeben Aufgaben nach Qualifikation, das bedeutet unter Umständen, dass mehrere Mitarbeiter in einer Schicht die Klienten in der Häuslichkeit besuchen.

Beispiele sind:

Behandlungspflege (Injektionen verabreichen, Wundversorgung, Medikamentenverabreichung, usw.) Grundpflege

hauswirtschaftliche Tätigkeiten SGB V und SGB XI

- Bereichspflege

Wir haben die Touren nach Regionen aufgeteilt:

- Stadt Freising
- Landkreis Freising (Hallbergmoos, Marzling)

- Bezugspflege

Wir organisieren die Pflege nach dem System der Bezugspflege. Das bedeutet zum einen, dass unsere Pflegefachkräfte eindeutig als Bezugspflegerinnen und Bezugspfleger den Klienten zugeordnet sind. Die Zuordnung ist der Pflegedokumentation zu entnehmen. Im Weiteren berücksichtigen wir diese Zuordnung bei der Dienst- und Einsatzplanung. Wir sind daher bemüht, die personelle Kontinuität durch die entsprechende Tourenbesetzung und Dienstplanung in der Tagespflege sicherzustellen. Dies erfolgt unter Berücksichtigung der individuellen Mitarbeiter-Arbeitsverträge (wöchentliche Arbeitszeit der Mitarbeiter), der Ausfallszeiten der Mitarbeiter wie Krankheit, Urlaub, Freizeit-ausgleich und Abwesenheit durch Fort- und Weiterbildung, etc.



## 4. Innerbetriebliche Kommunikation

- **Pflegedokumentation/Planung:**  
Die innerbetriebliche Kommunikation erfolgt in erster Linie durch die Pflegedokumentation sowie über weitere Planungsinstrumente wie bspw. die Dienstplanung und den Touren-/Einsatzplan.
- **Übergabegespräche:**  
Des Weiteren erfolgen *tägliche* Übergabegespräche persönlich oder per Telefon an die verantwortliche Pflegefachkraft oder deren Stellvertretung. Diese sammelt die Informationen und leitet diese an die entsprechenden Stellen weiter.
- **Besprechungen:**  
Terminierte regelmäßige Dienst- und Fallbesprechungen finden für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (Ausnahmen: Urlaub, Krankheit oder Freizeitausgleich mit Rücksprache PDL) regelmäßig im Besprechungsraum der Einrichtung statt. Alle Besprechungen werden protokolliert, die Protokolle stehen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zur Einsichtnahme zur Verfügung.

## 5. Leistungsbeschreibung

### Unser Leistungsangebot umfasst:

- Die Ausführung von ärztlichen Verordnungen gem. den Richtlinien nach § 92 SGB V, für häusliche Krankenpflege z. B. Injektionen, Verbandswechsel
- Hilfe bei körperbezogenen Pflegemaßnahmen, entsprechend den Leistungskomplexen der Pflegeversicherung SGB XI, z.B. Waschen/Duschen, Hilfen bei der Mobilität, Ausscheidung und Ernährung
- Hilfe bei der Haushaltsführung entsprechend den Leistungskomplexen der Pflegeversicherung SGB XI wie Unterhaltsreinigung, Einkäufe, Zubereitung von Mahlzeiten etc.
- Angebot von Entlastungsleistungen zur Unterstützung im Alltag entsprechend der Pflegeversicherung § 45 SGB XI wie haushaltsnahe Dienstleistungen, Alltagsbegleitung, Demenzbetreuung, etc.
- Anleitung und Beratung unserer Klienten und deren Bezugspersonen in der häuslichen Pflege
- Schulung für pflegende Angehörige im häuslichen Bereich
- zusätzliche hauswirtschaftliche Tätigkeiten (erweitertes Zusatzleistungsangebot, außerhalb des SGB XI) wie umfangreiche Reinigungsarbeiten, stationärer Mittagstisch etc.
- Leistungen nach Bundessozialhilfegesetz SGB II u. a. durch Botengänge zu Behörden, Instituten, Ärzten, Geschäfte, ...
- Betreuung und Begleitung älterer und sterbender Menschen und ihrer Angehörigen
- Wir vermitteln einen Hausnotruf und sind über den 24-Stunden-Pflegenotruf erreichbar
- bei Bedarf Vermittlung Kurzzeitpflege und vollstationärer Pflege
- Tagespflege nach §85 SGB XI
- sozialpflegerische Maßnahmen und Betreuung Demenz-Erkrankter (Betreuungsleistungen wie Einzel- und Gruppenangebote, stundenweise Betreuung, Freizeit- und kulturelle Angebote u. a. in Kooperation mit der Gemeinde)

Bearbeitet am: 09.03.2020	Geprüft am: 09.03.2020	Freigabe am: 10.03.2020	
Bearbeitet durch: PDL	Geprüft durch: PDL	Freigabe durch: GF	Seite 3 von 5



**Unsere Stärken sind:**

- ständige Erreichbarkeit durch den 24-Stunden-Pflegenotruf
- Ermittlung und Planung des individuellen Hilfe- und Pflegebedarfs mit durchgängiger und nachvollziehbarer Dokumentation
- verbindliche und transparente Vertragsgestaltung z. B. Kostenvoranschlag, Pflegevertrag
- regelmäßige Sprechzeiten
- langjährige Kompetenz im Bereich der professionellen Pflege, Betreuung und Versorgung von kranken, alten, behinderten, pflegebedürftigen Menschen
- Langjähriger fester und motivierter Mitarbeiterstamm
- Angehörigenarbeit und -/ Beratung

**6. Kooperation mit anderen Diensten**

Im Rahmen der ganzheitlichen Pflege ist die Kontaktpflege und Einbindung der an der Pflege und Betreuung Beteiligten ein wesentlicher Bestandteil. Dazu zählen insbesondere:

Im Rahmen der ganzheitlichen Pflege ist die Kontaktpflege und Einbindung der an der Pflege und Betreuung Beteiligten ein wesentlicher Bestandteil. Dazu zählen insbesondere:

pflegende Angehörige und sonstige Angehörige	bestellte Betreuer
Nachbarn	niedergelassene Haus- und Fachärzte
Krankenhäuser und Kliniken	Reha-Einrichtungen
Hospizdienste	Ehrenamt
Krankengymnasten	Ergotherapeuten
Logopäden	Ernährungs- und Wundberater
Friseur	Medizinische Fußpflege
Sanitätshäuser	Apotheken
Kostenträger wie Kranken-/Pflegekassen, Sozialämter	öffentliche Vereine und Selbsthilfegruppen
Pfarreien und Seelsorger	Dialyse

Jeweilige Schnittstellen werden in der täglichen Arbeit berücksichtigt unter Beachtung des Datenschutzes. Der Informations- und Kommunikationsfluss wird durch Dokumentation, telefonische Rückmeldungen und persönliche Gespräche umgesetzt.

**7. Personelle Ausstattung**

- **Personalbedarfsplanung**  
Gemäß Rahmen- und Versorgungsvertrag erfüllen wir die personellen Vorgaben. Die Überwachung erfolgt durch regelmäßige Auswertung des Personalschlüssels. Zur Pflege und Betreuung der Klienten setzen wir qualifiziertes Personal ein, welches überwiegend aus Pflegefachkräften, sowie Pflegehilfskräften, hauswirtschaftlichen Mitarbeiterinnen und



Mitarbeitern besteht. Die Aufgaben, Befugnisse und Kompetenzen der eingesetzten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind durch Stellenbeschreibungen eindeutig geregelt. Eine regelmäßige Anleitung des Personals und die Überwachung der Dienstleistungsprozesse sind für uns obligatorisch. Dies erfolgt federführend durch die jeweils benannten verantwortlichen Pflegefachkräfte (Pflegedienstleitung und deren Stellvertretung). Generell stellen wir sicher, dass durch das vorhandene Personal jederzeit, auch bei Ausfall durch Krankheit oder Verhinderung, die sach- und fachkundige Pflege der Klienten gewährleistet ist. Dabei orientiert sich die Dienstplanung und Einsatz-/Tourenplanung am Pflegebedarf und erfolgt kundenorientiert.

- **Fähigkeiten, Bewusstsein, Wissen und Schulung**

Wir achten auf eine angemessene Qualifizierung des eingesetzten Personals. Dies umfasst Aspekte der Schulbildung, Ausbildung, Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen sowie individuelle(s) Wissen, Fertigkeiten und Erfahrungen. Jede/r neue Mitarbeiterin/Mitarbeiter erhält auf dieser Basis eine individuelle Einarbeitung, welche durch das Einarbeitungskonzept bzw. die Einarbeitungscheckliste geregelt ist. Im Zuge der Personalentwicklung bieten wir regelmäßige Schulungsmaßnahmen an. Diese sind im Fortbildungsplan geregelt, wobei jede/r Mitarbeiterin/Mitarbeiter Mitverantwortung trägt. Aktuelle pflegewissenschaftliche Erkenntnisse, Forderungen der Rahmen- und Versorgungsverträge sowie Erkenntnisse aus der Dienstleistungsüberwachung werden bei der Ermittlung des Fortbildungsbedarfes berücksichtigt. Das Angebot der Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen umfasst Inhouse-Schulungen, externe Schulungen, Qualitätsforen und -konferenzen sowie Workshops. Zusätzlich wird der Wissenstransfer durch vorgehaltene Fachliteratur und Fachzeitschriften ergänzt (siehe mitgeltende Unterlagen QM-Handbuch).

Dies ist ein Auszug unseres Pflegekonzeptes

Bearbeitet am: 09.03.2020	Geprüft am: 09.03.2020	Freigabe am: 10.03.2020	
Bearbeitet durch: PDL	Geprüft durch: PDL	Freigabe durch: GF	Seite 5 von 5