

**Die Unternehmensphilosophie der
Mobilen Krankenpflege**



Inhalt:	Seite:
1. Grundsätze und Prinzipien unseres Handelns	3
2. Der Pflegekunde als bedürftiger Mensch	3-4
3. Verhalten der Mitarbeiter untereinander	4
4. Die Einrichtung als Dienstleistungsbetrieb	5
5. Konkretisierung	6-7
6. Mitarbeiter und Zusammenarbeit	7-8
7. Das Pflegeunternehmen und seine Außenwirkung	8-9
8. Innerbetriebliche Kommunikation	9
9. Mitarbeiterzufriedenheit	10
10. Leistungsangebote	10-11
11. Strukturqualität	11-12
12. Prozessqualität	13
13. Ergebnisqualität	13
14. Das Pflegemodell	14

Grundsätze und Prinzipien unseres Handelns

Unsere Verpflichtung ist, die im Grundgesetz unseres Staates verankerte freiheitlich demokratische Rechtsordnung zur Anerkennung der Würde des Menschen und seiner Grundrechte zu achten. Deshalb ist jedem Menschenleben vom Moment seiner Zeugung bis zu seinem Tod Ehrfurcht entgegenzubringen. Alle Handlungen, die im Widerspruch zu den Geboten der Menschlichkeit stehen sind verboten. Von keinem Mitarbeiter kann verlangt werden Handlungen vorzunehmen bzw. daran teilzunehmen, die er aus Gewissensgründen nicht verantworten kann.

Unser Pflegeunternehmen ist dabei weder konfessionell noch weltanschaulich gebunden. Grundlage unseres Denkens und Handelns ist die Grundüberzeugung von der Einmaligkeit, vom Wert und vom Sinn unsere Umwelt und unserer menschlichen Existenz. Unser Handeln beruht dabei auf Überzeugungen, die aus dem christlich humanitären Menschenbild abgeleitet sind.

Krankheit, Schmerzen, Leiden und Tod werden von uns grundsätzlich als natürlich akzeptiert, da man sie als Normalität und Selbstverständlichkeit des Lebens ansieht und hinnehmen muss. Gleichwohl fühlen wir uns dazu verpflichtet, das Leben, auch das ungeborene, zu erhalten, die Gesundheit zu schützen und wieder herzustellen sowie Leiden zu lindern.

Unser Pflegeunternehmen verpflichtet sich allen Menschen seine Dienstleistungen ungeachtet ihrer Herkunft, Rasse, Geschlecht, Religion, Weltanschauung, Eigentums- oder Vermögensverhältnisse, beruflicher Stellung oder Fähigkeit zur Verfügung zu stellen. Ebenfalls achten wir die Würde und Rechte der Pflegekunden und unserer Mitarbeiter.

Im Mittelpunkt der Arbeit des Unternehmens steht der Pflegekunde. Das Verhältnis unseres Pflegeunternehmens zum Pflegekunden enthält neben pflegerischen auch medizinische, psychosoziale und wirtschaftliche Aspekte.

Der Pflegekunde als bedürftiger Mensch

Unser Verhältnis zum Pflegebedürftigen wird geprägt durch das Mitarbeiterverhalten gegenüber dem Pflegekunden und der Mitarbeiter untereinander.

Es werden von den Mitarbeitern unseres Unternehmens folgende Eigenschaften bzw. Verhaltensweisen gegenüber allen Kunden erwartet:

Sensibilität, Mitgefühl, menschliche Zuwendung

Der Pflegekunde erlebt seine Bedürftigkeit häufig als Leistungsminderung, Gefährdung, Lebens- und Existenzbedrohung, die alle Bereiche seines Menschseins betrifft. Oftmals fühlt er sich seinem Leiden hilflos ausgeliefert und allein gelassen. Er erwartet daher vom Pflegepersonal Gesprächsbereitschaft, aktives Zuhören, ggf. Worte des Trostes und der Aufmunterung sowie eine rücksichtsvolle Pflege.

Wir sind uns bewusst, dass Krankheitszeiten ein wichtiger Lernprozess für den Menschen sein können, ein Weg zur menschlichen Reife im Annehmen, Durchstehen, Verarbeiten von Konflikten und Leiden darstellen.

Jeder von uns sollte sich bewusst machen, dass der Pflegebedürftige als Ganzheit und als Mensch ernst genommen werden will und das nicht allein die Pflegebedürftigkeit und / oder Krankheit zu behandeln ist, sondern die pflegebedürftige und / oder kranke Person in ihrem gesamten Umfeld.

Redlichkeit

Der Mensch ist keine Maschine, die Medizin und Krankenpflege keine nur technische Disziplin und Naturwissenschaft. Der Pflegekunde erwartet vom Mitarbeiter eine dem aktuellen medizinischem Standard entsprechende Behandlung und Pflege und die Vermeidung von unnötigen Pflegehandlungen. Der Pflegekunde hat auch dann ein Recht auf gewünschte umfassende Mitteilung über seine bisherigen Befunde, wenn die Diagnose und Prognose seines Leidens noch ungewiss sind.

Respekt

Der Pflegekunde erwartet bei Entscheidungen, die die Pflege und in diesem Zusammenhang die einzelnen Handlungen betreffen, als Partner ernst genommen zu werden, ferner, dass seine persönlichen Bedürfnisse berücksichtigt werden.

Verantwortung und Kompetenz

Zur Erkennung, Linderung oder Heilung seines Leidens erwartet der Pflegekunde Verantwortung und Kompetenz seitens der Mitarbeiter. Diese Erwartung erstreckt sich nicht nur auf den augenblicklichen Zustand des Pflegekunden. Der Pflegebedürftige erwartet vom kompetenten und verantwortlichen Mitarbeiter ggf. auch eine Beratung über den zukünftigen Verlauf seiner Erkrankung bzw. Pflegebedürftigkeit.

Verhalten der Mitarbeiter untereinander

Eine gute Versorgung der Pflegekunden setzt ein gutes Arbeitsklima voraus. Notwendig für einen guten Umgang der Mitarbeiter unter- und miteinander sind folgende Eigenschaften und Fähigkeiten:

- Verantwortungsbewusstsein, gekoppelt mit der Bereitschaft, Verantwortung zu übernehmen
- Toleranz und Redlichkeit
- Kollegialität, Vorurteilslosigkeit, Kompromissbereitschaft, Sachlichkeit, Diskretion und Gelassenheit
- Fürsorge, Geduld, Selbstbeherrschung, Zuverlässigkeit
- Freundlichkeit und Aufgeschlossenheit
- Ehrfurcht vor dem Mitmenschen, vor der Natur und der Umwelt

Eine elementare Voraussetzung für ein langfristiges Überleben unseres Unternehmens ist dabei die Überwindung der berufsgruppenspezifischen Sichtweise. Damit ist vor allem eine Stärkung des „Wir – Gefühles“ durch eine berufsübergreifende Zusammenarbeit gemeint.

Die Einrichtung als Dienstleistungsbetrieb

Unser Pflegeunternehmen steht im Wettbewerb mit anderen ambulanten Anbietern. Damit das Unternehmen von möglichst vielen Kunden angenommen wird, muss unser Pflegeunternehmen um Kunden werben, die Öffentlichkeit ansprechen und sich nach außen darstellen.

Folgende Zielgruppen müssen von unserer Einrichtung angesprochen werden:

- Pflegekunden
- zukünftige Pflegekunden
- Angehörige der Pflegekunden
- Besucher (potentielle Kunden)
- niedergelassene Ärzte
- stationäre Einrichtungen (Krankenhäuser und Heime)
- andere ambulante Dienstleistungsunternehmen
- andere medizinische Berufsgruppen (Physiotherapeuten, Logopäden, ...)
- Lieferanten, Behörden, Kostenträger, Kapitalgeber, usw.

Die Imagepflege unseres Unternehmens muss bei der Meinungsbildung über unsere Einrichtung sowohl für den Einzelnen als auch für die Öffentlichkeit folgende Faktoren berücksichtigen:

- **Verhalten:** Kundenorientierung und Service, Sozialverhalten, kollegiales Verhalten, beim Umgang mit dem pflegebedürftigen Menschen beachten wir die Privatsphäre, demonstrieren Einfühlungsvermögen und üben Toleranz aus.
- **Äußeres Erscheinungsbild:** Dazu gehören unter anderem die Architektur des Hauses, die Innenarchitektur, Beschriftungen, Firmenfahrzeuge und die Darstellung der Leistungsangebote (Marketing)
- **Persönliches Erscheinungsbild:** Neben der persönlichen Hygiene gehört hier auch der Auftritt in wieder erkennbarer Dienstkleidung (rot/weiß), die Einhaltung der Unfallverhütungsvorschriften (z. B. Tragen von Schmuck), stetige Freundlichkeit und die Fähigkeit sein Sozialverhalten mit Einfühlungsvermögen den jeweiligen Situationen anzupassen.
- **Kommunikation:** In der Kommunikation mit allen tatsächlichen und potentiellen Kunden muss sich eine ständige Freundlichkeit, Verständnis und Einfühlungsvermögen widerspiegeln, dazu gehört u. a. auch im Umgang mit der Öffentlichkeit Klarheit, Verständlichkeit, Redlichkeit und der Zielkonsens unserer Einrichtung, intern auch klares, schnelles und ehrliches Informationsverhalten und die Ermunterung zur konstruktiven Kritik. Die Nutzung moderner Kommunikations- und Informationstechnik soll dabei als selbstverständlich erachtet werden.

Konkretisierung

Verhalten gegenüber unseren Kunden

Die Anwendung des christlich humanitären Menschenbildes auf die Tätigkeit in unserem Pflegeunternehmen bedeutet, dass in allem das Wohl der uns anvertrauten Pflegekunden Vorrang vor anderen Gesichtspunkten haben muss:

1. Jeder Pflegekunde, der ambulanter Pflege und Versorgung bedarf, wird gemäß seiner individuellen Bedürfnisse behandelt.
2. Wir sehen uns verpflichtet, die Intimsphäre und die persönliche Integrität der Pflegekunden zu wahren und zu achten. Die Intim- und Privatsphäre erstreckt sich neben dem Körper des Pflegekunden insbesondere auch auf persönliche Gespräche im Rahmen der Aufnahme, Anamnese- und Befunderhebung, der Pflegevisite, Beratung und sonstiger Gespräche oder Informationsvermittlungen, die sensible Informationen enthalten.
3. Wir fühlen uns verpflichtet, dem Todkranken ein menschenwürdiges Sterben zu ermöglichen und sein Recht auf den Abbruch einer lebensverlängernden Maßnahme zu akzeptieren. Die aktive Sterbehilfe lehnen wir grundsätzlich ab.
4. Pflegekunden erhalten eine umfassende, verständliche und einfühlsame Aufklärung, insbesondere über die geplanten bzw. durchzuführenden Maßnahmen. Bei der Planung und Umsetzung dieser Maßnahmen wird der Pflegekunde bestmöglich einbezogen.
5. Der Pflegekunde hat grundsätzlich das Recht, pflegerische Maßnahmen abzulehnen.
6. Die an der Versorgung der Pflegekunden beteiligten Akteure aller Berufsgruppen und Dienstleistungsunternehmen haben so eng wie möglich miteinander zu kooperieren.
7. Die pflegerische Versorgung wird pflegekundenorientiert organisiert. Der Pflegeprozess wird über die Pflegeanamnese und die Pflegeplanung (Pflegeproblem, Ressourcen, Ziele, Maßnahmen und Evaluation) gesteuert.
8. Als zentrale Aufgabe sehen wir die individuelle Aktivierung, Förderung der Selbständigkeit und Selbstversorgung der Pflegekunden. Es werden gezielte Anleitungen zur Selbstversorgung durchgeführt. Frühzeitige Förderung ist vorrangiges Ziel. Die AEDL (nach Krohwinkel) berücksichtigen wir im Sinne einer ganzheitlichen Pflege.
9. Wartezeiten für Pflegekunden sind auf das unbedingt notwendige Maß zu beschränken.
10. Erfahrungen unserer Pflegekunden im Zusammenhang mit ihrer Pflegebedürftigkeit begegnen wir aufgeschlossen. Fördernde Emotionen, wie Freude und Hoffnung werden unterstützt. Negative Gefühle und Ängste werden sensibel registriert und möglichst zur Sprache gebracht. Durch feinfühliges Beobachten können Krisen frühzeitig erkannt und diesen entgegnet werden.
11. Angehörige und Freunde sind, soweit sinnvoll und möglich, im Interesse der Genesung des Pflegekunden in die Versorgung mit einzubeziehen, sofern dieses vom Pflegekunden gewünscht und erlaubt ist.
12. Angehörige und Freunde sind, sofern vom Pflegekunden erlaubt und gewünscht, ausreichende Möglichkeiten zur Informationssammlung über den Versorgungsverlauf beim Pflegeteam einzuräumen. Die gesetzlichen Bestimmungen der Schweigepflicht, auch gegenüber den Angehörigen und Freunden, sind grundsätzlich zu beachten.
13. Die Kooperation mit dem behandelnden Hausarzt ist intensiv zu gestalten. Somit wird gewährleistet, dass die medizinische Versorgung mit der angeordneten Behandlungspflege kongruent verläuft.

14. Menschen, die unsere Dienstleistungen in Anspruch nehmen, werden höflich und zuvorkommend behandelt. Die Ansprache mit Namen und die eigene Vorstellung mit Namen tragen zu einem persönlichen Klima bei und zeugen von Respekt voreinander.
15. Meinungsverschiedenheiten mit allen Kunden sind auf einer konstruktiven Ebene zu erörtern. Der freundliche Umgang miteinander sollte hierbei nicht beeinträchtigt werden.
16. Wir bemühen uns um ständige Verbesserung all unserer Dienstleistungen durch systematische interne und externe Qualitätssicherungsmaßnahmen.

Mitarbeiter und Zusammenarbeit

Alle Mitarbeiter sind das eigentliche „Kapital“ unserer Einrichtung. Es gilt, ihre Fähigkeiten und Talente, ihre Kreativität, ihre Professionalität, ihre Leistungsbereitschaft und ihre Einsatzfreude zu fördern und zu unterstützen. Nur wenn sich jeder Mitarbeiter in seinem Bereich in diesem Sinne langfristig entfalten kann, ist auf Dauer eine optimale Arbeit zum Wohle des Pflegekunden möglich. Nur der zufriedene Mitarbeiter garantiert damit den Gesamterfolg unseres gemeinsamen Handelns.

Zur praktischen Erfüllung für den Pflegekunden und für die gute Zusammenarbeit der Mitarbeiter untereinander müssen folgende Voraussetzungen gegeben sein:

1. Alle Mitarbeiter sind vor Überforderung und unnötigen Belastungen durch die Organisation zu schützen. Dieses schließt entsprechende Hilfe bei der Bewältigung von Konflikten, bei der Erhöhung der Konflikttoleranz und Bemühungen zur Erhöhung der Motivation mit ein.
2. Die Arbeitsplätze sollen so gestaltet sein, dass Gesundheitsschäden vorgebeugt wird. Es sind diesbezüglich geeignetes Mobiliar, ausreichend technische Hilfsmittel und Schutzkleidung vorzuhalten.
3. Die Kollegialität untereinander enthält, dass jeder die Auswirkungen seines Handelns auf seine Kolleg(inn)en berücksichtigt. Notwendige Kritik ist stets konstruktiv, sachlich und kontrolliert anzubringen. Gerede gegenüber Dritten, vor allem gegenüber allen Kunden, in Abwesenheit des zu kritisierenden Mitarbeiters, ist als sozial und moralisch verwerflich anzusehen.
4. Alle Mitarbeiter werden regelmäßig über wesentliche Ziele, Maßnahmen und Entwicklungen in unserer Einrichtung informiert. Dieses geschieht insbesondere im Rahmen der Mitarbeiterbesprechungen.
5. Das Pflegeunternehmen ist aufgrund des Fortschrittes und der Veränderungen im medizinischen und pflegerischen, wirtschaftlichen und sozialen Bereich einer dauernden Änderung unterworfen. Verbesserungsvorschläge in allen Bereichen sind seitens der Mitarbeiter daher ausdrücklich gewünscht. Die Umsetzung und Effizienz von Veränderungen werden am ehesten an der Basis unseres Agierens offenkundig. Daher ist es unausweichlich, dass sich alle Mitarbeiter an dem betrieblichen Vorschlagswesen und an internen Qualitätszirkeln beteiligen.
6. Im Rahmen einer zeitgemäßen Mitarbeiterführung und Motivation ist es angezeigt, dass die Führungskräfte allen Mitarbeitern eine konstruktive Beurteilung ihres Handelns geben. Dazu gehören regelmäßig zu führende Mitarbeitergespräche, in denen u. a. auch persönliche Entwicklungsmöglichkeiten aufgezeigt werden sollen.

7. Erst die Einheit aus innerer Haltung und äußeren Gegebenheiten schafft die notwendige Voraussetzung für eine qualifizierte und optimale Arbeit im Dienste aller Kunden.
8. Allen Mitarbeitern steht zur Förderung des Wohlbefindens ein betrieblich finanziertes Gesundheitsmanagement zur Verfügung.

Unser Pflegeunternehmen und seine Außenwirkung

Öffentlichkeitsarbeit

Durch regelmäßige Berichterstattung und Anzeigen in den Medien wird die Bevölkerung im unmittelbaren Einzugsbereich unserer Einrichtung über unser aktuelles Leistungsangebot informiert. Alle öffentlichen Bekanntmachungen über Spenden, Events und auch Stellenanzeigen werden werbewirksam genutzt.

Wirtschaftlichkeit

Die Pflege ist an gesellschaftliche und ökonomische Entwicklungen im Gesundheitswesen gebunden. Das Wirtschaftlichkeitsgebot im Gesundheitswesen ist dabei gesetzlich verankert. Unter wirtschaftlichem Verhalten verstehen wir einen Konsens zwischen den geforderten vertraglichen und / oder gesetzlichen Vorgaben einerseits und der Effizienz der zur Verfügung stehenden Mittel und Maßnahmen andererseits zu finden und umzusetzen. Das Ziel dieses Konsenses ist die möglichst hoch angesiedelte Qualität unserer Arbeit unter Einbeziehung der Bedürfnisse des Pflegekunden. Voraussetzungen dafür sind:

- Ständige Prüfung organisatorischer Abläufe und der daraus entstehenden Kosten mit der Zielsetzung, die gleichen Leistungen mit geringerem Kostenaufwand zu erbringen.
- Verursachungsbezogene Kostenzuordnung im Rahmen des betrieblichen Rechnungswesens.
- Jährliche Aufstellung von Stellen-, Wirtschafts- und Finanzplänen sowie die stetige Gegenüberstellung von Soll und Ist.

Qualitätsmanagement

Die sozialgesetzlichen Vorgaben zur Qualitätssicherung dienen uns als Mindeststandard eigener medizinischer und pflegerischer Qualitätssicherungsmaßnahmen. Die Qualitätsbeauftragte des Unternehmens stellt durch einzelne Maßnahmen sicher, dass alle Mitarbeiter auf den jeweils aktuellen Stand pflegerischer, ökonomischer, wirtschaftlicher und sozial gerechter Maßnahmen gebracht werden. Als Mindestanforderung der Qualitätssicherung ist u. a. die Implementierung der Expertenstandards anzusehen. Zur Umsetzung der einzelnen Maßnahmen dienen der Qualitätsbeauftragten und der Geschäftsführung die Einberufung von Qualitätszirkeln, innerbetriebliche und externe Fortbildungen, das betriebliche Vorschlagswesen und das Ausgeben von verbindlichen Arbeitsanweisungen.

Externe Qualitätszirkel dienen der berufsverbandlichen Zusammenarbeit und der Implementierung bzw. Umsetzung gesetzlicher Vorgaben in den einzelnen Pflegediensten. Ziel ist dabei die kooperative Zusammenarbeit einzelner Einrichtungen in möglichst vielen Bereichen.

Aussagen zum Qualitätssicherungssystem

Es finden regelmäßige Pflegevisiten statt:	Pflegegrade I / II	1x / Jahr
	Pflegegrad III	2x / Jahr
	Pflegegrade IV / V	3x / Jahr
Es finden regelmäßige interne und externe Qualitätszirkelsitzungen statt:	jeweils	1x / Monat
Es finden regelmäßige Fall- und Teambesprechungen statt:	jeweils	1x / Monat
Es finden ständige Evaluationen der Pflegeplanungen und Handlungsabläufe statt		
Es finden ständige Überprüfungen der Dokumentationsmappen statt		
Es finden regelmäßige Mitarbeitergespräche statt:	jeweils	1x / Jahr

Innerbetriebliche Kommunikation

Die pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung unserer Pflegekunden wird durch eine gut funktionierende innerbetriebliche Kommunikation optimiert.

Wir werden der gegenseitigen Informationspflicht gerecht und verfolgen eine sachlich und fachlich geprägte Kommunikation in Form von Pflegevisiten, Fallbesprechungen, Qualitätszirkeln und Dienstbesprechungen.

In unserem Pflegedienst finden regelmäßig, für alle Mitarbeiter verpflichtende Besprechungen statt, die dem Austausch von Informationen und Meinungen dienen. Von diesen Besprechungen werden Protokolle angefertigt, die jedem Mitarbeiter zugänglich aufbewahrt bzw. in Kopie ausgehändigt werden.

Pflegekundenbezogene Probleme werden in Fallbesprechungen erörtert, an denen alle an der Versorgung des Pflegekunden beteiligten Pflegekräfte teilnehmen.

Alle diensthabenden Pflegekräfte stehen über Diensthandy in direktem Kontakt zum Büro und /oder zum Bereitschaftsdienst. Unklarheiten, die sich während der Dienstausbung ergeben, können somit sofort mit der Einsatzleitung / Pflegedienstleitung besprochen werden.

Auffälligkeiten bei unseren Pflegekunden, die während der Versorgung erkennbar werden, halten wir im Büro in einer von jedem Mitarbeiter einsehbaren Dienstübergabe fest.

Über Abweichungen vom geplanten Dienstablauf wird der Mitarbeiter der nächsten Schicht ggf. telefonisch informiert.

Im Büro gibt es ein Infobord an dem alle Termine der Besprechungen, Fortbildungen und Veranstaltungen rechtzeitig bekannt gegeben werden. Ferner dient es zur Weitergabe von aktuellen Informationen zu pflegerischen Themen und Literaturhinweisen.

Acht computergestützte Arbeitsplätze mit Internetanschluss bieten allen Mitarbeitern die Möglichkeit, sich stets aktuell und umfassend zu Fachthemen zu informieren.

Mitarbeiterzufriedenheit

Die Zufriedenheit unserer Mitarbeiter wird durch eine gut funktionierende innerbetriebliche Kommunikation optimiert.

Wir praktizieren einen kooperativen Führungsstil.

Neue Mitarbeiter werden nach einem schriftlich vorhandenen Einarbeitungskonzept, welches mehrere Tage der Einarbeitung umfasst, eingewiesen. Sie werden auf jeder Versorgungstour mindestens zwei Tage von einer erfahrenen Pflegekraft begleitet.

Die Mitarbeiter werden ihrer Ausbildung und Qualifikation entsprechend eingesetzt. Die Pflegedienstleitung berät die Mitarbeiter fachlich und führt regelmäßige Mitarbeitergespräche durch, in denen jeder die Gelegenheit hat, eigene Defizite zu benennen und Fortbildungswünsche zu äußern.

Durch interne und externe Fortbildungen fördern wir das Fachwissen, die Qualität unserer Arbeit und somit die Freude am Beruf. Unser betriebliches Vorschlagswesen und die Teilnahme an den Qualitätszirkeln fördern die kreative Denkweise in unserem Team.

Dienstpläne werden jeweils zum 15. eines Vormonats anhand der gesetzlichen Vorgaben, den Qualifikationen der Mitarbeiter und nicht zuletzt nach den Wünschen der Mitarbeiter erstellt.

Wir sind stets bestrebt eine höchstmögliche Mitarbeiterzufriedenheit zu erreichen.

Leistungsangebote

Die *Mobile Krankenpflege* bietet ein umfangreiches Leistungsspektrum an:

- Leistungen häuslicher Krankenpflege nach § 37,1 SGB V (Krankenhausvermeidungspflege = Kombination aus grundpflegerischen und behandlungspflegerischen Leistungen)
- Leistungen häuslicher Krankenpflege nach § 37,2 SGB V (Injektionen, Infusionen, Anlegen und Wechseln von Wundverbänden, Anlegen und Abnehmen stützender oder komprimierender Verbände, Medikamentengabe, parenterale Ernährung, Dekubitusbehandlung, ...)
- Leistungen ambulanter Pflege nach § 36 SGB XI (Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung)
- Leistungen ambulanter Pflege nach § 39 SGB XI (Verhinderungspflege)
- Beratungen nach § 37,3 SGB XI (Pflichtberatungseinsätze)
- Individuelle Pflegeberatungen
- Schulung pflegender Angehöriger nach § 45 SGB XI
- Betreuung dementiell Erkrankter nach § 45a SGB XI
- Haushaltshilfen nach § 38 SGB V und §§ 198, 199 RVO

- Durchführung, Beratung und Schulung prophylaktischer Maßnahmen nach den nationalen Expertenstandards

- „Pflege & Urlaub“ Individualurlaubsangebote für Pflegebedürftige und deren Angehörige
- Serviceleistungen (privat vereinbarte Leistungen) nach vorhandenem Leistungskatalog (Hilfestellung bei Anträgen, Bringedienst, Betreuungen, nicht genehmigte oder genehmigungsfähige Leistungen der Behandlungspflege, grundpflegerische Leistungen ohne Pflegegrad,)
- Vermittlung von Essen auf Rädern, Hausnotrufsystemen, Fußpflege, ...
- Vermittlung und Stellung von Hilfsmitteln
- Verleih von Hilfsmitteln
- Enge Zusammenarbeit mit Hausärzten (auch gemeinsame Visiten), Fachärzten, Apotheken, Sanitätshäusern, Ergo- und Physiotherapeuten, Logopäden, Podologen, ...

Strukturqualität

Die Strukturqualität ist gleichzusetzen mit der Ausstattung des Betriebes, seinem organisatorischem Aufbau, seiner personellen Besetzung und seinem Wirkungskreis.

- Die *Mobile Krankenpflege* ist ein ambulanter Pflegedienst in privater Trägerschaft und Mitglied im Berufsverband bpa e.V. (Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V.)
- Inhaber ist Herr Klaus Reithmeier.
- Das Einzugsgebiet des Pflegedienstes ist gleichzusetzen mit den Gemeinden Ahrensböck, Ratekau und Timmendorfer Strand, der Stadt Bad Schwartau und Dänischburg (Lübeck), auf Anfrage auch außerhalb.
- Vertragspartner des Pflegedienstes sind alle Kranken- und Pflegekassen mit den Versorgungsverträgen nach § 132, 132a SGB V (Leistungen häuslicher Krankenpflege) und nach § 75 SGB XI (Leistungen ambulanter Pflege) und private Pflegekunden.
- Der Pflegedienst gewährleistet eine 24 Std. – Erreichbarkeit über einen Bereitschaftsdienst.
- Bürozeiten sind werktäglich von 08:30h – 16:00h (freitags von 08:30h – 15:00h)
- Das Hauptbüro befindet sich in Ratekau, Bäderstraße 25, eine Nebenstelle ist in Ahrensböck, Bökenbarg 2 eingerichtet, die den Mitarbeitern als Standorthilfe dient.
- Die Büros sind mit 8 modernen PC-Arbeitsplätzen (MS Office, MediFox, Internet), Kopier-, Telefon- und Faxgeräten ausgestattet.
- Der Betrieb ist unter den Telefonnummern 04504 – 71101 (Ratekau), 04525 – 5015866 (Ahrensböck), den Faxnummern 04504 – 71103 (Ratekau), 04525 – 5015868 (Ahrensböck) und unter der E-Mail – Adresse info@mokra-ratekau.de zu erreichen, postalisch unter den Anschriften.
- Der Pflegedienst hält einen Fuhrpark von 12 PKW vor, die überwiegend für die Pflegekundeneinsätze genutzt werden.
- Insgesamt stehen 10 Pflegekoffer und 12 Diensthandys für die Einsätze zur Verfügung
- Insgesamt sind 28 Personen im Pflegedienst beschäftigt, davon 17 Pflegefachkräfte und ein(e) Auszubildende(r) für die Einsätze bei den Pflegekunden, 6 Betreuungs- und Hauswirtschaftskräfte, 2 Bürokräfte, 2 Mitarbeiterinnen für die Reinigung und Wartung der Dienstfahrzeuge.

- Die *Mobile Krankenpflege* ist Ausbildungsbetrieb für Berufe in der Altenpflege.
- Als Zusatzqualifikationen der Beschäftigten in der Pflege werden betrieblich genutzt:
 1. Fachwirt für Sozial- und Gesundheitswesen
 2. Qualitätsbeauftragte
 3. 3 x PflegeberaterInnen
 4. 2 x Praxisanleiter für Pflegeberufe
 5. Sicherheitsbeauftragter
 6. Pflegedienstleitung
 7. 2 x stellvertretende Pflegedienstleitung
 8. Medizinproduktberater
 9. Wundexperte ICW e.V.
 10. Hygienebeauftragter
 11. Stomatherapeutin
- Kooperationspartner des Pflegedienstinhabers sind:
 1. Alle beteiligten Akteure im Gesundheitswesen, wie Haus- und Fachärzte, Ergo-, Physio- und Stomatherapeuten, Logopäden, med. Fußpfleger, Apotheken, Sanitätshäuser, usw.
 2. Gesundheitsdienst Deutschland (Zulieferer für enterale und parenterale Ernährung)
 3. Form Flex (Zulieferer für Pflegehilfsmittel)
- Teambesprechungen werden 1x monatlich durchgeführt
- Fallbesprechungen werden 1x monatlich durchgeführt
- Qualitätszirkelsitzungen (extern) werden 1x monatlich durchgeführt
- Qualitätszirkelsitzungen (intern) werden in der Regel 1x monatlich durchgeführt
- Der innerbetriebliche Informationsfluss wird neben den Besprechungsterminen in Einzelfallbesprechungen, schriftlichen Übergaben, das Führen der Rufbereitschaftsprotokolle und eine Hintergrundbereitschaft (auf Leitungsebene) sichergestellt.
- Die Kontinuität der pflegerischen Versorgung wird durch individuelle Pflegestandards und den Pflegeprozess sichergestellt.
- Nach einem prospektiven Fortbildungsplan finden regelmäßig innerbetriebliche und externe Fortbildungen statt
- Für die einzelnen Berufsgruppen des Pflegedienstes liegen Stellenbeschreibungen vor
- Neue Mitarbeiter werden anhand eines Einarbeitungskonzeptes in den betrieblichen Ablauf und die pflegerische Versorgung eingewiesen

Prozessqualität

Die Prozessqualität ist gleichzusetzen mit professioneller und guter Pflege. Diese steht in enger Abhängigkeit mit:

- der Erstellung einer genauen Anamnese und Biographie
- der Erstellung einer genauen Pflegeplanung mit Nennung von Pflegeproblemen, Ressourcen, Zielen und Maßnahmen unter Einbeziehung von individuellen Gewohnheiten und Bedürfnissen des Pflegekunden.
- der Anwendung von ständig aktualisierten Verfahrensanweisungen aus dem Qualitätshandbuch
- der Umsetzung durch regelmäßige Dokumentation der Pflegeprozessplanung nach unserem Pflegemodell von Monika Krohwinkel
- der Durchführung in Form einer aktivierenden und ganzheitlichen Bezugspflege unter Einbeziehung aller erforderlichen Prophylaxen
- der genauen und zeitnahen Führung der Pflegedokumentation
- der Erstellung und zeitnahen Übermittlung einer Pflegeüberleitung an stationäre Einrichtungen
- der professionellen und flexiblen Reaktion auf veränderte Pflegesituationen und deren Dokumentation
- der engen Zusammenarbeit mit anderen an der Pflege involvierten Berufsgruppen und der damit verbundenen fachlich kompetenten und qualifizierten Behandlungspflege

Ergebnisqualität

Die Ergebnisqualität ist gleichzusetzen mit der Überprüfung der pflegerischen Maßnahmen in Bezug auf ihre Effizienz. Sie bietet die Grundlage für einen neuen Pflegezyklus. Um zu ermitteln, ob eine optimale pflegerische Versorgung praktiziert wurde werden folgende Kriterien von uns geprüft:

- Erreichung und Erhaltung der Pflegekundenzufriedenheit durch regelmäßige Pflegevisiten
- Förderung und Erreichung des Genesungsprozesses
- Erreichung der gesetzten Pflegeziele
- Evaluation der Pflegeziele und Maßnahmen
- ständige Überprüfung der Pflegedokumentation und des Pflegeprozesses
- Veränderungen der Pflegesituation durch erkennbare Genesungsprozesse und alters- und / oder gesundheitsbedingte Stagnation oder Verschlechterung des Zustandes.
- Regelmäßige Fallbesprechungen mit individueller Klärung auftretender Pflegeproblematik

Das Pflegemodell

(nach Monika Krohwinkel)

„So viel Selbständigkeit wie möglich, so viel Hilfe wie nötig“ lautet der Leitsatz, der auch von unserer Pflegeeinrichtung gelebt wird.

Aktivitäten und existenzielle Erfahrungen des Lebens (AEDL) sind die Bausteine des Pflegemodells, das Monika Krohwinkel entwickelt hat. Daran orientieren wir uns in der *Mobilen Krankenpflege*.

Um die Lebensqualität in jeder Pflegestufe zu erhalten, ist es wichtig, Unabhängigkeit und Wohlbefinden unserer pflegebedürftigen Kunden zu erhalten oder wieder herzustellen.

Nach Monika Krohwinkel ist jeder Mensch ein einheitliches Ganzes mit eigener Identität und Integrität. Er ist fähig sich weiter zu entwickeln, zu wachsen und kann selbst entscheiden, handeln und verantworten. Nach ihr sind Krankheit und Gesundheit „dynamische Prozesse“, die als Fähigkeiten oder Defizite zu erkennen sind. Wohlbefinden und Unabhängigkeit sind demnach subjektiv empfundene Elemente der Gesundheit.

Die Fähigkeiten und Defizite beziehen sich auf die AEDL, welche die Aktivitäten zur Bewältigung des Alltags darstellen. Sie helfen den aktuellen Pflegebedarf zu erkennen und einen individuellen aktivierenden Pflegeplan zu erstellen.

Die 13 Aktivitäten und existenziellen Erfahrungen des Lebens:

1. Kommunizieren
2. Sich bewegen
3. Vitalfunktionen des Lebens erhalten
4. Sich pflegen
5. Essen und trinken
6. Ausscheiden
7. Sich kleiden
8. Ruhen und schlafen
9. Sich beschäftigen
10. Sich als Mann oder Frau fühlen
11. Für eine sichere Umgebung sorgen
12. Soziale Bereiche des Lebens sichern
13. Mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen

Im Rahmen der aktivierenden Pflege werden diese Aktivitäten gefördert. Dabei spielen die persönlichen Bedürfnisse und Wünsche des pflegebedürftigen Menschen eine besondere Rolle. Seine Biographie und Lebenserfahrungen, sein Glaube und nicht zuletzt seine Empfindungen fließen in den persönlichen, ganzheitlichen Pflegeplan mit ein. Auf diese Weise können wir Vertrauen und Zuversicht schaffen. Er fühlt sich gut aufgehoben und sicher. Das gibt Hoffnung und schafft Lebensfreude.