K Pflege und Betreuung BAH_MAR

Zielsetzung, Grundsätze und theoretische Grundlagen

Zielsetzung

Zielsetzung unseres Handelns ist es, dass die Bewohner*innen1(siehe Seite 1) sich im Marienhof wohl und zuhause fühlen.

- Wir fördern den Wunsch nach Selbstbestimmung in dem wir
  - individuelle Wünsche und Bedürfnisse der Bewohner*innen ermitteln und in den Pflege- und Betreuungsprozess integrieren
  - den Wunsch nach Privatheit und Zurückgezogenheit respektieren.
- Die individuelle Lebensqualität der Bewohner*innen soll soweit wie möglich erhalten oder verbessert werden
- Wir fördern und unterstützen die Selbstständigkeit der Bewohner*innen, damit sie so lange wie möglich auf ihr individuelles Selbsthilfepotential zurückgreifen können.
- Durch ein systematisches Risikomanagement erkennen wir gesundheitliche Gefährdungen frühzeitig, steuern ihnen entgegen und geben den Bewohner*innen dadurch Sicherheit.
- Wir arbeiten eng mit den persönlichen Bezugspersonen der Bewohner*innen zusammen,
  - um einen individuellen Pflege- und Betreuungsprozess sicherstellen zu können,
  - um Transparenz unseres Handelns herzustellen,
  - um die Beziehung und den Kontakt zwischen Bewohner*innen und Bezugspersonen positiv zu unterstützen und mitzugestalten.

Grundsätze

Die wichtigsten Prinzipien und Leitlinien für die von uns geleistete Pflege und Betreuung der Bewohner orientieren sich am Leitbild unseres Trägers, der Gemeinnützigen Gesellschaft der Franziskanerinnen zu Olpe mbH (GFO)

Die Bewohner*innen stehen im Mittelpunkt unseres Handelns

Jede(r) Bewohner*innen wird von uns als Persönlichkeit mit individuellem Lebensweg verstanden und mit all seinen körperlichen, seelischen, sozialen und geistigen Bedürfnissen in den Mittelpunkt unseres pflegerischen Handelns gestellt.

Wir achten die Würde jedes Einzelnen und begegnen ihm mit Respekt, ungeachtet von Herkunft, Rasse, Geschlecht, Weltanschauung, Religion und sozialer Stellung.

Die Überschaubarkeit unserer Einrichtung und die persönliche Atmosphäre tragen wesentlich zum Wohlbefinden unserer Bewohner*innen bei.

Dabei schützen und bewahren wir die Privat- und Intimsphäre und schaffen Freiräume für einen persönlichen Lebensbereich.

Die Achtung der Menschenwürde hat in unserem täglichen Handeln oberste Priorität. Das bedeutet für uns, dass wir allen Bewohner*innen, unabhängig von ihrer Konfession, ethnischen und/oder sozialen Herkunft, mit Resepekt und Wertschätzung begegnen.

Pflege und Betreuung bedeutet für uns die Erhaltung und Förderung sozialer Kontakte und gleichzeitig die Vermittlung von Sicherheit und Geborgenheit. Unsere Pflege und Betreuung ist ganzheitlich und aktivierend und richtet sich am persönlichen Bedarf und an den individuellen Bedürfnissen der Bewohner*innen aus. Dies beginnt schon mit dem Einzug, indem wir den neuen Bewohner*innen einen schonenden Wechsel des Lebensumfeldes ermöglichen. In der Integrationsphase erhalten neue Bewohner*innen eine systematische, individuell angepasste und angemessene Betreuung und

Begleitung. Wir erhalten und fördern die individuellen Gewohnheiten und Lebensweisen unserer Bewohner*innen und ihren Anspruch auf Selbstbestimmung. Darüber hinaus wollen wir mit unseren Betreuungsangeboten Begleiterscheinungen des Alterns wie Vereinsamung, Apathie, Depression und Immobilität entgegenwirken. In der Planung und Organisation des Pflege- und Betreuungsprozesses richten wir uns nach dem Strukturmodell und setzen dieses durch Bezugspflege bei den Bewohner*innen um. Dabei liegt die fachliche Verantwortung für die individuelle Steuerung des Pflege- und Betreuungsprozesses bei fest zugeordneten Bezugsgruppen.
Die einzelnen Schritte des Pflege- und Betreuungsprozesses und die daraus resultierenden Maßnahmen geschehen in Kooperation mit den uns anvertrauten Menschen und ihren Bezugspersonen. Die Aufrechterhaltung und Förderung dieser Beziehungen ist daher ein wichtiges Ziel unserer Arbeit.
Als christliche Einrichtung spielt für uns dabei die seelsorgliche Begleitung eine wichtige Rolle. Wir betrachten das Sterben als Teil des Lebens und ermöglichen den Menschen, im Rahmen unserer Möglichkeiten, ein menschwürdiges Sterben und eine würdevolle Verabschiedung.
Wir sehen uns als Teil eines Gemeinwesens und arbeiten kooperativ und partnerschaftlich mit anderen Einrichtungen und Berufsgruppen zusammen. Wir fördern bürgerschaftliches Engagement und unterstützen interessierte Menschen ihre Fähigkeiten bei uns als ehrenamtliche Helferinnen und Helfer einzubringen.
Wir sind uns den vielfältigen Anforderungen der Pflege und Betreuung bewusst und achten auf die entsprechend qualifizierte Zusammensetzung unseres Teams.
Wir wissen, dass die Zufriedenheit unserer Bewohner*innen in Beziehung zu der Zufriedenheit unserer Mitarbeitenden steht. Wir pflegen ein offenes und vertrauensvolles Verhältnis im Team.
Wir orientieren unsere Arbeit am aktuellen Stand der Pflegewissenschaft und fördern fachliche und persönliche Kompetenzen durch interne und externe Fort- und Weiterbildungen. Wir legen Wert auf qualifizierte Anleitung. Neue Mitarbeitende werden praxisbezogen eingearbeitet, angeleitet und in unser Team integriert. Durch fachlich qualifizierte Anleitung fördern wir die uns anvertrauten Auszubildenden.
Wir stellen uns dem Gebot der Wirtschaftlichkeit, achten auf effizientes Arbeiten und auf eine ökonomische Ablauforganisation.

Theoretische Grundlagen

In unserer Einrichtung orientieren wir unsere Pflegedokumentation am Strukturmodell. Die Grundstruktur dieses Modells baut auf einen Pflegeprozess mit 4 Phasen auf:

- Die strukturierte Informationssammlung (SIS®) als Einstieg in den Pflegeprozess mit der Eigeneinschätzung der pflegebedürftigen Person, den sechs Themenfeldern zur fachlichen Einschätzung des Pflege- und Hilfebedarfs und der Matrix zu individuellen pflegesensitiven Risiken und Phänomenen
- Die individuelle Maßnahmenplanung mit den Erkenntnissen aus der SIS®
- Der Bericht mit dem Fokus auf Abweichungen von regelmäßig wiederkehrenden Pflege- und Betreuungsabläufen
- Der Evaluation mit Fokus auf Erkenntnissen aus SIS®, Maßnahmenplanung und Bericht

Das Strukturmodell stellt ein wissenschaftsbasiertes Konzept zur Dokumentation der Pflege und Betreuung dar. Kernpunkt des Modells ist die qualifizierte Personenzentrierung in der Planung unter Einschluss der Darstellung der individuellen Wünsche und Beachtung der speziellen Lebenssituation der Menschen in der Langzeitpflege

Zielgruppe/ Verantwortung

- Das Konzept gilt für alle Mitarbeiter*innen in Pflege und Betreuung.

- Die Bewohner*innen und deren Bezugspersonen wissen um das Konzept und können dieses in der Einrichtung einsehen.
- Die Verantwortung für die kontinuierliche Weiterentwicklung des Pflege- und Betreuungskonzeptes liegt bei der Pflegedienstleitung. Sie steuert die Entwicklung und sichert die Qualität der Pflege- und Betreuung im Auftrag der Einrichtungsleitung.

Leistungen

Das Seniorenzentrum Marienhof ist eine vollstationäre Pflegeeinrichtung. In diesem Rahmen ist das Leistungsspektrum in unserem Einrichtungskonzept beschrieben und detailliert im Heimvertrag hinterlegt. Durch eine umfassende Beratung und durch die bereitgestellten Unterlagen erhalten die Bewohner*innen und deren Bezugspersonen alle Informationen.

Zu den Leistungen des vorliegenden Teilkonzeptes zählen primär alle notwendigen behandlungspflegerischen Maßnahmen und die pflegerische und Versorgung der Bewohner nach Bedarf des Einzelnen.

Organisation (Aufbau-, Ablauf-, Zuständigkeiten und Kommunikationssystem)

Die beiden Wohnbereiche unserer Einrichtung bilden jeweils eine **Bezugspflegegruppe,** die sich aus Bewohner*innen, Pflegefachkräften, Pflegehilfskräften sowie Mitarbeitern des Sozialen Dienstes und zusätzlichen Betreuungskräften nach §53c zusammensetzen. Diese Bezugsgruppen sichern den professionellen, qualitativ hochwertigen und an den individuellen Bedürfnissen der Bewohner*innen ausgerichteten Pflege- und Betreuungsprozess.

Wir arbeiten partnerschaftlich Hand in Hand um eine hohe Zufriedenheit bei Bewohner*innen, deren Bezugspersonen sowie unseren Mitarbeitenden zu erlangen. Für uns ist es von großer Bedeutung, dass auch die Leitungskräfte einen unmittelbaren Kontakt zu den Bewohner*innen und deren Bezugspersonen haben. Die Leitungskräfte sind eingebunden in pflegerische und betreuerische Prozesse und stehen Bewohner*innen und Bezugspersonen für Ihre Anliegen als Ansprechpartner zur Verfügung.

Auch für die Mitarbeitenden sind die Leitungskräfte jederzeit für persönliche und explizit auch für (pflege-) fachliche Fragen als Ansprechpartner präsent. Sie nehmen soweit als möglich an allen Besprechungen der Pflege teil, um zeitnah über aktuelle Entwicklungen in Bezug auf Bewohner*innen informiert zu sein und Fragen von Mitarbeitenden unmittelbar beantworten zu können. Zudem werden organisatorische und qualitätsspezifische Themen wahrgenommen und fließen in das interne Qualitätsmanagement ein.

Ein kontinuierlicher Austausch zwischen allen an der Pflege und Betreuung Beteiligten findet täglich in den Dienstübergaben zur jeweils anderen Schicht statt, eine geregelte und gesicherte Kommunikation2(siehe Seite 1) ist gewährleistet.

Rahmenbedingungen (personell, räumlich und sächlich)

In Pflege und Betreuung arbeiten Pflegefachkräfte, Pflegehilfskräfte interdisziplinär mit den Mitarbeitenden des Sozialen Dienstes und den Betreuungsassistenten nach § 53 c zusammen, um unsere ganzheitliche Zielsetzung zu erreichen.

Die Dienstpläne werden auf die Bedarfe der Bewohner unter Berücksichtigung des Personalschlüssels monatlich durch die Wohnbereichsleitung bzw. die Leitung des Sozialen Dienstes erstellt. Dabei machen wir keine Unterschiede zwischen Wochentagen und Wochenenden bzw. Feiertagen, sondern gewährleisten eine gleichbleibende Besetzung.

Die Pflege- Fachkraftquote beträgt dabei mindestens 50%. Es ist sichergestellt, dass über 24 Std. immer eine Pflegefachkraft im Dienst ist. Im Nachtdienst sind eine Pflegefachkraft und eine Pflegehilfskraft für alle Wohnbereiche zuständig.

Die Planung und Durchführung der Angebote des Sozialen Dienstes erfolgt durch festangestellte Mitarbeiter. Einige Angebote werden von Honorarkräften und Ehrenamtlichen durchgeführt. Die Personal-Mindestbesetzung des Sozialen Dienstes besteht von Montag bis Sonntag aus einer MA des SD sowie einer Betreuungskraft § 43 b.

Den individuellen Wünschen in Bezug auf Dienste der Mitarbeitenden wird soweit wie möglich unter Berücksichtigung der Qualität und Kontinuität in der Versorgung unserer Bewohner*innen Rechnung getragen.

Kooperation und Zusammenarbeit

Um eine optimale Versorgung der Bewohner*innen sicher zu stellen, sind die konstruktive Zusammenarbeit mit den Bezugspersonen und die Einbeziehung der Bewohner in den Pflege- und Betreuungsprozess notwendig.

Aus diesem Grund erarbeiten wir vor allem die Informationssammlung gemeinsam mit den Bewohner*innen sowie deren Bezugspersonen, um so Wünsche, Gewohnheiten, Eigenheiten und Rituale mit in die Pflege- und Betreuungsplanung einfließen zu lassen.

Ein weiterer Schwerpunkt gilt der Beratung über individuelle Risiken und den daraus resultierenden Maßnahmen.

Bei Bedarf laden wir Bewohner*innen und/oder Bezugspersonen zu Fallbesprechungen ein.

Die Beratung und die Einbeziehung der Bezugspersonen nehmen bei Menschen mit einer eingeschränkten Alltagskompetenz und bei denen, die sich selbst nicht mehr äußern können, einen besonderen Stellenwert ein. Bei allen anderen Bewohner*innen erfolgt die Zusammenarbeit ausschließlich nach deren Zustimmung.

Um eine optimale Pflege und Betreuung unserer Bewohner*innen anzubieten, ist eine kooperative Zusammenarbeit mit beteiligten Berufsgruppen, wie Ärzten, Therapeuten, Apotheken etc. unumgänglich. Diese Kooperationen beschreiben wir im Einrichtungskonzept.

Qualitätsmanagement

In der Einrichtung halten wir ein systematisches Qualitätsmanagement, orientiert am PDCA-Zyklus, vor. Das Management von Qualitäten beschreiben wir explizit im Qualitätsmanagementkonzept. Dort benennen und beschreiben wir auch die Maßnahmen der Qualitätsentwicklung in Pflege- und Betreuung.

Grundsätzlich fordern wir die Mitarbeiter*innen auf, sich gegenseitig ihr Wissen weiterzugeben und fundieren dies durch Fort- und Weiterbildung und die Nutzung von Fachliteratur und Fachzeitschriften.

Fort- und Weiterbildung

Durch Fortbildungen stellen wir sicher,

- dass vorhanden Fähigkeiten, Fertigkeiten sowie persönliche und soziale Kompetenzen vertieft werden,
- dass alle Mitarbeitenden in unserer Einrichtung auf dem aktuellen pflegefachlichen Stand sind,
- dass die Mitarbeitenden steigende Sicherheit in ihrem Handeln gewinnen.

Der Bedarf für Fortbildungen ergibt sich:

- aus den gesetzlichen Vorgaben,
- aus Erhebungen, wie beispielsweise den Pflegevisiten oder den dokumentierten Anleitungen,
- aus Fortbildungswünschen der Mitarbeitenden,
- aufgrund von Verbesserungsprozessen in der Einrichtung,
- aufgrund von pflegefachlichen Veränderungen.

Durch Weiterbildungen stellen wir sicher,

- dass wir die Interessen einzelner Mitarbeiter*innen unterstützen und fördern,
- dass es in der Einrichtung Experten zu bestimmten pflege- und betreuungsrelevanten Themen gibt,
- dass wir frühzeitig Führungskräfte in der Pflege und Betreuung aufbauen.

Der Bedarf für Weiterbildungen ergibt sich:

- aus den speziellen Interessen der Mitarbeitenden,
- aus der Organisationsentwicklung des Trägers
- aus den Qualitätszielen der Einrichtung
- und aus rechtlichen Anforderungen.

Die Pflegedienstleitung bzw. die Leiterin des Sozialen Dienstes organisieren Inhouse- Schulungen, sorgen für spezielle Fort- und Weiterbildungsangebote bei internen und externen Anbietern und ermitteln den Weiterbildungsbedarf der Mitarbeitenden. Alle Fort- und Weiterbildungen stehen im prospektiven Fortbildungsplan3(siehe Seite 1). Dieser wird jährlich für alle Bereiche im Rahmen der Jahresplanung aufgrund der Bedarfsermittlung erstellt. Alle Mitarbeitenden in Pflege und Betreuung werden in diesem berücksichtigt.

Fachliteratur und Fachzeitschriften

Wir nehmen davon Abstand, grund- und behandlungspflegerische Maßnahmen bis ins Detail in entsprechenden Standards (ausgenommen der nationalen Expertenstandards) zu beschreiben. Wir stellen den Mitarbeitenden ausgewählte und damit verbindliche Fachliteratur zur Verfügung. Diese Fachliteratur wird auf dem aktuellen Stand gehalten und gilt als handlungsanweisende Grundlage. Darüber hinaus dient sie der vertiefenden Anleitung von Auszubildenden und Praktikanten.

Zudem stehen bei Bedarf aktuelle gerontopsychiatrische Fachartikel zur Verfügung.

Die Fachliteratur ist jederzeit für alle Mitarbeitenden einsehbar.

Fachliteratur

- Altenpflege heute, aktuelle Auflage, Urban/Fischer
- Klinisches Wörterbuch Pschyrembel, aktuell im Intranet
- Nationale Expertenstandards

Fachzeitschriften befinden sich im Umlauf. Aktuelle und wichtige Artikel werden von der Fachbereichsleitung kopiert und den Mitarbeitenden zur Verfügung gestellt.

- Altenpflege heute
- Demenz aktuell
- Care Konkret
- Pro Alter

Mitgeltende Konzepte, Prozessbeschreibungen und Formulare

- Einrichtungskonzept
- Qualitätsmanagementkonzept
- Arbeitsablauf und Übersicht Betreuungsangebote für Einzelne und Gruppen
- Dienstplankonzept
- Organigramm
- Trägerleitbild
- Besprechungsmatrix
- Hilfsmittellisten
- Prospektiver Fortbildungsplan
- Handlungsanleitung zur praktischen Anwendung des Strukturmodells

[1] Als Bewohner*innen sind Nutzer nach § 3(3) WTG gemeint

[2] Siehe Besprechungsmatrix

[3] Prospektiver Fortbildungsplan