



Entwicklung eines Pflegekonzeptes

09. Februar 2010

Referentin: Ute Breywisch


Fliedners Wohn- und Werkstätten

Sozialer Fachdienst Wohnen



Ausgangslage:

- Vollstationäre Einrichtung der Behindertenhilfe nach § 75 SGB XII
- Steigende Bedarfe an pflegerischen Maßnahmen und Leistungen der Behandlungspflege in den Wohnstätten
- Gesetzliche Anforderungen an die Erbringung von Behandlungspflegerischen Maßnahmen durch Pflegefachkräfte
- Keine anerkannte Pflegefachkraft im Bereich Wohnen



Vollstationäre Einrichtung der Behindertenhilfe nach § 75 SGB XII

- Leistungs- und Vergütungsvereinbarung mit dem Sozialhilfeträger
 - pflegerische Maßnahmen im Rahmen des § 55 SGBXII
 - allgemeine Pflegeleistungen (u.a. Aufwendungen für Leistungen der **medizinischen Behandlungspflege**) nach § 43a SGB XI
- bei Vorliegen einer Pflegestufe pauschale Abgeltung beim KT (max. 256 Euro/ Monat) ohne Umlage auf HBG



Behandlungspflegerische Bedarfe in den Wohnstätten

- Erhebung Behandlungspflegerischer Bedarfe mit dem Stand Dezember 2009
- Anhand des Leistungskatalog der „Häuslichen Krankenpflege-Richtlinien (Stand 11.06.2008)
- Nur ärztlich verordnete Maßnahmen erfasst:
 - Medikamentengabe
 - Kompressionsstrümpfe an- und ausziehen ab KL 2
 - BZ Kontrolle
 - BD Kontrolle
 - Richten von Medikamenten
 - s.c. Injektionen
 - Richten von Injektionen
 - Dermatologisches Bad
 - i.m. Injektionen
 - Inhalationen
 - Einlauf, Klistier, digit. Enddarmausräumung
 - Kompressionsverband anlegen
 - Stützende und stabilisierende Verbände
 - Wundverbände
 - Kontinuierliche Kontrolle und Dokumentation der Vitalzeichen und Körperzustände



Gesetzliche Anforderungen an die Erbringung von BHP

Urteil des BSG vom 17.04.1996

- **einfachen medizinischen Behandlungspflege-**pflegerischen Maßnahmen, die **typischerweise von Nichtfachkräften** übernommen werden können nach Anleitung und Unterweisung von einem Arzt/Pflegefachkraft.
- Allg. RR-Kontrolle, Puls, Temperatur, Blutzucker
- S.c.Injektionen
- **qualifizierten medizinischen Behandlungspflege-**Maßnahmen, die **typischerweise die Fachkompetenz von Pflegefachkräften** voraussetzen.
- intramuskuläre Injektion, spezielle Krankenbeobachtung



Bsp.: Zankapfel Kostenübernahme Insulingabe:

- Auffassung Krankenkasse: „In vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen gemäß § 43 a SGB XI sind die Voraussetzungen des § 37 SGB V in Bezug auf eine Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung nicht erfüllt.“
- Auffassung Sozialhilfeträger: „Laut geltender Kostensatzvereinbarung gehören zu den Maßnahmeleistungen der Einrichtung auch pflegerische Maßnahmen im Sinne des § 55 SGB XII und sind daher von der Einrichtung abzusichern.“
- Auffassung der Einrichtung: allgemeine pflegerische Maßnahmen im Bereich der Grundversorgung und der häuslichen Versorgung werden durch pädagogische Fachkräfte (Nicht-Pflegefachkräfte) in der WS erbracht. Leistungen der Behandlungspflege müssen von Pflegefachkräften erbracht werden.
Injektionen zählen zur **einfachen medizinischen Behandlungspflege** die **typischerweise von Nichtfachkräften** nach entsprechender Anleitung durch Ärzte und Pflegefachkräfte übernommen werden kann.
In der Einrichtung gibt es zurzeit keine Pflegefachkraft die Injektionen durchführen kann bzw. die Einweisung und Anleitung von Pflegekräften übernimmt. Daher muss die Injektion über einen externen Pflegedienst erbracht werden. Die Kosten dafür übersteigen die Pauschale von 256 Euro/ Monat



Wie stellen wir uns der Herausforderung?

- 2009 Einrichtung eines Qualitätszirkels Pflege
- Auftrag: Entwicklung eines Pflegekonzeptes für die Wohnstätten anhand des QM Systems der Einrichtung
- Zeitrahmen: Januar 2009- Juni 2010
- 13 Sitzungen a 4 Stunden und 2 Stunden monatlich für Arbeitsaufträge/ Zuarbeiten
- Bestehend aus Basismitarbeitern mit den Qualifikationen:
 - Diplom-Rehabilitationspädagogin, Heilerziehungspflegerinnen, Heilpädagoginnen, zeitweise Krankenschwester



Lösungsansätze

- Aufbau eines trägereigenen Pflegedienstes
- Konzipierung von Pflegebeauftragten je Wohnstandort
- Erstellung von Verfahrens- und Arbeitsanweisungen
- Erstellung von Pflegestandards in den Bereichen Grundpflege, Prophylaxen und einfacher Behandlungspflege
- Organisation von Fortbildungen im Bereich Pflege
- Kooperation mit externen Dienstleistern



Aufbau eines trägereigenen Pflegedienstes

- Erhebung behandlungspflegerischer Bedarfe in den Wohnstätten
 - Ziel: Ist- Stand der Bedarfe an Behandlungspflegerischen Maßnahmen zur Erstellung eines internen Budgets
- Kooperation mit Lafim- mobil zur:
 - Absicherung behandlungspflegerischer Maßnahmen
 - Stellenanteil Fachdienst Pflege
 - Anleitung der Pflegebeauftragten
 - Anleitung und Unterweisung von MA in der einfachen Behandlungspflege
- Probleme: Personalakquise PDL Gesundheits- und Krankenpfleger



Erstellung von Pflegestandards (PS)

- Entsprechend dem System der Altenpflege
 - Grundpflege- 11 PS
 - Prophylaxen- 7 PS davon 1 veröffentlicht
 - Spezielle Pflege- 6 PS
 - Einfache qualifizierte Behandlungspflege- 5 PS davon 4 veröffentlicht
- Problem: Anzahl der Unterweisung und Schulung zu den PS

	Qualitätsmanagement Arbeitsanweisung	Dok.: QMA 3.1-04 Gültig ab: 01.12.09
ERS RKSTÄTTEN	Pflegestandard B-Bewohnerbeobachtung Vitalwerte	Seite 1 von 3 Revision: 2.00 Ersetzt: 1.00

Zweck:

istung und Regelung einer einheitlichen, geordneten und verbindlichen
vitalwert - Beobachtung.
Verordnungen sollen zuverlässig, sach- und fachgerecht ausgeführt werden.
der Gesunderhaltung bzw. der Wiederherstellung der Gesundheit unserer Bewohner.
g/Erhaltung von den der Gesundheit zuträglichen Vitalwerten, gegebenenfalls
g (pathologischer) Veränderungen.

ohnervitalwertebeobachtung werden die Beobachtung bezüglich eventueller
ngen von Blutdruck, Puls (Herzfrequenz), Atmung, Körpertemperatur und Gewicht
n.

Blutdruck:

Blutes auf die Gefäßwand - unterscheidet sich in systolischer Blutdruck (Blutdruck im
k der Kontraktion des Herzmuskels) und diastolischer Blutdruck (Blutdruck im
k der Erschlaffung des Herzmuskels)

Puls:

chlagen, Anstoß der vom Herzschlag durch das Arteriensystem getriebenen Blutwelle
fäßwänden

Atmung:

ing für den rhythmischen Wechsel zwischen Luftaufnahme (Einatmung) und
e (Ausatmung) durch die Atemorgane

ellung/Erhaltung von den der Gesundheit zuträgliche Vitalwerten

sbereich:


stätten der Wohn- und Werkstätten „Theodor Fliedner“

ngen und Begriffe:

ruck nach Riewer Rogie

nde Unterlagen:

- Hygieneordnung in den Wohnstätten
- leit in der Gesundheitsfürsorge
- Ärztliche Verordnung
- mentationsbogen für Vitalwerte / Gewicht
- Protokoll
- llidunserklärung Behandlungspläne

	Qualitätsmanagement Arbeitsanweisung	Dok.: QM Gültig ab
FLIEDNERS WOHN- & WERKSTÄTTEN	Pflegestandard B-Bewohnerbeobachtung Vitalwerte	Seite 2 von 3 Revision: Ersetzt: 1

5. Festgelegte Vorgehensweise und Verantwortlichkeiten

5.1 Betreffender Personenkreis

- Bei Bewohner mit ärztlicher Verordnung
- Bei Unwohlsein wie z.B. Schwindelgefühl
- Bei Erste-Hilfe-Maßnahmen

5.2 Durchzuführende Maßnahmen

Vorbereitung:

- Bewohner über Vorhaben informieren
- benötigte Materialien in Reichweite stellen
 - ▶ Digitales Blutdruckmessgerät (RR-Messung)
 - ▶ Digitales Fieberthermometer (Fiebmessung)
 - ▶ Waage (Gewichtkontrolle)
 - ▶ über Vergleichswerte informieren
 - ▶ Händedesinfektion (lt. Hygieneordnung)

Durchführung:

Blutdruckmessung

- Bewohner entspannt hinsetzen
- Manschette anlegen, mäßig aufpumpen, langsam ablassen, bei Anfan
Töne die Werte ermitteln

Pulsmessung

- zeigt das vollautomatische Blutdruckmessgerät an
- oder: Messung mit Pulsuhr, Uhr an geeigneter Stelle 15 sec. Zählen, r
Multiplizieren, bei unregelmäßigen Pulsschlag – 1 Minute auszählen

Temperaturmessung

- bis Eintönen des Signaltones (digital)

Gewicht

- Bewohner auf Waage stellen, nicht halten

Atmung

- bei der täglichen Pflege und Betreuung auf Veränderungen und Atemg
achten (z.B. Rassel-, Brodelgeräusche)

Nachbereitung:

- Material aufräumen
- Händewaschen und desinfizieren (lt. Hygieneordnung)
- Instrumente reinigen/desinfizieren (lt. Hygieneordnung)



Was regelt der Pflegestandard?

- **Einheitliche und geordnete Leistungserbringung entsprechend dem QM**
- **Sach- und fachgerechte Erbringung der Pflege/ ärztlichen Verordnung nach den neusten pflegewissenschaftlichen- und medizinischen Erkenntnissen**
- **In den Bereichen**
 - **Mitgeltende Unterlagen**
 - **Festgelegte Vorgehensweise und Verantwortlichkeiten**
 - **Betreffender Personenkreis**
 - **Durchzuführende Maßnahmen**
 - *Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung*
 - **Dokumentation**
 - **Qualifikation**
 - **Hilfsmittel**



Erstellung von Verfahrens- und Arbeitsanweisungen

- QMV Arbeiten in der Gesundheitsfürsorge
 - FB Einwilligung in Behandlungspflege (demnächst unter QMV Einsatz von Pflegekräften...)
- QMV Umgang mit Medikamenten
- QMV Umgang mit Medizinprodukten
- In Erstellung: QMV Einsatz von Pflegekräften in der Behandlungspflege (BHP)
 - Abgrenzung von einfacher und qualifizierter BHP
 - FB Einsatz von Pflegehilfskräften in der BHP
 - Informationsschreiben für Kunden
- Problem: unklare gesetzliche Regelungen zu Qualifikation von Heilerziehungspflegern- Anerkennung Pflegefachkraft?



Pflegebeauftragte Wohnstandort

- Teilnehmer des QZ Pflege mit Pflegeerfahrungen
- Perspektivisch Qualifizierung zur Pflegehilfskraft bzw. Pflegefachkraft
- Stundenanteil pro Bewohner (15 Minuten)
- Aufgabenbeschreibung



Aufgaben der Pflegebeauftragten

- Beratung von Leitungsverantwortlichen
- Beratung der MA zu Pflegemaßnahmen
- Beratung bzgl. Medizinischer Hilfsmittel
- Pflegevisite
- Erhebung des Pflegebedarfs und Einarbeitung in IBP
- Unterstützung der Mitarbeiter bei der Erhebung des Pflegebedarfs und Einarbeitung in IBP
- Unterstützung der MA nach Krankenhausentlassungen
- Begleitung von spezifischen Krankenhausaufenthalten und Entlassungen
- Schulung und Anleitung nicht pflegerisch ausgebildeter Mitarbeiter zu Pflegestandards und deren Umsetzung
- Erhebung von fachlichen Unterstützungs- und Fortbildungsbedarfen der MA
- Kooperation mit Ärzten und Lafim- mobil
- Kooperation mit unterstützenden Diensten (Palliativ- Team, Wundschwester)



Organisation von Fortbildungen im Bereich Pflege

- Einarbeitung von Basisfortbildungen Pflege ins Schulungskonzept
- Erstellung eines FB Kurses zur Pflegehilfskraft in Kooperation mit der Diakonischen Akademie unter Berücksichtigung der Qualifikation der MA (Hep)
- Kooperation mit der Medizinischen Schule und Apotheken bzgl. Absicherung von Pflegeweiterbildungen
- Ausbildung von 2 Basismitarbeitern zum „Trainer Sturzprävention“ über die AOK Brandenburg
- Teilnahme an Pflegefachtagen und Kongressen



Kooperation mit unterstützenden Diensten

- Palliativ-Team
- Wundschwester
- Pflegereferentin des Lafim
- Hausarzt



Ziel

- Qualitätsgerechte Leistungserbringung im Bereich der Grundversorgung, Prophylaxen und spezieller Pflege
- Qualitätsgerechte Erbringung der einfachen medizinischen BHP
- Erbringung der qualifizierten BHP über den trägereigenen Pflegedienst
- Kostenübernahme für die qualifizierten BHP von den Krankenkassen oder dem Sozialhilfeträger
- Veränderung der Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen (§ 43a SGB XI)- Herausnahme der „Aufwendungen für Behandlungspflege“



Vielen Dank für die
Aufmerksamkeit