



AMPFA
A M B U L A N T E
MEDIZINISCHE PFLEGE FÜR ALLE

Konzept

Ambulante Medizinische Pflege für Alle



Inhaltsverzeichnis

1	Kurze Beschreibung der Gesetzesgrundlage des ambulanten Pflegedienstes....	3
2	Standort	3
3	Ziele	3
4	Unser Leistungsangebot	4
4.1	Nach Rahmenvertrag § 75 Abs. 1 SGB XI, BSHG	4
4.2	Nach Rahmenvertrag § 132a SGB V, BSHG.....	4
5	Ansprüche aus der Pflegeversicherung	4
6	Kundengewinnung	4
7	Vorteile unseres ambulanten Pflegedienst.....	5
8	Pflegemodell	5
9	Expertenstandards des DNQP	6
1.	Beschäftigungsprofile im ambulanten Pflegedienst.....	6
10	Personalstruktur des Pflegedienstes	7
11	Organisation der Pflege	7
11.1	Klientenbezogen.....	7
11.2	Mitarbeiterbezogen.....	8
12	Die Pflegedokumentation besteht aus	8
13	Kooperation mit anderen Berufsgruppen	9
14	Maßnahmen des Pflegedienstes zur Qualitätssicherung.....	9
15	Zusammenfassung	10



1 Kurze Beschreibung der Gesetzesgrundlage des ambulanten Pflegedienstes

- Gesetzliche Definition laut Pflegeversicherungsgesetz (SGB XI § 71 Abs. 1):
"Ambulante Pflegeeinrichtungen (Pflegedienste) im Sinne dieses Gesetzes sind selbstständig wirtschaftende Einrichtungen, die unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft, Pflegebedürftige in ihrer Wohnung pflegen und hauswirtschaftlich versorgen."
- In den Qualitätsvereinbarungen wird weiterhin definiert:
"Der Pflegedienst ist eine auf Dauer angelegte organisatorische Zusammenfassung von Personen und Sachmitteln, die unabhängig vom Bestand ihrer Mitarbeiter in der Lage sein muss, eine ausreichende, gleichmäßige und konstante pflegerische Versorgung eines wechselnden Kreises von Pflegebedürftigen in ihrem Einzugsgebiet zu gewährleisten."

2 Standort

Die Geschäftsräume (ein Büroraum und ein Besprechungsraum, ein Lagerraum) befinden sich in der Wirthstr. 4, 90459 Nürnberg. Für Notfälle und allgemeine Fragen ist jederzeit eine Pflegekraft unter Diensthandy-Nummer erreichbar.

3 Ziele

- Der Wunsch nach Verbleib in den "eigenen vier Wänden" wird ermöglicht
- Das Netzwerk "Familie" wird gestärkt
- Seelische Versorgung (unabhängig von Glauben)
- Anleitung von Angehörigen
- Beratung und Information über Prävention und Prophylaxen, um Verlust von Ressourcen zu vermeiden
- Teil- oder Vollübernahme von Pflegeinterventionen
- Aktivierende Pflege zum Erhalt der Lebenssituation
- Betreuung von dementen Menschen
- Vermeidung oder Verkürzung von Krankenhaus- oder Heimaufenthalten
- Ein würdevolles Sterben zu Hause ermöglichen
- Verknüpfung mit Ärzten und anderen an der Versorgung beteiligten Kooperationspartnern
- Kostendeckende Leistungserbringung unter Achtung der Menschenwürde



4 Unser Leistungsangebot

4.1 Nach Rahmenvertrag § 75 Abs. 1 SGB XI, BSHG

- Körperpflege einschließlich Prophylaxen
- Ernährung
- Mobilität
- hauswirtschaftliche Versorgung Formen der Hilfe
- Pflegeeinsätze bei Pflegegeldleistung
- Haushaltshilfe

4.2 Nach Rahmenvertrag § 132a SGB V, BSHG

- häusliche Krankenpflege
- Behandlungspflege
- Grundpflege

5 Ansprüche aus der Pflegeversicherung

- Grundsätzlich hat jeder der Leistungen aus der Pflegeversicherung SGB XI beansprucht, die Wahl zwischen dem Bezug von:
 - § 36 Pflegesachleistungen
 - § 37 Pflegegeld
 - § 38 Kombinationsleistungen
- Weitere Ansprüche der Versicherten sind:
 - § 39 Häusliche Pflege bei Verhinderung
 - § 40 Pflegehilfsmittel und Wohnumfeld verbessernde Maßnahmen
 - § 42 Kurzzeitpflege
 - § 45 Pflegekurse für Angehörige
 - § 45b zusätzliche Betreuungsleistungen

6 Kundengewinnung

- Pflegeberatungsbesuche
- Pflegekurse für Angehörige
- Schulung in der häuslichen Umgebung
- Informationsveranstaltungen
- Öffentlichkeitsarbeit
- Kooperation mit orthodoxen Kirche
- Zusammenarbeit mit Ärzten und anderen externen Spezialisten



- Zusammenarbeit mit Pflegeheimen in der Umgebung
- professionelle Leistungserbringung
- unsere Internetseite ist stets aktuell

7 Vorteile unseres ambulanten Pflegedienst

- Zusammenarbeit mit orthodoxe Kirche
- Seelsorgliche Versorgung im Zusammenarbeit mit Pfarrer, wenn gewünscht in Klientenwohnung
- Langjährige Erfahrung durch qualifizierten Mitarbeiter im Bereich der Pflege
- Leistungsumfang bestimmt der Leistungsempfänger
- Jede Leistung wird einzeln verrechnet
- Alle anfallenden Aufgaben im Augenblick des Einsatzes werden in ihrer individuellen Komplexität erfasst
- Jeden Tag, 24-stündige Erreichbarkeit
- Familien erhalten bei Ausfall der haushaltsführenden Person und sonstiger Notwendigkeit Unterstützung im Haushalt und bei der Betreuung der Kinder.

8 Pflegemodell

Die Mitarbeiter des ambulanten Pflegedienstes orientieren sich nach dem ganzheitlichen Konzept von M. Krohwinkel. In ihrem Modell wird auf die Person, die Umgebung, die Gesundheit und das Wohlbefinden und den pflegerischen Handlungsprozess eingegangen. Als zentrales Interesse der Pflege nennt sie die Person. Als Person ist hier in erster Linie der pflegebedürftige Mensch gemeint, schließt aber die pflegende Person mit ein. Die Umgebung wird ganzheitlich betrachtet und als wichtigste interne Komponente für Leben, Gesundheit und Wohlbefinden des Menschen angesehen. Mensch und Umgebung werden als offene, interagierende Systeme verstanden. Als Teil der Umgebung werden andere Menschen aber auch andere Lebewesen betrachtet. Darüber hinaus gehören zum Konzept %Umgebung+aber auch ökologische, physikalische, materielle und gesellschaftliche Faktoren, welche Leben, Gesundheit und Lebensqualität des Menschen beeinflussen.

Aus einem ganzheitlichen Verständnis werden Gesundheit und Krankheit nicht als Zustand, sondern als dynamische Prozesse definiert. Diese Sichtweise ermöglicht es, sich nicht nur auf pathologische Abweichungen (Defizite) zu konzentrieren, sondern insbesondere auch die konstruktiven Attribute (Fähigkeiten) des Menschen herauszufinden und zu stützen. Im Zentrum der pflegerischen Zielsetzung steht der Teil der Gesundheit, der vom betroffenen Menschen selbst als Wohlbefinden und Unabhängigkeit erfahren wird.

Ausgangspunkt des pflegerischen Handlungsprozesses sind die Bedürfnisse/Probleme



und Fähigkeiten des pflegebedürftigen Menschen und ihre Auswirkung auf Unabhängigkeit. Grundlage dieses ganzheitlichen und umfassenden Pflegemodells ist die Hinterfragung der Grundbedürfnisse und der individuellen Lebensgewohnheiten anhand der AEDL, der Aktivitäten und existenziellen Erfahrungen des Lebens.

- **Die Angaben zu den AEDL werden in den folgenden 13 Lebensbereichen ermittelt:**
1. kommunizieren
 2. sich bewegen
 3. sich pflegen
 4. vitale Funktionen aufrechterhalten
 5. essen und trinken
 6. ausscheiden
 7. sich kleiden
 8. ruhen und schlafen
 9. sich beschäftigen
 10. sich als Mann/Frau fühlen und verhalten
 11. für eine sichere und fördernde Umgebung sorgen
 12. soziale Bereiche des Lebens sichern
 13. mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen.

9 Expertenstandards des DNQP

Der Pflegedienst AMPfA stellt sich der wissenschaftlichen Anforderung der Expertenstandards des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege(DNQP).

Ein Expertenstandard ist eine wissenschaftliche bewiesene Arbeitsgrundlage, die den neuesten Erkenntnissen und den derzeitigen Wissenstand entspricht und deshalb bindend für die Arbeit in der Pflege ist. Alle derzeit gültigen Expertenstandards in Deutschland sind im Team umfassend durch Weiterbildungen und Besprechungen implementiert im Qualitätsmanagementhandbuch hinterlegt worden.

Es ist verpflichtet seit dem 1. Juli 2008 alle Expertenstandards nach § 113 a SGB XI einzuarbeiten und umzusetzen.

1. Beschäftigungsprofile im ambulanten Pflegedienst

- Altenpfleger/in
- Gesundheits- und Krankenpfleger/in
- Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in
- Kranken- bzw. Altenpflegehelfer/in
- medizinische Fachangestellte
- Hauswirtschaftliche Kräfte



- Bei der Auswahl unserer Mitarbeiter legen wir großen Wert auf deren fachliche sowie persönliche Eignung, Flexibilität, Kundenorientierung, Teamgeist, Eigeninitiative und Interesse an Fort- und Weiterbildung. Die jeweiligen Aufgaben sind in **Stellenbeschreibungen** geregelt, die Verantwortlichkeiten in einem **Organigramm**.

10 Personalstruktur des Pflegedienstes

- verantwortliche Pflegefachkraft
- stellv. verantwortliche Pflegefachkraft
- Pflegefachkräfte
- Pflegehilfskräfte

11 Organisation der Pflege

11.1 Klientenbezogen

- Wir bieten unsere individuell zugeschnittenen Dienstleistung in der Wohnung des Kunden zu allen Tagen und allen Zeiten an.
- Wir klären die individuellen Rahmenbedingungen (Kostenträger, Versorgungsstruktur usw.).
- Wir vereinbaren die Pflegetermine nach den individuellen Erfordernissen.
- Wir garantieren feste Bezugspersonen.
- Wir wenden für die Planung der Pflege den Pflegeprozess an und beziehen Kunden und Bezugspersonen nach deren individuellen Fähigkeiten mit ein.
- Unsere Pflege entspricht den aktuellen fachlichen und wissenschaftlichen Erkenntnissen. Wir sind darauf ausgerichtet, das Wohlbefinden der Kunden zu stabilisieren bzw. wieder herzustellen. Dies gilt insbesondere in Krisensituationen (Sterben, Trauer, Behinderung, Krankheit).
- Wir achten die Privatsphäre der Kunden und suchen die Zusammenarbeit mit Bezugspersonen. Wir arbeiten dazu eng mit anderen Berufsgruppen zusammen. (siehe Kooperationspartner / Entwurf Broschüre)
- Wir verwenden von eine EDV Pflegemanagement-Software für unsere Organisation. Dadurch kann ein hohes Maß an Transparenz, Verständlichkeit und Stimmigkeit der Abrechnungen garantiert werden.
- Kundenschlüssel werden verschlossen in den Büroräumen aufbewahrt sowie die Ausgabe streng dokumentiert.
- Wir beraten und stellen den Antrag für die Begutachtung der Pflegestufe für den Kunden und/oder die pflegenden Angehörigen und begleiten vor Ort die Begutachtung der Pflegestufe durch den Medizinischen Dienst.



11.2 Mitarbeiterbezogen

- Stellenbeschreibungen regeln alle Aufgaben- und Verantwortungsbereiche.
- Den Mitarbeitern stehen Firmenfahrzeuge zur Verfügung.
- Die Mitarbeiter verfügen über ein Firmen Smartphone (mobile Datenerfassung).
- Jedem Mitarbeiter werden die notwendigen Arbeitsmittel gestellt (z.B. RR-Gerät, Fieberthermometer, Einmalhandschuhe, Händedesinfektionsmittel, ö)
- Wir praktizieren einen demokratische Führungsstil.
- Wir beraten die Mitarbeiter fachlich und führen regelmäßig individuelle Mitarbeitergespräche.
- Wir fördern das Fachwissen durch interne und externe Fortbildungen (z.B. durch unsere Kooperationspartner / Entwurf Broschüre) und stellen Fachliteratur zur Verfügung.
- Wir arbeiten neue Mitarbeiter nach einem Einarbeitungsstandard ein.
- Regelmäßige Dienstbesprechungen werden protokolliert
- Übergaben werden dokumentiert
- Supervisionen

12 Die Pflegedokumentation besteht aus

- Stammblatt / Pflegeanamnese (incl. Biographie)
- Überleitungsbogen
- Pflegeplanung
- Pflegebericht/Tagesbericht
- Arztanordnungsbogen
- Durchführungsbogen
- Leistungsnachweis für SGB V und SGB IX
- Assessmentformulare im Rahmen der Expertenstandards

➤ Des Weiteren werden je nach Bedarf

- Medikamentenplan
- evtl. Bewegungs-/Lagerungsplan
- Vitalwerte Bogen
- Bilanzierungsbogen
- Verlegungsbericht eingesetzt
- Wund- /Dekubitusprotokoll
- Hauswirtschaft
- Wir arbeiten mit einer EDV Software zur Verbesserung unserer Leistungsqualität, genauen Datenerfassung und Erleichterung der Nachvollziehbarkeit.

Alle ermittelten Daten werden unter Berücksichtigung von **Datenschutz und Schweigepflicht** aufbewahrt.



Möchte der Kunde unsere Leistungen in Anspruch nehmen wird ein **Pflegevertrag** erstellt.

13 Kooperation mit anderen Berufsgruppen

Um eine optimale Pflege und Betreuung zu gewährleisten, ist es unerlässlich, zu anderen Berufsgruppen kommunikative Beziehungen aufzubauen, zu pflegen und weiter zu verbessern.

➤ **Wir kooperieren mit:**

Ärzten, medizinischer Dienst Kommission (MDK), Therapeuten, wie Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden, Krankenhäusern, Sozialstationen, stationäre/teilstationäre Einrichtungen, Krankenkassen, Apotheken, Hospiz, Seelsorgern und Kirchengemeinden, Betreuern, Vertretern von Ämtern und Behörden, Sanitätshäusern, Anbietern der Mahlzeitenversorgung / Menüservice, Friseure, Fußpflege.

14 Maßnahmen des Pflegedienstes zur Qualitätssicherung

- Für die Qualitätssicherung werden u. a. folgende Maßnahmen in der Einrichtung ausgewählt:
- Entwicklung, Anwendung und Weiterentwicklung eines Qualitätsmanagementhandbuchs
 - Einarbeitungsprogramme für neue Mitarbeiter
 - Stellenbeschreibung für jeden Mitarbeiter
 - Vertraut machen der Mitarbeiter mit der Pflegekonzeption
 - tägliche Durchführung von Dienstübergaben
 - monatliche Dienstbesprechungen
 - regelmäßige Durchführung von Teambesprechungen
 - regelmäßige Pflegevisiten mit Ergebnisbesprechungen
 - regelmäßige Fallbesprechungen
 - regelmäßiger interner und externer Qualitätszirkel
 - regelmäßige Kundenbefragungen
 - Arbeiten mit Pflegestandards, deren Entwicklung und Weiterentwicklung
 - interne und externe Weiterbildung der Mitarbeiter lt. Plan
 - Beschwerdemanagement



15 Zusammenfassung

Alten-, Kranken-, und Behindertenpflege ist als Beziehungspflege zu verstehen. Sie ist viel mehr als nur eine korrekte Ausführung bestimmter Pflegetechniken.

Pflege ist mehr eine Begegnung von Mensch zu Mensch, dadurch gewinnt sie so an Ganzheitlichkeit. Pflege muss mit Sorgfalt, Kraft und Verstand durchgeführt werden.

An ambulanten Pflegedienste werden in den vergangenen und kommenden Jahren höhere Ansprüche gestellt. Wir sind bereit uns diesen Ansprüchen an ein modernes Dienstleistungsunternehmen zu stellen und unsere Mitarbeiter fortwährend zu qualifizierten und motivierten, sodass sie die Klienten optimal betreuen, beraten und aktivierende Pflege gewährleisten können. Die Leitung des ambulanten Pflegedienstes wird sich gemeinsam mit seinem Team dafür einsetzen, den Bedürfnissen der Betroffenen mit Engagement, Flexibilität und Zuverlässigkeit gerecht zu werden. Es ist unser Ziel, erfolgreich und zum Wohle unserer Klienten unsere Leistungen zu erbringen und unser Angebot nach ihren Erfordernissen zu erweitern und zu verbessern.