



Soleo Aktiv GmbH  
Eichendorffstr. 12c/d  
97072 Würzburg

## I. Pflegemodell

Die Pflege unseres Dienstes orientiert sich nach dem Modell der „ganzheitlich fördernden Prozesspflege“ von Frau Prof. Monika Krohwinkel.

Ursprung dieses Modells ist die Pflege-theorie von Juliane Juchli.

Entsprechend dem AEDL- Strukturmodell nach Krohwinkel orientieren sich die Pflegemitarbeiter an den körperlichen, seelischen und geistigen Bedürfnissen jedes einzelnen zu Vorsorgenden.

Die Bedürfnisse entwickeln sich laut Krohwinkel aus den Aktivitäten und der existenziellen Erfahrungen des Lebens:

- Kommunizieren
- Sich bewegen
- Vitale Funktionen des Lebens aufrecht erhalten
- Sich pflegen
- Essen und trinken
- Ausscheiden
- Sich kleiden
- Ruhen und Schlafen
- Sich beschäftigen
- Sich als Mann oder Frau fühlen und verhalten
- Für eine sichere Umgebung sorgen
- Soziale Bereiche des Lebens sichern
- Mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen

Des Weiteren verstehen wir unter „ganzheitlich, fördernd und Prozesspflege“ die Berücksichtigung von Defiziten und Fähigkeiten, Aspekte der Gesundheit und Krankheit, sowie die Einbeziehung der Biographie in unsere Arbeit.

Unter „fördernd“ verstehen wir, dass Pflege neben begleitenden und erhaltenden auch unterstützende und aktivierende Aufgaben wahrnimmt. Unter „Prozesspflege“ verstehen wir an den ganzheitlichen Bedürfnissen des Menschen orientierte und laufend angepasste Pflege.

Wir dokumentieren den Pflegeprozess anhand der AEDL´ s als Orientierungshilfe und als Raster für die Erkennung von Problemen und Ressourcen der Pflegebedürftigen. Anhand dessen legen wir gemeinsam mit dem Betreuten die Pflegeziele fest.

## II. Pflegesystem

Im Mittelpunkt unseres pflegerischen Handelns steht der Mensch als Einheit aus Körper, Geist, Seele und Umfeld.

Unser Ziel ist es, Menschen die von unserem Pflegedienst betreut werden, zu unterstützen und zu begleiten. Ein höchstmögliches Maß an Gesundheit, Wohlbefinden und Selbständigkeit zu erhalten und zu fördern.

Unser Pflegedienst arbeitet nach dem System der Bezugspflege. Dies bedeutet, dass jede Fachkraft einzelnen Kunden zugeordnet (Bezugspflegekraft) werden. Die Bezugspflegekraft ist für die Durchführung des Pflegeprozesses (Planung und Evaluation der Pflege) bei diesen Kunden zuständig.

Dies fördert zum einen auch die vertrauensvolle Beziehung zum Kunden.

## III. Pflegeprozess

Beginn des Pflegeprozesses ist das Erstgespräch und die Kontaktaufnahme. Es werden Informationen gesammelt und Probleme erkannt. Daraufhin werden Ressourcen festgelegt, Pflegeziele gesetzt und die Pflegemaßnahmen geplant. Danach folgen die Durchführung der Pflegemaßnahmen und anschließend die Beurteilung der Wirkung der Pflege (Evaluation). Daraus ergibt sich der Pflegeprozesskreislauf.

Informationssammlung:

- Veränderung des Gesundheitszustandes, Veränderung durch äußere Faktoren
- Aktualisieren/Ergänzen von Problemen und Ressourcen
- Aktualisieren/Ergänzen von Pflegezielen
- Anpassung der Pflegemaßnahmen
- Beurteilung der Wirkung der Pflege (Evaluation).

## IV. Beschreibung des Pflegeprozesses

Der Pflegeprozess gliedert sich in den 'Beginn des Pflegeprozesses' und den eigentlichen 'Pflegekreislauf'. Der Pflegeprozess beginnt mit dem Erstkontakt.

Durch Gespräche mit dem Betreuten und seinen Angehörigen sowie durch Beobachtung, entsteht im Rahmen der Pflegeanamnese ein umfangreiches Bild der individuellen Pflegesituation.

Hieraus erkennt die Pflegefachkraft die Probleme, aber auch die vorhandenen Ressourcen. Und entwickelt, davon ausgehend, speziell auf den Hilfebedürftigen abgestimmte Pflegeziele.

Nach einem festgelegten Zeitraum findet zum ersten Mal eine Beurteilung der Wirkung der geplanten Pflege (Evaluation) statt.

Mit der ersten Evaluation mündet der Pflegeprozess in den Pflegekreislauf, da dies eine erneute Informationssammlung darstellt.

Die Pflege im Prozesskreislauf ist dann eine kontinuierliche Folge von Aktualisierung und Ergänzung von Informationssammlungen, Erfassung der Ressourcen, Überarbeitung von Problemen und Pflegezielen, Neufestlegung und Durchführung von Pflegemaßnahmen, sowie Evaluation in regelmäßigen Abständen.

## V. Pflegedokumentation

Die Pflegedokumentation wird wie nachfolgend dargestellt für jeden Betreuten individuell erstellt (DAN Produkte). Die gesammelte Informationssammlung wird in Form der Pflegeanamnese dokumentiert. In der Pflegeplanung werden die notwendigen und durchzuführenden Pflegemaßnahmen festgelegt.

Leistungsnachweise dokumentieren die Durchführung der Pflegemaßnahmen, im Pflegebericht wird zu aktuellen Ereignissen und Besonderheiten Stellung genommen.

Die Pflegedokumentation dient als Leistungsnachweis und macht die Pflege transparent, auch gegenüber den Kostenträgern.

## VI. Qualitätssicherung

Unsere Pflege wird erbracht durch gut ausgebildete Pflegekräfte, unterstützt durch geeignete Pflegehelfer.

Qualität bedeutet für uns, die Ansprüche der Betreuten bestmöglich zu erfüllen. Unsere Pflege orientiert sich an den individuellen Bedürfnissen des Menschen. Wir beziehen alle am Pflegeprozess beteiligten Menschen ein, damit in der Kooperation und im Miteinander die Pflege gelingen kann. Die Arbeit nach Expertenstandards, ist ein fester Bestandteil des Pflegedienstes.

Anspruch ist immer auch die Zufriedenheit des Hilfebedürftigen. In diesem Sinne verstehen wir auch ein aktives Beschwerdemanagement als Teil der kontinuierlichen Weiterentwicklung. Beschwerden von Kunden werden dokumentiert und an die Pflegedienstleitung weitergegeben um schnellstmöglich eine passende Lösung zu finden. Die offene Meinung ist uns wichtig und über Kritik und Verbesserungsvorschläge freuen wir uns, da die Qualität der Pflege somit gesteigert werden kann. Durch regelmäßige Kundenbefragungen im Rahmen einer Pflegevisite, die 2 - 3 mal jährlich, je nach Pflegegrad, bei jedem Patienten und bei Bedarf stattfinden, wird die Zufriedenheit der Kunden erfragt, um das Wohlbefinden zu sichern.

Durch regelmäßige Fortbildungen der Mitarbeiter wird zudem die Qualität der Pflege gesteigert. Auch externe Qualitätszirkel werden mind. 1x/Jahr durch die Pflegedienstleitung und/oder deren Stellvertretung besucht.

## VII. Kommunikation & Kooperation

Im Mittelpunkt der Kommunikation für den Pflegedienst steht der Kunde mit seinen Bedürfnissen und Wünschen. Wichtige Kommunikationspartner sind deshalb auch die Angehörigen, der jeweilige Hausarzt bzw. behandelnde Facharzt, Therapeuten, Kranken – und Pflegekassen oder der MDK.

Die pflegebezogene Kommunikation findet in Form von täglichen Übergabeberichten zwischen den Pflegekräften statt, diese finden sowohl schriftlich in einem Übergabeordner statt, als auch mündlich. Durch Diensthandys sind die Mitarbeiter während Ihrer Tour in kontinuierlichem Kontakt untereinander und auch der Kontakt zu Ärzten, Angehörigen und sonstigen Kooperationspartnern ist gewährleistet. Natürlich findet auch eine Kommunikation durch

regelmäßige Team- und Fallbesprechungen, die alle 4-6 Wochen und bei Bedarf stattfinden statt.

Im Januar 2015 eröffnete die Soleo Aktiv GmbH eine Tagespflege für Senioren. Hier können die Senioren von Montag bis Freitag Ihren

Lebensabend in Gesellschaft verbringen.

## VIII. Personelle und räumliche Ausstattung

Die Personaleinsatzplanung berücksichtigt den jeweils aktuellen Bedarf bei der Planung der Dienste/ Touren. Ein monatlicher Abgleich zwischen erbrachten Leistungen und Personalbesetzung wird durchgeführt. Veränderungen führen ggf. auch zur kurzfristigen Anpassungen der Dienstzeiten, der Dienste/Touren oder der Besetzung.

Die Fachkraftquote ist natürlich abhängig vom Bedarf an qualifizierten Pflegeleistungen, liegt aber deutlich höher.

Die Zentrale des Pflegedienstes befindet sich in der Eichendorffstr. 12c/d, 97072 Würzburg. Hier sind das Büro und die Personalräume des Pflegedienstes.

## IX. Leistungsbeschreibung

Der Pflegedienst Soleo Aktiv GmbH versorgt Senioren mit pflegerischem Hilfsbedarf. Für diese bieten wir:

- Grundpflege und hauswirtschaftliche Leistungen gem. SGB XI
- Häusliche Krankenpflege gem. SGB V
- Beratung und Hilfestellung, z.B. im Zusammenhang mit Beantragung von Pflegekassenleistungen
- Begleitung bei der MDK- Begutachtung
- Abwicklung von Verordnungen häuslicher Krankenpflege
- Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI
- Wunderversorgung mit Wundexpertin nach ICW
- Tagespflege/Teilstationäre Pflege