

SYSTEM ZUR VERSORGUNG DER PATIENTEN DER SOZIALSTATION NECKARAU - ALMENHOF E.V.

Allgemeine Aussagen

Das Pflegesystem (Patientenversorgung) ist die Grundlage für die Gestaltung pflegerischer Arbeitsabläufe, es ist Bestandteil des Pflegekonzeptes. Um Verwechslungen des bei Orem ebenfalls benutzten Terminus „Pflegesystem“ zu vermeiden, wird im Weiteren der Begriff Patientenversorgungssystem benutzt.

Das von der Sozialstation praktizierte Patientenversorgungssystem basiert auf den theoretischen Grundlagen der Bezugs-, Bereichspflege und des prime nursing, modifiziert zur praktischen Anwendung in der ambulanten Pflege.

Arbeitsweise

I. Beschreibung des praktizierten Patientenversorgungssystems

Zur Erreichung der vorgegebenen Ziele ist die Versorgung der Patienten wie folgt organisiert:

- **Allgemeine Patientenversorgung**

Die Patienten der SST werden durch die Pflegedienstleitung einzelnen festen Touren zugeteilt.

Die einzelnen Touren sind fest, einzelnen Pflegefachkräften zugeordnet.

Die Größe der Tour ist somit auch abhängig vom Beschäftigungsumfang der zuständigen Pflegefachkraft.

Zur Orientierung und besseren Übersicht sind die einzelnen Touren wochenweise an einer Wandtafel ausgehängt.

Darüber hinaus bekommt jede Pflegefachkraft ihre Tour von Mo. – Fr. von der PDL wochenweise ausgedruckt.

Veränderungen der Tour oder zusätzliche Patienten sind von den Pflegefachkräften auf diesen Tourenplänen zu vermerken, damit dies in der folgenden Woche berücksichtigt werden kann.

Mit diesen festen Touren wird erreicht, dass der einzelne Patient, oft über seine gesamte Versorgungsdauer, von der gleichen Pflegefachkraft versorgt wird.

- **Versorgung der Patienten bei Abwesenheit der zuständigen Pflegefachkraft**

Bei Abwesenheit der zuständigen Pflegefachkraft durch Urlaub, Spätdienst oder längerer Krankheit erfolgt die Versorgung der ihrer Tour zugeordneten Patienten durch einen „Springer“.

Hierbei handelt es sich ebenfalls um eine Pflegefachkraft, die aber ausschließlich als Vertretung eingesetzt wird.

Zur Abdeckung der feststehenden Ausfallzeiten sind auf der Sozialstation zurzeit insgesamt vier Pflegefachkräfte als Springer beschäftigt.

Die Versorgung der Patienten erfolgt insgesamt ohne Veränderung, den die eingesetzte Vertretung setzt, nach Absprache mit der eigentlich für die Tour zuständigen Pflegefachkraft, die Versorgung entsprechend dem eingeleiteten Pflegeprozess fort.

Außerdem wird bei der Planung angestrebt, dass die Vertretung möglichst durch die gleiche Pflegefachkraft erfolgt, wodurch sich auch hier eine Versorgungskontinuität einstellt. Die Planung der Pflege oder auftretende Probleme können auf diese Weise, unter Einbeziehung der PDL, im Diskurs des Versorgungsteams gelöst werden.

- **Versorgung der Patienten am Nachmittag und an Wochenenden**

Die Versorgung der Patienten am Nachmittag / Abend erfolgt ebenfalls nach festen Tourenplänen.

Wobei nacheinander jede Pflegefachkraft zur Versorgung der Patienten der ersten Nachmittagtour eingesetzt wird. Die Vertretung erfolgt wie oben beschrieben.

Zusätzlich existiert eine zweite Spätdiensttour, mit wenigeren Patienten, die abwechselnd von zwei bis drei extra dafür beschäftigten Teilzeitkräften versorgt werden. Somit entsteht in diesem Versorgungsbereich ebenfalls eine kontinuierliche Versorgung.

An Wochenenden ist die Versorgung der Patienten mit fünf Touren geplant, da nicht alle Patienten am Wochenende versorgt werden, ist dies bezogen auf die Stationsgröße zurzeit ausreichend.

Die Wochenendtouren werden nach den Bedürfnissen der Patienten (gewohnte Besuchszeiten) zusammengestellt und weichen von der normalen Tourenplanung ab.

Die Nachmittagsversorgung wird durch die fünf Diensttuenden Pflegefachkräfte sichergestellt.

Doch eine entsprechende Pflegeprozessdokumentation und die Kommunikation zwischen den einzelnen Pflegefachkräften stellen auch hier die Kontinuität und die Qualität der Patientenversorgung sicher.

Die angestrebten Ziele wie:

- Aufbau vertrauensvoller Pflegebeziehungen zwischen Patienten und Pflegefachkräften.
- Orientierung der Pflege an den Erfahrungen, Gewohnheiten, Wünschen und Bedürfnissen des Menschen.
- Stärkung der Eigenverantwortlichkeit der Pflegefachkräfte im pflegerischen Handeln.

Werden durch die konsequente Umsetzung dieses Systems im Allgemeinen problemlos erreicht.

Unsere Patientenversorgung basiert auf zwei unterschiedlichen Systemen:

Erstens:

Die **Allgemeine Pflege** basiert in der ambulanten Versorgung in erster Linie auf dem mit den Patienten abgeschlossenen Pflegevertrag nach SGB XI.

Sie umfasst überwiegend solche Tätigkeiten, die direkt am bzw. mit den Patienten vollzogen werden und wurde bisher auch als Grundpflege bezeichnet. In Bezug auf das unserer Arbeit zu Grunde liegende Pflegemodell von D. Orem umfasst die Allgemeine Pflege Leistungen die zur Kompensation von Selbstpflegedefiziten im Bereich der Allgemeinen und Entwicklungsbedingten Selbstpflegeerfordernissen erbracht werden.

Die Allgemeine Pflege umfasst somit diejenigen Leistungen, welche ein Mensch zur Aufrechterhaltung seines Lebens und zur Wahrung seiner Würde selbst erbringt bzw. erbringen müsste, bedingt durch Alter, Krankheit oder deren Folgen, braucht er aber Anleitung, Unterstützung oder vollständige Kompensation durch Pflegefachkräfte.

Bei der Allgemeinen Pflege treten Patienten und Pflegefachkräfte in Beziehung zueinander (Interaktionsprozess). Die Gestaltung der Pflegebeziehung sowie Planung und Durchführung der Allgemeinen Pflege werden weitgehend durch die konzeptionellen Festlegungen der SST bestimmt und beeinflusst.

Ziele hierbei sind:

- Erhaltung und Förderung größtmöglichen körperlichen und seelischen Wohlbefindens
- Erhaltung und Förderung größtmöglicher Selbstständigkeit, Selbstbestimmung und Lebensqualität

- Vermeidung oder Minimierung von Sekundärerkrankungen
- Sicherheit und Geborgenheit im Leben und Sterben
- Entlastung der Angehörigen
- Förderung der Selbst- und Depedenzpflegefähigkeiten

Die Umsetzung der Allgemeinen Pflege:

In der Ambulanten Pflege ergeben sich diese Tätigkeiten aus dem mit dem Patienten abgeschlossenen Pflegevertrag, worin die zu erbringenden Leistungen, gegliedert nach einem Modulsystem, vereinbart werden.

Die einzelnen Module liefern somit den Rahmen der Allgemeinen Pflege. Die einzelnen Tätigkeiten werden aber durch die individuellen Bedürfnisse der Patienten und durch die ganz speziellen Bedingungen der häuslichen Vorraussetzungen beim Patienten bestimmt. Um der Vielfalt der Wünsche und häuslichen Bedingungen gerecht zu werden ist es aus unserer Sicht deshalb nicht sinnvoll, die Allgemeine Pflege standardisierten Handlungsabläufen zu unterwerfen.

Die nachhaltige Umsetzung einer hohen Pflegequalität sehen wir besser gesichert durch die kontinuierlich bestehende hohe fachliche und soziale Kompetenz der Pflegefachkräfte, gepaart mit der Festlegung eines individuellen Pflegeablaufs und der Transparenz des Pflegeprozesses.

Um das angestrebte Leistungsniveau zu erreichen, zu messen und letztendlich auch kontinuierlich zu überprüfen, werden folgende Maßnahmen umgesetzt.

Struktur

- Die SST Neckarau Almenhof beschäftigt nur examinierte Pflegefachkräfte
- Die SST organisiert regelmäßig Fortbildungsveranstaltungen
- Einzelne Pflegefachkräfte nehmen an externen Fortbildungen teil und geben die so erworbenen Erkenntnisse an ihre Kollegen weiter
- In der SST liegen verschiedene Fachzeitschriften aus
- Ein umfangreicher Bestand an Fachliteratur steht zu Verfügung
- Die Nutzung von Internet zur Informationsbeschaffung ist gewährleistet
- In regelmäßigen Teambesprechungen werden aktuelle Fragestellungen und Probleme diskutiert

- Die Allgemeinen Pflegeleistungen werden bei jedem Patienten nach individuellen Pflege- und Versorgungsstandards erbracht

Prozess direkt

- Der Leistungsumfang wird durch die PDL beim Erstbesuch ermittelt und mit den Patienten / deren Angehörigen und Bezugspersonen abgestimmt und dokumentiert
- Die zuständige Pflegefachkraft überprüft, ob die Vereinbarungen eine angemessene Versorgung des Patienten sicherstellen
- Bei Differenzen muss der Versorgungsumfang unter Einbeziehung der PDL neu geklärt werden
- Besteht Einvernehmen zwischen den Erwartungen des Patienten und den fachlich begründeten Leistungen der SST, erstellt die zuständige Pflegefachkraft die Pflegeprozessdokumentation
- Schwerpunkt ist der individuelle Pflegeablauf, der einen detaillierten Ablauf der Pflege des Patienten beschreibt und den verbindlichen Handlungsrahmen für alle an der Pflege unmittelbar Beteiligten darstellt
- Pflegeprozess und Pflegeablauf werden regelmäßig durch die zuständige Pflegefachkraft evaluiert

Prozess erweitert

- Die Pflegedienstleitung führt in regelmäßigen Abständen oder Anlass bezogen Pflegevisiten bei den Patienten durch, mit dem Ziel die Umsetzung des Pflegeprozesses und die Angemessenheit der Pflegeleistungen zu überprüfen
- Die Pflegedokumentation wird in regelmäßigen Abständen durch den Qualitätsbeauftragten formal und inhaltlich überprüft
- Die SST führt Patientenbefragungen durch
- Eingehende Beschwerden der Patienten werden angemessen überprüft, bearbeitet und entsprechend dokumentiert

Ergebnis

Die Festlegung individueller Pflege- bzw. Versorgungsstandards, die Transparenz des Pflegeprozesses, die Kompetenz der Pflegefachkräfte und die kontinuierliche Evaluation der praktizierten Maß-

nahmen garantiert schließlich das hohe pflegerische Qualitätsniveau der Sozialstation Neckarau Almenhof e.V.

Zweitens:

Die pflegerischen Tätigkeiten im Bereich der Mitarbeit bei ärztlicher Diagnostik und Therapie werden vom Gesetzgeber als Behandlungspflege bezeichnet. Es sind gemäß SGB V Tätigkeiten, die nach Verordnungen von ÄrztInnen erbracht und nach vorheriger Genehmigung durch die Krankenkassen vergütet werden.

- Die Übernahme der speziellen Pflege nach ärztlicher Verordnung liegt im Verantwortungsbereich der Pflegedienstleitung.
Je nach personeller Kapazität und Qualifikation entscheidet die PDL, ob die SST in der Lage ist, die ärztliche Verordnung kontinuierlich und qualifiziert auszuführen.
- Art und Umfang der Maßnahmen orientieren sich darüber hinaus immer an den aktuellen gesetzlichen Vorgaben und Rahmenvereinbarungen.
- Die Ausführung der Tätigkeiten basiert auf den aktuellen pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen, welche den MitarbeiterInnen durch kontinuierliche Fortbildungen und Fachliteratur zugänglich gemacht werden.
- Die Handlungen und deren Dokumentation basieren auf den Grundlagen des angewandten Pflegemodells.
- Die kontinuierliche Dokumentation des Pflegeprozesses begründet die Art, die Häufigkeit, den Zeitpunkt, die Dauer und Notwendigkeit der durchgeführten Maßnahmen aus pflegerischer Sicht.
- Der Nachweis der Leistungserbringung erfolgt ebenfalls eindeutig durch die eingesetzte Pflegedokumentation.
- Die Durchführungsverantwortung liegt bei den ausführenden MitarbeiterInnen.
- Die eingeführten Standards werden umgesetzt.
- Die Patienten und deren Angehörige / Bezugspersonen sind über die Durchführung der Pflegemaßnahmen informiert und damit einverstanden.
- Die Dokumentation des Pflegeprozesses zeichnet den Versorgungsverlauf deutlich ab.

- Die Leistungserbringung wird nachvollziehbar dokumentiert.
- Die zuständige Pflegefachkraft kommuniziert, wenn dies notwendig wird direkt mit dem verordnenden Arzt und informiert die PDL über Probleme und Veränderungen.

Es ist sichergestellt dass

- die Pflegemaßnahmen zur häuslichen Krankenpflege nach Vorgabe der vorliegenden genehmigten ärztlichen Verordnungen erfolgen.
- das Wohlergehen, die gesundheitliche Integrität und die individuelle Lebensqualität der Patienten bei der Umsetzung der Maßnahmen stets beachtet wird.