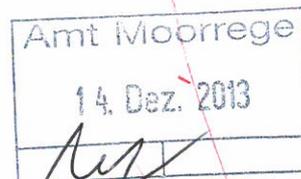


Jahresbericht der PDL zur aktuellen Situation in der Diakoniestation Elbmarsch für die Kuratoriumssitzung am 18.11.2013

Leitung

Sonja Befeld



Mitarbeitersituation:

Zurzeit arbeiten in der Pflegediakonie Elbmarsch 37 Mitarbeiter. Hierbei handelt es sich um 12 Pflegefachkräfte, acht Pflegehelferinnen und 15 Betreuungs- und Hauswirtschaftskräfte. Zwei MA befinden sich in der Ausbildung zur examinierten Altenpflegerin.

Derzeit zählen wir fünf ausgebildete Palliativ Care Schwestern, eine MA befindet sich noch in der Weiterbildung (bis Ende März 2014). Das Palliativ-Care Team ist dann mit sechs MA sehr gut aufgestellt.

Ausbildung, Fort- und Weiterbildung:

Alle Mitarbeiter nehmen regelmäßig an internen und externen Fortbildungen teil. In Kinästhetik und Reanimation werden alle Mitarbeiter regelmäßig geschult. Diese werden intern organisiert. Schulungsangebote werden von den Mitarbeitern positiv angenommen. Wir haben es uns zur Aufgabe gemacht, verstärkt für unsere Einrichtung examiniertes Altenpflegepersonal auszubilden. So konnten wir einer langjährigen MA die Ausbildung zur examinierten Altenpflegerin ermöglichen, ohne dass für sie finanzielle Einschränkungen aufgetreten sind. Dies war durch entsprechende Förderungen möglich. Im Team befindet sich eine ausgebildete Praxisanleiterin. Wir legen großen Wert darauf, eine optimale Unterstützung und Begleitung der Schüler zu gewährleisten.

Des Weiteren bieten wir sowohl Auszubildenden anderer Pflegeanbieter, als auch Schülern allgemeinbildender Schulen die Möglichkeit, in unserer Station Praxiseinsätze zu absolvieren.

Im Bereich der Betreuung von Personen mit einem erheblichen Betreuungs- und Beaufsichtigungsbedarf sind inzwischen 13 qualifizierte Alltagsbegleiterinnen für die Einrichtung im Einsatz.

Pflegekunden:

Wir betreuen derzeit 115 Pflegekunden (bis zu 5x täglich, 3-7 x wöchentlich)

Aktuelle Zahlen der betreuten Pflegekunden (incl. Hausnotruf) verteilen sich wie folgt auf die Gemeinden:

| | |
|---------------|----|
| Appen = | 27 |
| Moorrege = | 28 |
| Heist = | 16 |
| Haselau = | 10 |
| Haseldorf = | 16 |
| Seester = | 06 |
| Seestermühe = | 07 |
| Hetlingen = | 05 |

30 Pflegekunden haben ein Hausnotrufgerät. 13 Hausnotrufkunden haben keine weitere Leistung bei uns gebucht.

76 Pflegebedürftige, die ausschließlich durch private Pflegepersonen gepflegt werden, erhalten von uns die von den Pflegekassen vorgeschriebenen Pflegeberatungen.

In der Hauswirtschaft unterstützen wir 13 Pflegekunden.

27 Pflegekunden mit einer eingeschränkten Alltagskompetenz werden von uns betreut (§ 45). Hier verzeichnen wir eine Zunahme. Mittlerweile *muss* die Alltagskompetenz jedes Antragstellers auf eine Pflegestufe während der Begutachtung des medizinischen Dienstes der Pflegekassen neben dem Pflegebedarf ebenfalls mit eingeschätzt werden.

Versorgungszeiten:

Derzeit täglich zwischen 06.00 bis 21.30 Uhr. Nach besonderer Absprache auch früher oder später.

Rufbereitschaft:

Im Rahmen unserer Rufbereitschaft sind wir 24 Stunden täglich an 365 Tagen im Jahr erreichbar. Dieses Angebot wird auch von Menschen genutzt, die bei uns keinen Hausnotrufvertrag abgeschlossen haben sowie Menschen, die keine Pflegekunden von uns sind, mit der Erwartung, dass wir auch hier schnell und unbürokratisch zur Verfügung stehen.

Palliativ Care und SAPV:

Einer unserer Schwerpunkte ist die palliative Pflege schwerstkranker und sterbender Menschen.

Zu der allgemeinen palliativen Pflege kommt hier noch die SAPV (spezielle ambulante palliative Versorgung).

Die pflegerische Versorgung umfasst Beratung, Organisation und entsprechende Pflegemaßnahmen. Dazu kommen noch die psychosoziale und spirituelle Begleitung der Patienten und ihrer Zugehörigen. Der Zeitaufwand ist immens hoch und wird nur unzureichend durch die Pflege- und Krankenkassen refinanziert. In einigen Fällen ist es unumgänglich die Versorgung mit zwei Mitarbeitern durchzuführen (behutsame, einfühlsame, schonende Pflege um Belastungen und Schmerzen möglichst gering zu halten). Refinanziert ist in der Regel nicht einmal die eine Pflegekraft.

Des Weiteren bieten wir in der palliativen Versorgung ebenfalls eine 24-stündige Erreichbarkeit für Pflege, Beratung, Begleitung an, die nur von ausgebildeten Palliativfachkräften erbracht werden darf..

Liebe, Würde, Vertrauen, Kompetenz, Fürsorge, Hoffnung, Mitgefühl, Trost, Abschied und Trauer sind Inhalte einer guten palliativen Versorgung.

Seniorenfahrten:

In der Zeit von Mai 2013 – September 2013 haben wir 5 Fahrten der Gemeinden begleitet. Die gesamten Zeiten werden den Mitarbeitern als Dienstzeit berechnet. Sie liegen bei 96 Arbeitsstunden.

Gottesdienst:

Seit acht Jahren wird der Buß- und Betttag Gottesdienst von den MA der Diakoniestation Elbmarsch gestaltet. Auch hier ist die Zeit der Planung und Vorbereitung Arbeitszeit. Wir liegen in diesem Jahr bei 58 Arbeitsstunden

Jedes Jahr richtet eine andere Kirchengemeinde den Gottesdienst aus. In diesem Jahr findet der Gottesdienst am 20.11.2013 in Haselau statt.

Sozialberatungen: (über 1500 Arbeitsstunden)

Unter Sozialberatungen fallen Beratungseinsätze, bei

- Menschen, die nicht von der Diakoniestation betreut werden
- Menschen, die sich hilfeschend an uns wenden weil sie ganz notwendige, lebenswichtige Hilfsmittel oder Medikamente nicht mehr verschrieben bekommen
- pflegende Angehörige, die keine Kraft mehr haben, ihre Rechte bei den Kassen und Ärzten durchzusetzen
- Menschen die einen Angehörigen im privaten Umfeld umfassend selbst pflegen möchten
- Menschen, die aus Krankenhäusern entlassen werden und nicht wissen wie es zu Hause weiter gehen soll (Hilfestellung: Was muss ich jetzt tun?)
- Menschen, die möglichst lange und vor allem selbstbestimmt in ihrer Häuslichkeit leben möchten
- Hilfestellung, Pflegeanträge für ausfüllen, MDK – Begleitung bis zur Erstellung und Durchführung von langwierigen Widerspruchsverfahren im Bereich der Pflegeeinstufungen, als auch dringend genehmigungspflichtige Hilfeleistungen
- Menschen mit sozialpflegerischen Themen.
- Menschen, die ihre Wohnung barrierefrei und/oder seniorenrecht sicher gestalten möchten.
- Angehörige, die durch diese neue Situation überfordert sind (körperlich sowie auch psychisch)
- Hilfestellung in der Organisation:
 - Hilfsmittelbeschaffung
 - Medikamentenbeschaffung
 - Gewährleistung ungeplanter Pflegeeinsätze
- In jedem Jahr führen wir auch komplexe Beratungen durch, bei denen es zunächst so aussieht, als ob sich daraus ein neuer Pflegevertrag für uns ergibt. Im weiteren Verlauf ergibt sich dann jedoch, dass sich der zu Pflegenden oder die Angehörigen entscheiden, die Pflege selbst durchzuführen.

In all diesen Fällen konnten wir unterstützend eingreifen. Hier folgen einige Beispiele aus der täglichen Arbeit.

Bericht von Frau Neuhaus

Sozialberatungen, palliative Beratungen und Begleitungen, Organisation der Pflege

Beispiele für Kuratoriumssitzung 18.11.2013

Pflegeberatungen:

1. Pflegeversicherte, die bereits eine Pflegestufe haben und privat von ihren Angehörigen oder Zugehörigen gepflegt werden. Diese Versicherten erhalten Pflegegeld.

Die Pflegekassen fordern bei den Pflegestufen 1 und 2 in jedem halben Jahr, bei der Pflegestufe 3 in jedem Vierteljahr einen Beratungsnachweis.

Wir erhalten für diesen Einsatz jeweils eine Pauschale (21 bzw. 31 Euro).

Damit sollen wir von der Kontaktaufnahme an die An- und Abfahrt, die Beratungszeit, die Dokumentation und die weitere Verwaltungsarbeit finanzieren.

Dieses ist praktisch nicht kostendeckend möglich.

Ein Beispiel: Ein Sohn ruft an, er hat von der Pflegekasse einen Brief erhalten, der Beratungsnachweis sei überfällig, und wenn er diesen bis zu einem bestimmten Termin nicht nachreichen würde, wird seiner pflegebedürftigen Mutter das Pflegegeld gekürzt. Darüber ist er sehr erbost und äußert sich auch entsprechend ungehalten am Telefon, denn schließlich gehören wir ja auch zu diesem „System“. Jetzt müsste ja ganz schnell endlich mal jemand kommen. Am besten heute noch, ab 18.30 wäre er zu Hause.

Was ist passiert?

Wie viele andere Angehörige hat er die schriftlichen Informationen der Pflegeversicherung, die er nach der Genehmigung der Pflegestufe erhalten hat nicht intensiv studiert und deshalb unter anderem auch nicht verstanden, dass und wozu ein Beratungsnachweis gefordert ist. Seinem Ärger muss er jetzt Luft machen, denn er pflegt ja seine Mutter mit großem persönlichen Einsatz und sich dabei auch noch kontrollieren lassen zu müssen, das ist ja wohl wirklich das Letzte.

Ich versuche ihm ruhig zu erklären, dass die Pflegeversicherung diesen Beratungseinsatz als Unterstützung für die Pflegebedürftigen und die pflegenden Angehörigen und zur Sicherung der häuslichen Pflege gedacht hat und deshalb die Ausführung der Beratung an ambulante Pflegedienste delegiert, die ja selbst täglich in diesem Bereich tätig sind und sich deshalb sehr gut in die Situation einfinden können.

Nachdem ich eine Weile mit ihm gesprochen habe, beruhigt er sich etwas und wir finden einen Termin. Während meines Einsatzes muss ich diese ganz persönliche Pflegesituation erfassen, beurteilen welche Risiken in den verschiedenen Lebensbereichen (z.B. Ernährung, Flüssigkeitsbedarf, Sturzrisiko, Dekubitus Risiko, Thromboserisiko, Schmerzen usw.) gibt es, welche Ressourcen sind vorhanden, welche Hilfe und Unterstützung wird gebraucht? Sind die Betroffenen in der Lage Empfehlungen anzunehmen und umzusetzen, brauchen sie Hilfe bei der Organisation, muss ein spezielles Haustraining erfolgen?

Oft haben die Beteiligten die verschiedenen Angebote der Pflegekasse nicht realisiert und brauchen noch einmal (und übrigens immer wieder bei jedem erneuten Beratungseinsatz) detaillierte Erklärungen.

Aus jedem Beratungseinsatz entstehen für uns weitere Aufgaben: z.B. Rezepte über Hilfsmittel bei Ärzten anfordern, weiterleiten an Sanitätshäuser oder andere Lieferanten, Anträge bei der Pflegekasse anfordern, Hilfe beim Ausfüllen, Menüservice organisieren, Hausnotruf organisieren usw.

Eine „einfache“ Beratung ohne weitere Organisation und mehrfache Kontakte in der Folge gibt es in der Regel nicht mehr.

2. Pflegebedürftige, die noch keine Pflegestufe haben

Kontakte erfolgen sowohl telefonisch von Angehörigen oder Betroffenen; durch Hausärzte, die wahrnehmen, dass ihre Patienten einen gewissen Hilfebedarf haben; durch Nachbarn, denen aufgefallen ist, dass jemand allein nicht mehr klar kommt und viele andere Wege.

Hier geht es zunächst einmal um eine grundsätzliche Einschätzung des Hilfebedarfs und die Klärung, ob die Voraussetzungen für eine Pflegestufe vorliegen. Genau wie in der oben beschriebenen Situation müssen hier alle Lebensbereiche hinterfragt werden.

Hilfeleistungen durch uns erfolgen von der Antragsstellung über die Begleitung der Begutachtungssituation durch den medizinischen Dienst sowie der Organisation der gesamten Pflegesituation.

Eine Refinanzierung unserer Arbeitszeit erfolgt hierbei nicht.

Oft entscheiden sich Angehörige und Pflegebedürftige dann nach der Erteilung der Pflegestufe für die Geldleistung und führen die Pflege privat durch.

Diese Form der Unterstützung können wir nur mit den finanziellen Zuwendungen der Kommunen anbieten. Aus eigenen Mitteln ist es für uns nicht finanzierbar.

3. Pflegeberatungen bei unseren Pflegekunden

Pflegebedürftige, die von uns gepflegt werden (egal ob einmal in der Woche oder 3-mal täglich), werden von uns kontinuierlich beraten und die privaten Pflegepersonen immer wieder in der Pflege angeleitet und begleitet. Je nach der Komplexität der Pflegesituation und den Fähigkeiten der beteiligten Personen kann das sehr umfangreich und mit vielen Wiederholungen verbunden sein. Selbstverständlich bieten wir auch hier Hilfe bei allen anfallenden Organisationen an. Für die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen ist es oft selbstverständlich, dass wir uns um alles kümmern und es ist ihnen nicht bewusst, dass, wir dafür nicht bezahlt werden. Da wir aber die Belastung und Überforderung gerade der Angehörigen immer wieder wahrnehmen und es uns sehr wichtig ist, dass die Pflege „gelingt“ investieren wir viel Zeit in all dieses „Drumherum“.

4. Pflegeberatung und Organisationshilfe bei Behandlungspflege

Viele Pflegedienste versuchen die Anzahl der Personen, bei denen nur eine Behandlungspflege durchgeführt wird so klein wie möglich zu halten.

Der Grund ist, dass die Krankenkasse hier nur eine Pauschale (z.Zt. etwas über 9 Euro pro Einsatz) zahlt. In dieser Pauschale sind An- und Abfahrt, Durchführung der Leistung, Dokumentation, Verwaltung enthalten.

Um eine Behandlungspflege (z.B. Medikamentengabe, Insulin- Injektion, Wundversorgung, Kompressionsstrümpfe an- und ausziehen u.a.) durchführen zu können, müssen aber erst einmal die Voraussetzungen geschaffen werden. Am Beispiel der Medikamentengabe heißt das: Medikamente müssen bei den Ärzten bestellt werden - ein Patient erhält heute von vielen verschiedenen Ärzten Medikamente verschrieben, der Hausarzt wird z.B. keine neurologischen oder urologischen Medikamente verschreiben. Die Wege der Organisation müssen geklärt werden. Welche Apotheke wird beauftragt? Wie gelangen die Medikamente zum Patienten? Bei jeder Medikamentenänderung muss ein aktueller Medikamentenplan angefordert werden. Welche Hilfe braucht der Patient bei der Medikamenteneinnahme? Wie können wir die Medikamente bereitstellen? Wo werden die Medikamente aufbewahrt?

Mit all diesen Fragen sind Patienten und Angehörige oft überfordert und brauchen intensive Hilfe und Begleitung.

Psychosoziale Begleitung von Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen

Die Bewältigung einer Pflegesituation, das Erleben der verschiedenen Erkrankungen, die Veränderungen im Alltagsleben, die Erfahrungen mit den verschiedenen Institutionen (Kranken- und Pflegekasse, Ärzte, Therapeuten, Krankenhäuser, Pflegedienst usw.) sind für viele Betroffene mit enormen physischen und psychischen Belastungen verbunden, die sie oft an ihre persönlichen Grenzen bringen.

Über all das einmal mit jemandem sprechen zu können, der „neutral“ von außen dazukommt ist vielen Menschen, denen ich in einer Beratungssituation begegne immer wichtiger. Hier geht es nicht um Organisation und Pflege sondern um Fragen wie z.B.: Wie schaffe ich es diese Erkrankung mit all ihren Einschränkungen zu verarbeiten? Wie komme ich mit meiner Einsamkeit, meiner Isolation klar? Warum passiert das gerade mir? Wie kann ich meine persönlichen Beziehungen zu meinen Angehörigen, Freunden u.a. gestalten? Wie gelingt es mir trotz allem noch eine gute Lebensqualität zu haben?

Diese Form der Begleitung ist sehr persönlich, sehr zeitintensiv, aber auch sehr notwendig. Wenn durch unsere Zuwendung eine Situation entschärft, eine Belastung reduziert, neue Motivation und neuer Mut gefasst wird, ist das für alle Beteiligten ein Gewinn. Oft rufen Angehörige oder Betroffene an: „Ich muss mal wieder mit jemandem reden können? Wann sehen wir uns? Komm doch mal wieder vorbei?“

Palliatives Pflegen - SAPV

Der Beratungs-, Anleitungs- und Pflegeaufwand im palliativen Bereich hat sich für uns in den letzten Jahren zunehmend aufwändiger gestaltet.

Besonders deutlich sind die immer zahlreicher werdenden onkologischen Erkrankungen.

Hier ist immer mehr der Wunsch der Erkrankten zu Hause sterben zu können und immer mehr Angehörige sind bereit mit entsprechender Unterstützung das zu ermöglichen. Ganz oft haben wir trotz der für alle Beteiligten sehr belastenden Situation positive Rückmeldungen, dass die Pflege so gut gemeinsam bewältigt wurde.

Im Bereich der SAPV (spezialisierte ambulante palliative Versorgung) arbeiten wir in der Elbmarsch mit zwei Palliativärzten aus Uetersen sehr eng und gut zusammen. Im letzten Jahr außerdem auch mit Ärzten aus Wedel, Pinneberg und Elmshorn.

Die Pflege ist in allen Fällen wegen des komplexen Symptomgeschehens und der psychosozialen Begleitung von Erkrankten und Angehörigen sehr aufwändig und darf nur von speziell weitergebildeten Fachkräften ausgeführt werden.

Trotz der dafür vorgesehenen Pauschale ist unser Zeitbedarf – u.a. eine 24 Stunden Rufbereitschaft von einer Palliativfachkraft (die Rufbereitschaftspauschale beträgt z.Zt. täglich 17 Euro) und ein bei Bedarf mehrfacher täglicher Besuch nicht refinanziert.

Bei allen palliativen Pflegen gibt es immer wieder Situationen in der wir zur Entlastung der Angehörigen und Patienten mit zwei Pflegekräften pflegen müssen.

Für einige Palliativpatienten würde durchaus ein Anspruch auf SAPV bestehen, aber manchmal können sie sich nicht darauf einlassen - in der Regel um das Verhältnis zum Hausarzt nicht zu belasten..

Alle unsere schwerstkranken und sterbenden Patienten und ihre Angehörigen werden von uns nach palliativen Grundsätzen versorgt. Für diese zeitintensive und aufwändige Pflege gibt es keine Finanzierung durch die Pflegekasse.

Franz, Diana

Von: Pek,Juliane <Pek@pflagediakonie.de>
Gesendet: Freitag, 13. Dezember 2013 11:40
An: 'Barbara Ostmeier (Bürgermeisterin Hetlingen)'; 'Bürgermeister Weinberg'; 'Claus Hell (Bürgermeister Seester)'; Franz, Diana; 'Frau Heitmann (Kgm. Moorrege-Heist)'; 'Frau Jahn (Amt Elmshorn-Land)'; 'Gerhard Koopmann (Kgm. Haseldorf)'; Banaschak, Hans-Joachim; 'Herr Delva (Stadt Uetersen)'; Neumann, Juergen; 'Ludwig Albrecht (Kuratoriumsvertreter Heist)'; 'Pastor Schüler (Kgm. Appen)'; 'Pastorin Feddersen (Kgm. Seester)'; 'Rolf Herrmann (Bürgermeister Haselau)'; 'Stefanie Willmann (Sozialausschuss Moorrege)'; 'Thorsten Rockel (Bürgermeister Seestermühe)'; 'Uwe Schölermann (Bürgermeister Haseldorf)'
Cc: Gereke, Marten; Langner,Nike; Befeld, Sonja
Betreff: Kuratoriumssitzung 2013 - Bericht von Frau Befeld und Frau Neuhaus
Anlagen: Bericht_Befeld_Neuhaus_2013.pdf

Sehr geehrte Damen und Herren,
im Nachgang zum gestrigen Protokoll der Kuratoriumssitzung, erhalten Sie anbei noch den Bericht von Frau Befeld und Frau Neuhaus.
Herzliche Grüße

Juliane Pek
Ass. d. Geschäftsleitung
Hauptstr. 40
25462 Rellingen
Tel.: 04101 – 517 90 80 - 0
Fax: 04101 – 517 90 80 - 99
e-mail: pek@pflagediakonie.de
homepage: www.pflagediakonie.de

Mitglieder im Verbund der Pflagediakonie:
Diakonische Kranken- und Altenpflege in den Kirchenkreisen Hamburg West/Südholstein und Rantzeu Münsterdorf gemeinnützige GmbH
Geschäftsführer: Marten Gereke
Handelsregister Nr. HRB 4103 PI
Steuernummer: 18 299 71625 Finanzamt Itzehoe Pflagediakonie Hamburg-West/Südholstein gemeinnützige GmbH
Geschäftsführer: Marten Gereke
Handelsregister Nr. HRG B 90958 Hamburg
Steuernummer: 17 410 02538 Finanzamt Hamburg Nord

Gemeinnützige Ev.-Luth. Bugenhagenhaus GmbH Rumond-Walther-Haus – Altenheim der Christianskirchengemeinde Diakoniestation Friedenskirche Siek gemeinnützige GmbH Diakoniestation Wilhelmsburg gemeinnützige GmbH Schwesternstation Aumühle-Wohltorf gemeinnützige GmbH PS Pflagediakonie Service GmbH Gemeindepflege Kellinghusen gemeinnützige GmbH BEC Bugenhagenhaus Exklusiv Catering GmbH Diakoniestation Elbgemeinden gemeinnützige GmbH Diese E-Mail kann vertrauliche und/oder rechtlich geschützte Informationen enthalten. Wenn Sie nicht der richtige Adressat sind oder diese E-Mail irrtümlich erhalten haben, informieren Sie bitte sofort den Absender und vernichten Sie diese E-Mail. Das unerlaubte Kopieren sowie die unbefugte Weiter- oder Kenntnisgabe dieser E-Mail ist nicht gestattet.

This e-mail may contain confidential and/or privileged information. If you are not the intended recipient (or have received this e-mail in error) please notify the sender immediately and destroy this e-mail. Any unauthorised copying, disclosure or distribution of the material in this e-mail is strictly forbidden.

P Bitte prüfen Sie, ob diese Mail wirklich ausgedruckt werden muss!

