

**Kath. Sozialstation**



# **Pflegekonzept**

<b>I. Leitbild</b>	<b>2</b>
<b>II. Geschichte - Selbstverständnis</b>	<b>2</b>
<b>III. Leitsätze</b>	<b>3</b>
<b>IV. Pflege Theorie</b>	<b>4</b>
<b>V. Qualitätsleitlinien</b>	<b>7</b>
<b>VI. Organigramm</b>	<b>9</b>

## I . Leitbild

Wir als Katholische Sozialstation achten jeden Menschen als ein Geschöpf Gottes, ungeachtet seiner persönlichen Fähigkeiten, kulturellen und religiösen Hintergründe sowie materiellen Möglichkeiten oder sozialer Stellung. Wir ermöglichen und respektieren es, dass jeder Mensch sein Recht auf ein selbstbestimmtes Leben wahrnehmen kann und sehen es als unsere Aufgabe, Sterbende in der letzten Phase ihres Lebens zu begleiten und ihre Angehörigen in dieser Zeit zu unterstützen.

Durch entsprechende Angebote ermöglichen wir es alten, kranken, pflegebedürftigen oder behinderten Menschen in der häuslichen Umgebung zu verbleiben. Wir orientieren uns dabei in Inhalt und Umfang an der aktuellen und individuellen Lebenssituation der betroffenen Menschen.

Wir pflegen den Kontakt zu den Pfarrgemeinden und unterstützen die Vernetzung mit Ehrenamtlichen. Wir setzen uns aktiv dafür ein, dass alle pflege- und hilfsbedürftigen Menschen und deren Angehörigen die notwendigen Hilfe- und Dienstleistungen erhalten.

In allen unseren Hilfsangeboten erfahren Hilfsbedürftige und deren Angehörige Empathie, Zuwendung und Wertschätzung. Vorbild und Richtschnur unseres Handelns ist stets die Grundlage des Evangeliums.

Wir erfüllen unseren Dienst professionell, nach pflegewissenschaftlichen Standards und auf mitmenschliche Art.

## II. Geschichte – Selbstverständnis

Vor nahezu 100 Jahren sind Krankenpflegevereine aus kirchengemeindlichem Engagement entstanden, um für kranke und alte Gemeindemitglieder Hilfe zu schaffen. Bei Pflegebedürftigkeit wurden Mitglieder weitgehend unentgeltlich durch Ordensschwestern zu Hause versorgt. Anfang der 70er Jahre wurden professionelle Sozialstationen ins Leben gerufen.

Im Jahr 1978 wurde mit sieben örtlichen Gemeinden und neun Kirchengemeinden der Betrieb einer Sozialstation beschlossen. Das Einzugsgebiet erstreckt sich über die Stadt Dietenheim, die Gemeinden Balzheim, Illerrieden, Illerkirchberg, Staig, Hüttisheim und Schnürpflingen, alle im südlichen Alb-Donau Kreis. Die Einwohnerzahl beträgt 22.550. Trägerin der Katholischen Sozialstation „Iller-Weihung“ ist die Katholische Kirchengemeinde „Heilig Kreuz“ in Illerrieden.

Im Katholischen Gemeindezentrum in Illerrieden wurden Verwaltungsräume geschaffen. Mit fünf Mitarbeitern begann die gemeinsame Arbeit in der Kranken- und Altenpflege. Bereits im Jahr 1980 wurde die Nachbarschaftshilfe gebildet, auch Familienpflege kam dazu.

1995 bezog die Sozialstation ihre neuen Büroräume in der Wohnanlage „Akzisenhof“ in der Ortsmitte von Illerrieden. Hier befinden sich rollstuhlgerechte Miet- und Eigentumswohnungen, ein Kommunikationsraum und ein Pflegebad.

Im Jahre 2003 wurde ein Familienpflegepool gebildet, an dem die Sozialstationen Dornstadt, Ehingen, Erbach, Illerrieden, Munderkingen und Ulm beteiligt sind. 2009 wurde dieser Pool neu strukturiert und die Geschäftsstelle nach Erbach verlegt.

2008 wurde in Dietenheim eine Außenstelle eröffnet und die erste Auszubildende im Beruf Altenpflegerin ausgebildet. 2009 eröffnete die Sozialstation in Dietenheim, in Kooperation mit der Pflegeheim GmbH, eine Tagespflege. Mittlerweile sind 60 hauptamtliche Mitarbeiter und 50 Ehrenamtliche in der Sozialstation beschäftigt.

## **Selbstverständnis**

Im Evangelium liegen die Wurzeln für die Aufgaben der ambulanten Pflegedienste, der katholischen Sozialstationen. Die in der Gottesliebe verankerte Nächstenliebe ist zunächst Aufgabe jedes einzelnen Gläubigen, aber sie ist ebenfalls Auftrag unserer Sozialstation. Dienst und Handeln am Nächsten ist die Erfüllung des christlichen Nächstenliebegebotes. Zusammen mit Liturgie und Verkündigung ist die Diakonie (griech.) bzw. Caritas (lat.) eine Grundfunktion der Kirche.

## **III. Leitsätze**

1. Die Patienten und Angehörigen werden mit ihren Sorgen und Nöten in den Mittelpunkt unseres Handelns gestellt
2. Jeder Patient wird individuell gepflegt und betreut
3. Unsere Stärken sind Flexibilität, Freundlichkeit und Zuverlässigkeit
4. Mit allen unseren Dienstleistungen unterstützen wir Sie, damit Sie zuhause bleiben können

## **IV. Pflege Theorie**

Unsere Pflege Theorie orientiert sich an der Pflege als dynamische Integration von Joyce M. Dungan (1992-96)

Das Modell der dynamischen Integration ist eine der jüngsten Entwicklungen im Bereich der Pflege Theorien. Es setzt in beispielhafter Weise Erkenntnisse aus anderen Modellen und Theorien um und integriert die ganzheitliche Betrachtungsweise des Menschen, in

ein in der Praxis umsetzbares Handlungskonzept der **“Therapeutischen Beziehung”** die auf einer **“gegenseitigen Akzeptanz”** von Patient und Pflegenden beruht. Darüber hinaus beschreibt Dungan “Modalitäten” der Pflege, die sehr umfassend die Arbeitsfelder von Pflegenden beschreiben und die dem breiten Wirkungsfeld, vor allem in der ambulanten Pflege gerecht werden.

Das Schaubild erklärt vereinfacht das Konstrukt zwischen Mensch als Ganzheit **“Körper – Geist – Seele”** und dem natürlichem Streben zur optimalen Funktion, d.h. jeder Mensch strebt nach Gesundheit, Wohlbefinden und Zufriedenheit in seinem Leben.

Dieses Streben wird durch allgemeine Faktoren wie unsere Kultur, der Religion und der allgemeinen Weltanschauung indirekt beeinflusst. Neben der allgemeinen Beeinflussung existieren 3 Achsen durch die jedes Individuum direkt beeinflusst wird.

### 1. Der Mensch

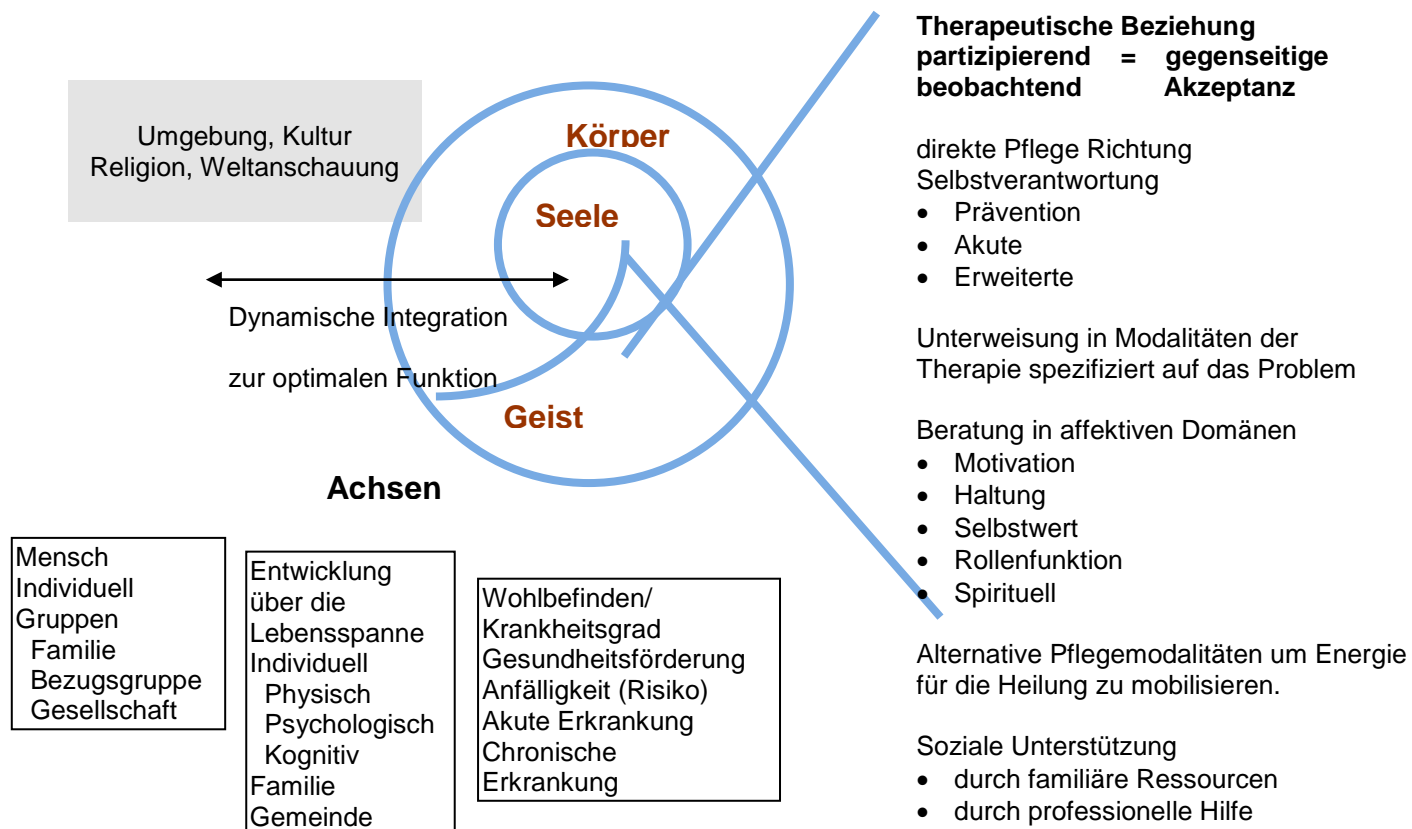
selbst, mit seinen individuellen Vorstellungen und Wünschen, seiner Integration in Familie, Freundeskreis und in die Gesellschaft.

### 2. Die Entwicklung

Jeder Mensch macht eine definierte Entwicklung über seine Lebensspanne durch, vom Säugling bis zum Greis. Dieser Weg kann unterschiedlich geprägt sein und wird durch verschiedene Faktoren beeinflusst.

### 3. Wohlbefinden

Unser Wohlbefinden wird massgeblich von unserer Gesundheit geprägt. Krankheit, Gebrechen, Behinderung sind akute oder chronische Geschehen, durch die Störungen verursacht werden und die es zu bewältigen gilt oder an die eine Anpassung erfolgen muss.



## Pflege

Die Pflegenden gehen nach Dungan eine therapeutische Beziehung mit dem betroffenen Menschen ein und unterstützen ihn in allen drei Dimensionen – dem Körper, dem Geist und der Seele – um eine für ihn befriedigende Bewältigung oder Anpassung an die geänderten Anforderungen durch Krankheit oder Gebrechen zu erreichen. Dabei muss sie die spezifischen Anforderungen aus den drei Achsen berücksichtigen und in ihr Tun integrieren, um ein optimales Ergebnis zu erreichen.

Pflege erfolgt partnerschaftlich, d.h. sie wird in enger Abstimmung mit den Wünschen des Menschen und seinen Bezugspersonen durchgeführt. Es werden vorhandene Ressourcen integriert und der Mensch in seinem Streben nach Gesundheit und Wohlbefinden unterstützt und gefördert.

Dazu können Pflegenden in verschiedenen Bereichen aktiv werden.

## Tätigkeitsfelder und Aufgaben der Pflege

Ein einzigartiges Element des Modells sind die Pflegemodalitäten. Sie sind der Schlüssel zur Integration und Anpassung für den betroffenen Menschen und beschreiben Strategien der direkten Pflege, des Unterweisens und Lernens, der Beratung, der alternativen Heilung und der sozialen Unterstützung.

Dies ermöglicht eine vielfältige Wahl von Pflegehandlungen um den Menschen und seine Familie im Krankheits- wie im Heilungsprozess oder bei einer erforderlichen Anpassung an eine körperliche Behinderung zu unterstützen und zu fördern. Das breite Spektrum ermöglicht es den Pflegenden in jeder Situation richtig zu reagieren und therapeutisch aktiv zu werden.

## Direkte Pflege

ist geprägt durch die Anforderungen aus Krisen, chronischen Erkrankungen, Gesundheitsrisiken und reduziertem Gesundheitsstatus. Sie wird über die Wohlbefinden/Krankheitsskala bestimmt und ist gekennzeichnet durch Pflegehandlungen zur Erhaltung und Förderung von Wohlbefinden, Heilung und Wiederherstellung.

## Unterweisung

fördert das Handlungswissen von spezifischen Anforderungen aus Krankheit und Behinderung. Informationen und Unterweisungen fördern die Entscheidungsfähigkeit und ermöglichen dem Menschen und seiner Familie weitgehend die Kontrolle zu behalten oder zurück zu erlangen.

## Beratung und alternative Heilungsmethoden

vereinigen in sich die therapeutische Beziehung, das Vertrauen und die Gemeinsamkeit in Bezug auf das Ziel der Pflege. Geeignete Beratung fördert den Geist und die Seele mit dem Ziel die Integration zu erhalten oder wieder herzustellen. Alternative Konzepte ermöglichen es den Pflegenden neue Wege zu erschließen und gemeinsam mit dem Menschen und seiner Familie Energien für die Heilung zu fördern.

## Soziale Unterstützung

Erschließt und integriert die familiären und kommunalen Ressourcen in den Heilungsprozess. Pflegende vermitteln und organisieren erforderliche Hilfen und nutzen vorhandene Ressourcen der Kommune oder anderer professioneller Dienste, um für den Menschen und seiner Familie eine optimale Förderung zu erreichen.

## Anforderungen an die Pflege

Das Konzept der therapeutischen Beziehung reflektiert die Definitionen von WHO und ICN zur Gesundheit und Pflege. Das Modell fordert von den Pflegenden ein prozesshaftes Arbeiten in allen menschlichen Dimensionen. Es ist dabei nicht auf das reine Beheben oder Reparieren von Defiziten oder der Befriedigung von menschlichen Aktivitäten ausgerichtet, sondern zielt auf eine partnerschaftliche Kooperation und Förderung mit dem Menschen und seiner Familie.

Die Aufgaben der Pflegenden sind dadurch nicht nur auf die direkte Pflege und Versorgung des Menschen begrenzt, sondern integrieren das Umfeld in die Organisation der ganzheitlichen Versorgung mit ein.

Pflegende müssen kompetent und eigenständig arbeiten können, sie **sind Beobachtende, Handelnde, Informierende, Beratende, Schulende, Heilende, Vermittelnde** und sie sind vor allem **professionelle Partner** für den Menschen und seine Familie.

## V. Qualitätsleitlinien

- Wir verfügen über ein anerkanntes Qualitätsmanagementsystem und erbringen unsere Dienstleistungen und Hilfen anhand definierter Qualitätskriterien und Standards. Wir setzen dieses in die Praxis um und überprüfen regelmäßig unsere Qualität.
- Wir beteiligen unsere Mitarbeiter am kontinuierlichen Verbesserungsprozess und verfügen über ein Beschwerdemanagement.

- Wir orientieren uns mit unserem Hilfe- und Dienstleistungsangebot an den Wünschen und Bedürfnissen unserer Patienten und Angehörigen. Wir führen regelmäßig Umfragen und Pflegevisiten durch.
- Wir gehen mit personenbezogenen Daten vertraulich um.
- Wir bieten ein transparentes und nachvollziehbares Hilfe- und Dienstleistungsangebot. Dies sichern wir durch den Abschluss eines Pflegevertrages, durch Erstellen eines Pflegeangebotes und einer individuellen Pflegeplanung einschließlich einer Pflegedokumentation. Wir verfügen über einen schriftlichen Leistungskatalog.
- Wir halten für pflegende Angehörige Angebote zur Beratung, Schulung und Entlastung vor.
- Wir sind uns bewusst, dass die Qualität unserer Leistungen von der Kompetenz, dem Engagement, der Motivation und der Zufriedenheit unserer Mitarbeiter abhängt. Die Mitarbeiter arbeiten aktiv in Arbeitskreisen und Qualitätszirkeln mit.
- Wir fördern die persönliche und fachliche Qualifikation unserer Mitarbeiter und schaffen ein Klima der gegenseitigen Achtung und Akzeptanz.
- Wir wertschätzen das Engagement Freiwilliger und Ehrenamtlicher und fördern die Zusammenarbeit mit den Hauptamtlichen. Wir informieren in der Öffentlichkeit über ergänzende Unterstützungsangebote unserer Nachbarschaftshilfe und unserem Mobilen Sozialen Hilfsdienst und vermitteln diese bei Bedarf
- Wir verstehen uns als Dienstleister in einem Netzwerk mit anderen Anbietern und versuchen somit unser Hilfe- und Dienstleistungsangebot zu optimieren
- Wir verstehen uns als lernende Organisation, führen regelmäßige Mitarbeitergespräche und Fortbildungen durch, bilden aus und kooperieren mit Weiterbildungsstätten. Wir nutzen die Stärken und Interessen unserer Mitarbeiter für die Weiterentwicklung unserer Sozialstation. Wir arbeiten mit in Palliativpflege und Kinästhetik weitergebildeten Mitarbeitern.
- Wir verpflichten uns zu wirtschaftlichem Handeln und beachten betriebswirtschaftliche Grundsätze
- Wir gehen bewusst und verantwortlich mit personellen, finanziellen, materiellen und ökologischen Ressourcen um
- Wir wollen Verantwortung für die Gesellschaft und zukünftige Generationen übernehmen
- Wir sind offen gegenüber Menschen mit Migrationshintergrund und bieten ihnen unser ganzes Hilfe- und Leistungsspektrum an
- Wir stärken unsere Marktposition durch regelmäßige und professionelle Öffentlichkeitsarbeit

## **Ansprechpartner**

Pflegedienstleitung: Frau Hiltrud Grabowski  
Telefon: 07306/9600-14

Stellvertr. Pflegedienstleitung: Herr Thomas Motz  
Telefon: 07347 / 920124

Geschäftsführung: Herr Bruno Rueß  
Telefon: 07306/9600-11

Sekretariat: Frau Völk Sylvia  
Frau Konrad Carina  
Telefon: 07306/9600-0

## **Büroöffnungszeiten**

Illerrieden: Montag – Donnerstag von 8.30 bis 16.30 Uhr  
Freitag von 8.30 bis 15.00 Uhr

Dietenheim: Dienstag von 14.30 bis 17.30 Uhr  
Freitag von 9.00 bis 12.00 Uhr

## **Impressum**

Erstellt im Juli 2001  
Neue Fassung erarbeitet vom  
internen Qualitätsmanagementzirkel  
im Januar 2010

Angelika Erath-Vogt  
Astrid Lettner  
Birgit Wegmann  
Brigitte Schenker  
Bruno Rueß  
Christine Singer  
Hiltrud Grabowski  
Isolde Huppert-Voderberg  
Lucia Paetzold  
Markus Hermann



## VI. Organigramm der Kath. Sozialstation „Iller-Weihung“

