

Ratgeber Pflege

Haus Frohnwiesen



Inhalt

Leitbild

Einrichtungskonzept

Leistungen des BRK Kreisverbandes Tirschenreuth

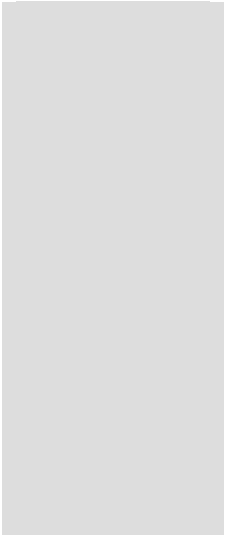
Vorsorgevollmacht (Landkreis Tirschenreuth)

Hinweis: Notfallmappe Landratsamt Tirschenreuth

Leitbild

Einrichtungskonzept

Natürlich – Regional – Ländlich



Leitbild

Leitsatz

Wir vom Roten Kreuz sind Teil einer weltweiten Gemeinschaft von Menschen in der internationalen Rotkreuz und Rothalbmondbewegung, die Opfern von Konflikten und Katastrophen sowie anderen hilfsbedürftigen Menschen unterschiedslos Hilfe gewährt, allein nach dem Maß ihrer Not. Im Zeichen der Menschlichkeit setzen wir uns für das Leben, die Gesundheit, das Wohlergehen, den Schutz, das friedliche Zusammenleben und die Würde aller Menschen ein.

Leitbild des Deutschen Roten Kreuzes

Der hilfebedürftige Mensch

Wir schützen und helfen dort, wo menschliches Leiden zu verhüten und zu lindern ist.

Die unparteiliche Hilfeleistung

Alle Hilfebedürftigen haben den gleichen Anspruch auf Hilfe, ohne Ansehen der Nationalität, der Rasse, der Religion, des Geschlechts, der sozialen Stellung oder der politischen Überzeugung. Wir setzen die verfügbaren Mittel allein nach dem Maß der Not und der Dringlichkeit der Hilfe ein. Unsere freiwillige Hilfeleistung soll die Selbsthilfekräfte der Hilfebedürftigen wiederherstellen.

Neutral im Zeichen der Menschlichkeit

Wir sehen uns ausschließlich als Helfer und Anwälte der Hilfebedürftigen und enthalten uns zu jeder Zeit der Teilnahme an politischen, rassistischen oder religiösen Auseinandersetzungen. Wir sind jedoch nicht bereit, Unmenschlichkeit hinzunehmen und erheben deshalb, wo geboten, unsere Stimme gegen ihre Ursachen.

Die Menschen im Roten Kreuz

Wir können unseren Auftrag nur erfüllen, wenn wir Menschen, insbesondere als unentgeltlich tätige Freiwillige, für unsere Aufgaben gewinnen. Von ihnen wird unsere Arbeit getragen, nämlich von engagierten, fachlich und menschlich qualifizierten, ehrenamtlichen, aber auch von gleichermaßen hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, deren Verhältnis untereinander von Gleichwertigkeit und gegenseitigem Vertrauen gekennzeichnet ist.

Unsere Leistungen

Wir bieten alle Leistungen an, die zur Erfüllung unseres Auftrages erforderlich sind. Sie sollen im Umfang und Qualität höchsten Anforderungen genügen. Wir können Aufgaben nur dann übernehmen, wenn fachliches Können und finanzielle Mittel ausreichend vorhanden sind.

Unsere Stärken

Wir sind die Nationale Rotkreuzgesellschaft der Bundesrepublik Deutschland. Wir treten unter einer weltweit wirksamen gemeinsamen Idee mit einheitlichem Erscheinungsbild und in gleicher Struktur auf. Die föderalistische Struktur unseres Verbandes ermöglicht Beweglichkeit und schnelles koordiniertes Handeln. Doch nur die Bündelung unserer Erfahrungen und die gemeinsame Nutzung unserer personellen und materiellen Mittel sichern unsere Leistungsstärke.

Das Verhältnis zu anderen

Zur Erfüllung unserer Aufgaben kooperieren wir mit allen Institutionen und Organisationen aus Staat und Gesellschaft, die uns in Erfüllung der selbstgesteckten Ziele und Aufgaben behilflich oder nützlich sein können und/oder vergleichbare Zielsetzungen haben. Wir bewahren dabei unsere Unabhängigkeit. Wir stellen uns dem Wettbewerb mit anderen, indem wir die Qualität unserer Hilfeleistung, aber auch ihre Wirtschaftlichkeit verbessern.

Einrichtungskonzept

Träger:	BRK Kreisverband Tirschenreuth
1. Vorsitzender:	Franz Stahl
Kreisgeschäftsführer:	Holger Schedl
Stellv. Kreisgeschäftsführer	Lehner Sven

Heimleitung:	Michaela Helwein-Keim
stv. Heimleitung:	Gmeiner Beate.
verantwortliche Pflegefachkraft	Matthias Gruber
stv. verantwortl. Pflegefachkraft	Bröhl Nikoletta
Hauswirtschaftsleitung :	Tanja Lang
stellv. Hauswirtschaftsleitung	Anja Linde

Als soziales Dienstleistungsunternehmen erbringen wir:

- Leistungen in der vollstationären Pflege
- Kurzzeitpflege
- Verhinderungspflege
- Tagespflege

60 Bewohner können im Haus Frohnwiesen leben.

Natürlich – Regional – Ländlich

Wohnen in der Hausgemeinschaft – Leben auf dem Land

1. Vorwort zur Konzeption

Das Seniorenzentrum liegt am Ortsrand des staatlich anerkannten Erholungsortes Plößberg. Umgeben von Bergwäldern und Wiesen bietet Plößberg die beste Grundvoraussetzung für das Konzept des Hauses: „Natürlich - Regional – Ländlich“. Speziell die Lage des Heims bekräftigt diese Orientierung. Dazu zählen die angrenzende Pferdekoppel, der weitreichende Ausblick ins Grüne, das Nichtvorhandensein von städtischem Lärm sowie das gesunde Klima. Neben der bereits bestehenden Infrastruktur wird der natürliche, ländliche und regionale Charakter auch innerhalb der Organisation fortgelebt.

Zu den Zielgruppen gehören bereits eingeschränkte, an Demenz erkrankte Personen, die entweder regional ansässig sind und/oder Ihre Kindheit in einer ländlichen Umgebung verbracht haben. Nach dem Motto „Zurück zu den Wurzeln“ ermöglicht die Einrichtung somit eine Rückkehr zu einer bereits erlebten Tradition und Kultur.

Zusammen mit den bereits vorhandenen Ressourcen bietet sich unmittelbar nach der Errichtung des Heims eine tiergestützte Therapie an, die beispielsweise durch eigene Heimtiere erweitert werden kann. Zahlreiche Studien zeigen positive Auswirkungen bei der Zusammenführung von Menschen und Tieren, insbesondere bei Demenzerkrankten. Den typischen Symptomen der Demenzerkrankung, wie z. B. Verlust des Kurzzeitgedächtnisses, Sprachstörungen, Verminderung des Antriebs oder des Sozialverhaltens kann durch diesen Einsatz erfolgreich entgegengewirkt werden. Dabei gilt die Tiertherapie als Türöffner zu der verschlossenen Welt der Erkrankten. Als positive Effekt werden die gesteigerte Aktivität an verschiedenen Lebensbereichen, die Steigerung der Lebensfreude, die Erhöhung der Sensibilität gegenüber Mitbewohnern, die Verbesserung der Empathie oder die Erinnerungen an das frühere Leben durch Gerüche oder das Tier selbst aufgeführt.

Besondere Unterstützung erfahren die Bewohner zusätzlich durch das neue und innovative Pflegekonzept nach dem Vorbild der KDA-Hausgemeinschaften. Insbesondere das frühere Landleben zeichnete sich durch Großfamilien aus. Kinder, Enkel, Verwandte und Bedienstete waren Teil davon. Die Zusammengehörigkeit des „ganzen Hauses“, in der Senioren mit beschäftigt, versorgt und gepflegt wurden gehörte zur Normalität. Genau an diesen Erinnerungen setzt das Konzept der familienähnlichen Hausgemeinschaft an. Normalität, gegenseitige Unterstützung, Geborgenheit, Eigenverantwortlichkeit, Selbstständigkeit, Integration und Privatheit – um all dies zu erreichen wird der Tagesablauf sowohl vergangenheitsorientiert als auch bedürfnisorientiert strukturiert.

Einheit von Körper, Geist und Seele

Als aktives und wertvolles Mitglied einer vertrauten Gemeinschaft können die Bewohner ihren letzten Lebensabschnitt im Herzen der Natur, geprägt von traditionellen und kulturellen Erinnerungen, mit der Unterstützung eines medizinischen, therapeutischen, pflegerischen und begleitenden Teams, in einer ländlichen Umgebung mit funktionierendem Vereins-, Gesellschafts- und Kirchenwesen, gestalten.

2. Wohnen im Markt Plößberg

Der staatlich anerkannte Erholungsort Plößberg liegt auf einem Hochplateau am Westhang des Oberpfälzer Waldes. Plößberg ist einer der meist besuchten Erholungsorte im Naturpark Nördlicher Oberpfälzer Wald. Erstmals urkundlich erwähnt wurde der Ort um die Mitte des 12. Jahrhunderts.

Die wohltuende Ruhe, die reine Waldluft und das gesunde Reizklima unserer herrlichen Urlaubslandschaft haben Plößberg zu einem der meist besuchten Erholungsorte im Naturpark Nördlicher Oberpfälzer Wald gemacht. Ein Netz von gepflegten Wander-, Spazier- und Forstwegen bieten dem Erholungsuchenden Möglichkeiten zum Wandern und Radfahren

Zum Markt Plößberg gehören folgende Ortsteile: Albernhof, Beidl, Beidlmühle, Betzenmühle, Bodenmühle, Dreihöf, Dürnkönreuth, Erkersreuth, Frankengut, Geißenreuth, Geisleithen, Honnersreuth, Kohlerhof, Konnersreuth, Krähenhaus, Kriegermühle, Leichau, Liebenstein, Neuteichhof, Ödschönlind, Plößberg, Prommenhof, Rothhof, Schafmühle, Schirnbrunn, Schleif, Schnackenhof, Schönkirch, Schönficht, Schönthan, Schönthan-Zankelhut, Stein, Streißenreuth, Waffenhammer, Wildenau, Wurmsgefäll.

3. Leben in einer Hausgemeinschaft

Leben – in einer Hausgemeinschaft, unter Berücksichtigung der Bedürfnisse, Gewohnheiten und Individualitäten jedes Einzelnen innerhalb der Hausgemeinschaft.

In insgesamt 4 Hausgemeinschaften auf 2 Ebenen verteilt mit jeweils 15 Bewohnern steht das gemeinschaftliche Zusammenleben im Vordergrund. An den Bedürfnissen, speziell auch bei dementiellen Veränderungen orientiert, steht das Zusammenleben, mit Kochen, Spülen und weiteren natürlichen und üblichen Tätigkeiten im Vordergrund. Das Hauptaugenmerk, im Gegensatz zu normalen Pflegeeinrichtungen, liegt hierbei in der sozialen Betreuung und Alltagsgestaltung.

Ziel ist es, jeden einzelnen Bewohner, orientiert an seiner Biographie, seinen Erfahrungen und seinen Werten ein geborgenes, sicheres und behagliches Zuhause zu bieten. Der ältere, vielleicht auch dementiell veränderte Mensch soll Bestätigung

erfahren, in dem er seinen Tagesablauf selbst bestimmt.

Gemeinsame Tätigkeiten wie Kochen, Haushaltsführung und die Versorgung der Tiere soll dem Bewohner sowohl psychisch als auch physisch in sein gewohntes Leben zurückführen, weg vom typischen Leben im Altenheim. Dies soll auch die Möblierung und Gestaltung der Wohnbereiche innerhalb der Hausgemeinschaften betonen. Unter anderem „Kuckucksuhren“, Holzmöbel, Schnitzereien und die Dekoration entsprechen den biographischen Gegebenheiten der älteren Menschen.

Anhand der kulturellen, religiösen und familiären Prägung soll der Bewohner Bestätigung erfahren. Je nach Biographie des Einzelnen wird hier mit den Eigenheiten des Bewohners gearbeitet, in Hinblick auf ein selbstbestimmtes und freies Leben, ohne Einschränkungen durch Fixierungen. Ebenso soll durch diese Art der Gemeinschaft das Risiko verschiedener Gefahrenpotenziale minimiert werden. Jeder Teilnehmer der Gemeinschaft soll Sicherheit, Geborgenheit und ein erhöhtes Maß an Lebensqualität erfahren.

Neben dem Leben in der Gemeinschaft, welches sich in den dafür vorgesehenen Räumen abspielt, hat jeder Bewohner jedoch auch die Möglichkeit von Rückzug, Privat- und Intimsphäre.

Die Voraussetzung für die oben genannten Punkte bilden die Schlüsselqualifikationen, welche jeder eingesetzte Mitarbeiter erfüllt. Zuwendung, Wärme und Verständnis sind Grundvoraussetzung für ein harmonisches und friedvolles Zusammenleben der Bewohner und Mitarbeitern.

Das Miteinander wird durch die anwesenden Präsenzkräfte begleitet. Je nach Hilfebedarf und Notwendigkeit werden die pflegerischen Leistungen durch die Pflegemitarbeiter erbracht. Wichtig hierbei ist, dass die individuellen Bedürfnisse und Gewohnheiten des Bewohners im Vordergrund stehen und diese auch in der Einrichtung weiterhin gehandhabt werden.

Weg vom Gedanken, dass jeder Mensch, rund um die Uhr, dem gesellschaftlichem Bild entsprechen muss werden dem Bewohner seine Eigenheiten gewährt.

Anhand eines konkreten Beispiels möchten wir das verdeutlichen:

Herr A. ist es gewohnt, dass er morgens nach dem Aufstehen im Schlafanzug die Zeitung liest und sich im Anschluss werktags ankleidet. Das Aussehen, ob er rasiert ist oder nicht, spielt hierbei keine Rolle. Die Kleidung muss zweckerfüllend sein. Hat seine Cordhose, welche bereits dreimal geflickte wurde einen Fleck, weil er sich die Finger daran abgewischt hat, ist dies für ihn ohne Bedeutung. Nun begibt er sich nach Draußen, um zu arbeiten.

Nach dem Herr A. seine Aufgaben auf dem Hof erfüllt hat, setzt er sich pünktlich zum Glockenschlag an den Mittagstisch. Nach der Einnahme des Mittagessens legt er sich auf die Eckbank, um sich ein paar Minuten auszuruhen. Nach der Ruhephase geht er wieder an die Arbeit und vollendet sein Tagewerk. Am späten Abend, erneut zum Glockenläuten nimmt er noch eine Brotzeit zu sich. Im Anschluss wäscht er sich, schaut evtl. die Tagesschau und einen Schwarz-Weiß-Film und geht anschließend ins Bett. Am nächsten Morgen wird er durch den Weckruf des Hahns oder der Glocke der Kirchen geweckt.

Der gewohnte und vertraute Tagesablauf des Bewohners soll weiterhin möglichst ohne Einschränkungen gelebt werden. Die strikt vorgegebene Tagesstruktur wird abgelegt.

Dies bedeutet einerseits, dass ein deutlich höherer Zeitaufwand zur Betreuung entsteht, jedoch eine bedürfnisorientierte und qualitative Versorgung andererseits

Speziell an psychischen Erkrankungen betroffene Bewohner sollen hier ein möglichst beschwerdefreies und normales Leben führen können, ohne ständig auf ihre Defizite und Fehlhandlungen reduziert zu werden.

Im Konzept wird die Zusammenarbeit zwischen dem Bewohner, seinem Angehörigen und dem Team der Einrichtung gefördert. Dazu gehört neben der Gestaltung, dem miteinander Lachen und Feiern, aber auch das gemeinsame Trauern und Abschied nehmen.

Die Pflege tritt in den Hintergrund, ist aber immer präsent, wenn sie benötigt wird. So gibt es keine eigenen Pflegearbeitsräume oder früher Stationszimmer genannt, sondern Pflegearbeitsplätze, die mitten in der Wohnung zu finden sind.

Die medizinische Versorgung und Behandlung wird, durch ihre eigens ausgewählten Ärzte und Therapeuten, einem angepassten und interdisziplinären Team gewährleistet.

Ergänzt wird das Konzept durch den besonderen therapeutischen Ansatz des Green Care. Das bedeutet, dass viel Wert auf das Leben in der ländlichen Struktur gelegt wird. Hier wird unterschieden in zwei Kernbereiche Beschäftigung mit Tieren und Beschäftigung im Grünen.

4. Zielgruppe:

Die Hausgemeinschaften sind ein Angebot für ältere Menschen, die pflegebedürftig im Sinne der Pflegeversicherung sind und in eine der Pflegegrade 1 bis 5 eingestuft wurden. Als kleine und überschaubare Wohneinheiten sind die Hausgemeinschaften besonders geeignet für demente Menschen. Nicht aufgenommen werden können Menschen, die durch ihr Verhalten sich selbst oder andere ständig erheblich gefährden. Wir haben uns zum Ziel gesetzt, den Mitgliedern der Hausgemeinschaft hohe Lebensqualität und Wohlbefinden auch bei körperlichen und geistigen Einschränkungen zu ermöglichen.

Rüstige Seniorinnen und Senioren können ebenfalls in der Einrichtung leben.

5. Umgebungsgestaltung

Wir schaffen eine helle und gut überschaubare Umgebung, die Sicherheit und Wärme ausstrahlt, die Möglichkeiten zur Betätigung und Kreativität, zur Kontaktaufnahme, aber auch zum Rückzug bietet- eine Welt also, in der möglichst wenig Ängste entstehen und in der sich die Bewohner angenommen, heimisch und geborgen fühlen können.

Der individuelle Lebensraum in den Hausgemeinschaften wird durch Bewohner bestimmt. Jeder Bewohner kann und darf zur Gestaltung beitragen. Eine Ergänzung der hauseigenen Möbel durch mitgebrachte eigene Möbel zur Gestaltung des Bewohnerzimmers trägt zum Wohlbefinden bei.

Die Ausstattung im Haus ist durch einen natürlichen, ländlichen Stil geprägt. Desweiteren werden Elemente des Glasofenbaus und zu Weihnachten Krippen zur Gestaltung beitragen. Plößberg ist Mittelpunkt der Krippenschnitzkunst. Nahezu jedes Haus in Plößberg hat und hatte seine eigene Hauskrippe.

Die dekorativen, naturverbundenen Elemente sind Grundlage der Orientierung für das

jahreszeitliche Erleben. An der Gestaltung wirken die Mitarbeiter/innen aller Bereich gemeinsam mit den Bewohnern mit.

Unter Berücksichtigung der Tatsache, dass schwer Demenzkranke insgesamt wahrscheinlich eine reizärmere und noch übersichtlicher gestaltete Umgebung benötigen als leicht bis mittelgradig Betroffene.

Einladend, anregend und deswegen sinnvoll sind unsere einsehbaren Tagesräume.

Wertvoll ist das gemeinsame Essen von Präsenzkräften und Demenzkranken.

Es ermöglicht die unaufdringliche Korrektur unerwünschter Verhaltensweisen auch durch Imitation.

Farblich werden warme Pastelltöne in Kombination mit gebrochenen weiß verwendet.

Der Fußboden ist überwiegend mit Flotex ausgelegt.

Die Zimmer sollten bzw. können bewohnerbezogen gestaltet werden, also individuell und gemütlich sowie nach Ihren Vorlieben.

6. Personelle Ausstattung

Der Personalbedarf bzw. der Einsatz innerhalb unseres Hauses, ist in allen Bereichen nach den derzeit vereinbarten Personalschlüsseln der Pflegesatzvereinbarung bzw. der Leistungs- und Qualitätsvereinbarung gewährleistet.

Verwaltung	1:30
Küche	1:18
Haustechnik	1:80
Hauswirtschaft	1:11,5

Pflege

Pflegegrad 1	1:6,7
Pflegegrad 2	1:3,96
Pflegegrad 3	1:2,64
Pflegegrad 4	1:1,96
Pflegegrad 5	1:1,75

Die Auszubildenden werden im Verhältnis mit 1:6.00 auf den Pflegepersonalschlüssel angerechnet.

Mindestens 50% der Planstellen im Pflegebereich sind zurzeit nach den geltenden Bestimmungen mit Pflegefachkräften zu besetzen.

Ein Wechsel der Pflegemitarbeiter und der Servicekräfte in einen anderen Wohnbereich kann jederzeit vorgenommen werden, da die Arbeitsabläufe der Einrichtung standardisiert sind.

Bereichsassistentinnen seit Juli 2015

Im Dezember 2013 hat die Landespflegesatzkommission in einer Sitzung die Verbesserung der Personalschlüssel in der stationären Pflege beschlossen. Der Titel des Beschlusses lautet: „Verbesserung der personellen Ressourcen in vollstationären

Pflegeeinrichtungen“.

Diese Personalverbesserungen können, müssen aber nicht, seit Anfang 2014 durch die Träger von Einrichtungen der Altenhilfe umgesetzt werden.

Der BRK-Kreisverband Tirschenreuth hat sich entschieden, diese Umsetzung im Haus Frohwiesen zu verwirklichen.

Was bedeutet dies für unsere Bewohner?

Einrichtungen der stationären Altenhilfe wird ein Korridor geboten, innerhalb dessen sich die Personalschlüssel bewegen müssen. Nur wer hier bereits am oberen Ende ist, also zum Wohle der Bewohner mehr Personal beschäftigt, kann die Personalschlüsselverbesserungen in Anspruch nehmen. Dies bedeutet im weiteren Schluss, dass Einrichtungen, die den maximalen Personalschlüssel nicht erfüllen, zwar oft augenscheinlich „günstigere“ Heimkosten bieten können, jedoch die Personalstärke im Vergleich zu Einrichtungen, die höhere Personalschlüssel nutzen, niedriger ist. Nun gibt es eine Möglichkeit, die Personalschlüssel noch weiter zu verbessern. Seit dem letzten Jahr kann eine Pflegeeinrichtung einen pflegestufenunabhängigen Zusatzschlüssel „sonstige Dienste“ (Bereichsassistenz) einführen. Dies bedeutet ein Plus an Personal, welches nicht direkt an der Pflege beteiligt ist, aber den Bewohnern ein großes Plus an Service bieten kann. Zum einen dadurch, dass Pflegekräfte von administrativen und organisatorischen Aufgaben entlastet werden und somit mehr „Pflegetzeit“ für den Bewohner bleibt, und zum anderen, indem weitere Services angeboten werden können, welche es bisher noch nicht gegeben hat. Mit der Schaffung der „sonstigen Dienste“, die bei uns auch Bereichsassistenten genannt werden, nimmt das BRK eine Vorreiterrolle in der Region ein. Ziel ist es, den Pflegekräften durch Entlastung bei organisatorischen Themen mehr Zeit zu geben, um sich dem Bewohner widmen zu können. Es werden aber auch erweiterte Services für den Bewohner geboten, wie zum Beispiel einen erweiterten Einzugservice, der in den ersten Tagen nach dem Einzug bei der Eingewöhnung hilft und dem Bewohner zur Seite steht.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass mit der Einführung unserer Bereichsassistenten die Wohnqualität in unseren Einrichtungen nochmals gesteigert werden und dem Bewohner ein umfassendes Paket an Leistungen angeboten werden kann.

7. Dienstleistung Verwaltung

Die Heimleitung und Verwaltung des Hauses stehen den Kunden, Angehörigen und Betreuern jederzeit unterstützend und beratend, an Werktagen zu folgenden Zeiten als Ansprechpartner zur Verfügung:

Montag bis Donnerstag von 08:00 Uhr bis 12:00 Uhr
Von 13:00 Uhr bis 17:00 Uhr

Freitag von 08:00 Uhr bis 12:00 Uhr

Tel.: 09636 92430-0

Selbstverständlich ist eine Terminvereinbarung auch außerhalb der Sprechzeiten möglich.

Wir informieren Interessenten, deren Angehörige oder Betreuer über das

Leistungsangebot unseres Hauses, die Heimkosten sowie die Möglichkeiten öffentlicher Hilfen, wie Pflegekassen oder Sozialverwaltung.

Wir unterstützen bei den erforderlichen Formalitäten bezüglich Behörden und anderen Institutionen in verwaltungstechnischen sowie persönlichen Angelegenheiten.

Die Heimleitung steht in Verbindung mit dem Heimbeirat und klärt auftretende Beschwerden oder Wünsche mit den zuständigen Bereichen. Im Zuge eines Beschwerdemanagements werden eventuell auftretende Probleme mit den Beteiligten besprochen, schriftlich fixiert und soweit möglich, geklärt.

8. Dienstleistung Pflege

Um die Qualität und Qualitätssicherung vollstationärer Pflege zu gewährleisten, fordert das Pflegeversicherungsgesetz im SGB XI die Erstellung eines Pflegekonzeptes, das Auskunft über die Prozessqualität der Pflege gibt.

Das folgende **Pflegekonzept** versteht sich als Handlungsanleitung in der Pflege und Betreuung, zu dem das vorliegende Hauskonzept die Leitbilder, Ziele und Aufgaben (Leistungen), als Rahmen im Sinne von Strukturverständnis formuliert hat. Das Pflegekonzept ist demzufolge Bestandteil des Hauskonzeptes und verbindliche Arbeitsgrundlage für alle Mitarbeiterinnen in der Pflege. Auf Grundlage dieses Konzeptes und die dieses Konzept ergänzenden Prozessstandards wird in unserem Hause gearbeitet.

8.1. Pflege-, Betreuungs- und Therapiekonzept

In unserer Einrichtung leben in jeder Hausgemeinschaft 15 ältere Menschen – ähnlich wie in einer größeren Familie – zusammen. Jeder hat sein eigenes Wohn-/Schlafzimmer und kann darüber hinaus alle Gemeinschaftsflächen der Wohnung (Wohnküche, Garten, Terrasse etc.) nutzen.

Das Gemeinschaftsleben spielt sich vor allem „rund um den Herd“ in der geräumigen Wohnküche der Hausgemeinschaft ab. Die Bewohner beteiligen sich – wenn sie denn können und mögen – an den alltäglichen Aktivitäten in der Küche. Oder sie sitzen ganz einfach dabei und nehmen das Leben in der Wohnküche in sich auf. Der ganz gewöhnliche Alltag mit seinen aus früheren Tagen vertrauten Bewegungsabläufen, Geräuschen und Gerüchen wird so gleichsam zur Stimulanz und – wenn man so will – zur „Therapie“. Die vertrauten Aktivitäten und Dinge und die – im Vergleich zu herkömmlichen Heimen – wenigen und überschaubaren Räume ermöglichen aufgrund ihrer „Kleinräumlichkeit“ insbesondere verwirrten älteren Menschen eine wesentlich bessere Orientierung und sorgen so für mehr Sicherheit, Geborgenheit und Lebensqualität.

Das Leben in familienähnlichen Hausgemeinschaften wird von festen Bezugspersonen, den sogenannten Präsenzkraften, begleitet. Sie unterstützen den Bewohner bei der Körperpflege, sie bereiten die Mahlzeiten zu, waschen die Wäsche oder helfen bei der Herstellung von Kontakten zu Bewohnern und Angehörigen. Weitergehende Pflegeleistungen werden nach individuellem Bedarf durch Pflegefachkräfte erbracht. Der Nachtdienst ist mit einer Pflegehilfskraft und mit einer Pflegefachkraft besetzt.

Jeder Bewohner wird als individueller Mensch betrachtet mit individuellen Charakteristika und Vorlieben. Menschliche Wärme, Zuwendung und Verständnis gehören ganz selbstverständlich zur Hausgemeinschaft und zu den Schlüsselqualifikationen des dort arbeitenden Personals.

Schaffung eines familienähnlichen Gemeinschaftslebens mit zwischenmenschlichen – auch informellen – Kontakten und Aktivitäten für und durch die Gruppe: Gerade häusliche Verrichtungen in der Küche gehören zu den alltäglichen Anforderungen, die auch von demenziell erkrankten Bewohnerinnen und Bewohnern intuitiv noch zu begreifen und auszuüben sind.

Die Wohnküche ist tragender Mittelpunkt mit einem großen Tisch und ausreichenden Sitzgelegenheiten.

Die noch vorhandene Kompetenz der älteren Menschen wird durch die alltäglich anstehenden Aufgaben und durch die gelebte Normalität gefordert und gefördert. Basis der Selbstständigkeit sind die eigenen vier Wände mit der Möglichkeit, sich zeitweise oder längere Zeit auf sich selbst zurückzuziehen, um dann wieder aus sich herauszugehen.

Die Verantwortung in Hausgemeinschaften soll auf mehrere Schultern verteilt sein, nämlich auf die der älteren Menschen selbst, auf die der Betreuungspersonen sowie der Angehörigen und Freunde.

Eine Hausgemeinschaft bezieht – dies allerdings auf freiwilliger Basis – auch die Angehörigen, Nachbarn und Freunde mit ein. Eine Hausgemeinschaft entlastet zugleich die Angehörigen. Sie können sich nämlich einbringen, ohne dem gesamten Druck der Betreuung und Pflege ausgesetzt zu sein und ohne in der Institution Pflegeheim das Gefühl zu haben, zu stören.

Da man den Bewohnern nahestehende Personen mit in das Hausgemeinschaftskonzept einbezieht, befindet sich zumindest zeitweise eine vertraute Bezugsperson aus der Vergangenheit in der aktuellen Gemeinschaft. Wichtig in der Zusammenarbeit mit den Angehörigen ist dabei auch die Biografiearbeit. Denn gerade Demenzkranke benötigen das Gefühl, dass sie den Bezugspersonen gut bekannt sind und sich durch bestimmte Eigenschaften von anderen Menschen unterscheiden.

Durch die Kenntnis der Biografie der Bewohnerinnen und Bewohner können darüber hinaus Aktivierung und Stimulierung durch ein phantasievolles und anregendes Milieu individuell und einfühlsam abgestimmt werden.

Vertraute Möbel, Geräusche, Gerüche und andere Reize bieten den Bewohnerinnen und Bewohnern in den Hausgemeinschaften wichtige Orientierungspunkte. Noch vorhandene Fähigkeiten der Bewohner bekommen Anreize, verloren geglaubte Alltagskompetenzen werden erfahrungsgemäß wieder entdeckt, angenehme Erinnerungen geweckt und damit Wohlbefinden ausgelöst. Die Privaträume der Bewohner werden – wie in jeder anderen Wohnung auch – nach individuellen Vorlieben ausgestattet und gestaltet. Der eigene räumliche Mikrokosmos entsteht Kleinräumlichkeit bis hin zu Rückzugsnischen, die möglichst viel Vertrautes aus der eigenen Biografie bieten.

Neben einer ansprechenden, überschaubaren und Sicherheit vermittelnden Architektur sind besonders Stimulationen durch Geräusche und Gerüche, die von Leben zeugen und die Erinnerungen wecken, wichtig. In der Hausgemeinschafts-Küche spielt sich – wie überwiegend in den „normalen“ Haushalten – das Alltagsleben ab. Die Bewohnerinnen und Bewohner können sich je nach Fähigkeiten aktiv an der Speiseplanung – wenn möglich auch an Einkaufsgängen – und am Kochen beteiligen. Oder sie sitzen einfach dabei und nehmen das sich ereignende Leben in sich auf. In der Küche sitzen, den frischen Kaffeeduft aufnehmen, die Zwiebeln in der Pfanne

brutzeln hören, dazu der Lieblingsschlager aus dem Radio. Die vertrauten Eindrücke beziehen das gesamte Sinnesspektrum (riechen, schmecken, hören, tasten, sehen) mit ein. Diese Stimulationen und der sinnlich erfahrbare Tagesrhythmus sorgen gerade bei demenziell Erkrankten, aber nicht nur bei ihnen, für eine bessere Orientierung in Raum und Zeit und damit für mehr persönliche Sicherheit und Wohlbefinden.

Die Bewohnerinnen und Bewohner einer Hausgemeinschaft leben gleichsam in einer großen Wohnung zusammen, die über eine Wohnküche, ein Esszimmer mit offener Küche, ebenso aber auch über private Räume für jede einzelne Person verfügt. Diese Aufteilung kommt dem Streben eines jeden Menschen nach sozialem Leben, aber auch nach Privatsphäre mit Rückzugsmöglichkeiten entgegen.

Therapie

Die Beschäftigung mit der Natur und Tieren in Wohnformen für Menschen mit Pflegebedarf bietet eine besondere Möglichkeit, die Lebensqualität demenziell Erkrankter zu verbessern. Vor diesem Hintergrund wurde der Green-Care-Ansatz entwickelt. Dieses innovative und zeitgemäße Konzept beinhaltet ein breites Spektrum gesundheitserhaltender und gesundheitsfördernder Interventionen, die mit Natur, Tieren und Pflanzen zu tun haben. Ziel ist es, das körperliche, geistige, pädagogische und soziale Wohlergehen eines Menschen zu unterstützen oder zu verbessern. Mit dem Green-Care-Konzept geht unser Seniorenzentrum neue Wege im Bereich der Beschäftigungstherapie.

- Green Care mit Pflanzen und in der Natur:

Gartentherapie nutzt Grünraum, Gärten und landwirtschaftliche Nutzflächen für therapeutische, pädagogische und soziale Zwecke. Dabei werden pflanzen- und gartenbezogene Aktivitäten und Erlebnisse eingesetzt, um die positiven Wirkungen der Natur auf die Gesundheit zu nutzen.

Die Beschäftigung mit dem Garten ist für Menschen mit Demenz einerseits eine sinnvolle Beschäftigung, andererseits setzt diese auch an den vorhandenen Ressourcen und Erinnerungen an und bietet Erfolgserlebnisse. Der hauseigene groß angelegte Garten kann hier optimal genutzt werden.

Angebot:

- Allgemeine Gartenpflege
- Landwirtschaftliche Tätigkeiten (säen, ernten,..)
- Pflege des Gemüsegarten mit Hochbeete (rollstuhlgerecht)
- Pflege des Duft- und Sinnesgarten
- Pflanzenkunde

- Green Care mit Tieren:

Die wohltuende Wirkung des direkten Kontakts zu Tieren auf Psyche und Körper alter Menschen ist wissenschaftlich belegt. Die positiven Auswirkungen entstehen aus der Verbundenheit, die der Mensch gegenüber dem Tier hat. Da das Tier keine Erwartungen an den Menschen stellt, kann sich dieser entspannen und geöffnet dem Tierkontakt hingeben. Dies wird besonders bei Demenzkranken deutlich. Oft sind diese in ihren kognitiven Fähigkeiten erheblich eingeschränkt, erfahren aber gerade durch den Einsatz von Tieren eine „heilende Wirkung“:

- Physische/physiologische Wirkungen

- Senkung des Blutdruckes – Herzfrequenz, Puls- und Kreislaufstabilisierung
- Schmerzinderung, Beruhigung und euphorisierende Effekt
- Mentale und psychologische Wirkungen
 - Kognitive Anregung und Aktivierung
 - Förderung emotionalen Wohlbefindens
 - Förderung von positiven Selbstbild, Selbstwertgefühl, Selbstbewusstsein
 - Psychologische Stressreduktion, Beruhigung und Entspannung
 - Psychologische Wirkung sozialer Integration
 - Förderung von Sicherheit und Selbstsicherheit, Reduktion von Angst
- Soziale Wirkung
 - Nähe, Intimität, Körperkontakt
 - Aufheben von Einsamkeit und Isolation
 - Vermittlung von positiver sozialer Attribute

8.2. Pflegesystem

In den Hausgemeinschaften arbeiten Präsenzkkräfte und Pflegekräfte Hand in Hand.

- Korrekt ausgeführte Grundpflege, d.h. alles was zwischen dem morgendlichen Waschen und dem abendlichen Zubettgehen an pflegerischen Tätigkeiten anfällt
 - Die Beobachtung der Bewohner
 - Die Eintragung in die Pflegedokumentation und die Dienstübergabe
 - Das ordentliche Verlassen des eigenen Arbeitsbereiches
 - Die Erhebung biografischer Daten, Wünsche, Bedürfnisse, Gewohnheiten, Vorlieben und Abneigung
 - Die Ermittlung von Ressourcen, Risiken, Problemen und den damit verbundenen Zielen und Maßnahmen
 - Die Versorgung mit Hilfsmitteln und der persönlichen Gestaltung des Zimmers
- All dies können auch die Präsenzkkräfte mit übernehmen.

Ausnahme ist die Behandlungspflege, hier können nicht alle Leistungen an Pflegehilfskräfte delegiert werden, es müssen einzelne Leistungen von einer Fachkraft erbracht werden.

8.3. Das Pflegemodell

Wir haben in unserer Einrichtungskonzeption das ganzheitliche Menschenbild zur Leitlinie unseres Handelns erklärt. Unter „Ganzheitlich“ versteht man die Betrachtung des Menschen als eine Körper-Seele-Geist-Einheit, die in ständiger Wechselbeziehung mit sich und ihrer Umwelt steht. Um den Menschen ganzheitlich pflegen zu können, richten sich bedürfnisorientierte Pflegemodelle nach den ganzen Menschen umfassenden Grundbedürfnissen, die durch die Pflege abzudecken sind. Wir haben uns in unserer Einrichtung für das Pflegemodell der Aktivitäten und existentiellen Erfahrungen des Lebens nach Monika Krohwinkel entschieden.

Aktivitäten und existentielle Erfahrungen des Lebens (AEDL)

1. Kommunizieren
2. Sich bewegen
3. Vitale Funktionen des Lebens aufrecht erhalten
4. Sich pflegen

5. Essen und trinken
6. Ausscheiden
7. Sich kleiden
8. Ruhen und schlafen
9. Sich beschäftigen
10. Sich als Mann oder Frau fühlen und verhalten
11. Für eine sichere Umgebung sorgen
12. Soziale Bereiche des Lebens sichern
13. Mit existentiellen Erfahrungen des Lebens umgehen

8.4. Pflegeprozess

Helfen heißt im Pflegeprozess, den Pflegebedürftigen bei der Lösung und dem Ausgleich seiner gesundheitlichen und der damit verbundenen sozialen und psychischen Probleme zu unterstützen und entstandene Defizite auszugleichen.

Art und Umfang der Unterstützung oder der Übernahme von Aktivitäten und existentiellen Tätigkeiten des täglichen Lebens, die der Bewohner benötigt, werden in Form einer Problemanalyse erfasst. Die Kräfte, die der Bewohner selbst zur Lebensführung aufbringen kann, werden ebenfalls ermittelt (Ressourcen).

Aus den Pflegeproblemen und Ressourcen ergibt sich der individuelle Pflegebedarf des Bewohners. Der Bedarf der pflegerischen Versorgung wird während des Pflegeprozesses laufend an die veränderten Bedürfnisse und Prioritäten des Bewohners angepasst.

Der Pflegeprozess besteht aus folgenden Schritten:

1. Informationssammlung
2. Erkennen der Ressourcen und Problemen
3. Festlegen der Pflegeziele
4. Maßnahmenplanung in Bezug auf Aktivitäten und existentiellen Erfahrungen des Lebens
5. Durchführung der Pflege
6. Beurteilung der Pflegemaßnahmen

Die Dokumentation erfolgt im Profsys - PC-System. Alle Eintragungen haben korrekt und sachlich zu erfolgen. Mitgeltende Unterlagen, wie Trink- und Ernährungsprotokolle, Bewegungspläne sind kontinuierlich zu führen und mit Handzeichen zu versehen. Von Ärzten, Pflegepersonal und Präsenzkraften werden alle medizinischen und pflegerischen Maßnahmen, d.h. deren Anordnung und Durchführung schriftlich festgehalten.

Beobachtungen des Personals über physische und psychische Veränderungen der Bewohner, sowie besondere Vorkommnisse werden ebenso dokumentiert.

8.5. Leistungen der Grundpflege

Pflegebedürftige Kunden erhalten von uns individuell und situationsangepasst Hilfe bei der Grundpflege, bei der Ernährung und bei der Mobilität. Rüstigen Bewohner geben wir auf Wunsch Hilfestellung beim Baden oder Duschen. Für alle Leistungen und auch prophylaktischen Maßnahmen, sind im Bereichshandbuch Pflege Standards beschrieben.

8.6. Leistungen der Behandlungspflege und ärztliche Versorgung

Jeder Bewohner hat freie Arztwahl. Auf Wunsch nennen wir Fachärzte und Ärzte und vereinbaren Termine. Nach ärztlicher Anordnung führen unsere Pflegefachkräfte und Pflegehelfer mit materieller Qualifikation (Überprüfung jährlich) die Leistungen gewissenhaft durch. Von der Leistungserbringung ausgeschlossen sind: intramuskuläre Injektionen, intrakutane Injektionen und Legen eines Blasenverweilkatheters bei Männern.

Für alle Leistungen sind im Bereichshandbuch Pflege Standards beschrieben.

Die medikamentöse Versorgung ist mit der Apotheke durch den Apothekenvertrag geregelt, wobei selbstverständlich die freie Apothekenwahl nicht eingeschränkt wird. Die Aufbewahrung der Medikamente erfolgt auf Wunsch im Medikamentenschrank des Wohnbereichs, beschriftet und getrennt nach Bewohnern.

8.7. Sterbebegleitung

Menschen die wir im Leben betreuen, begleiten wir auch im Sterben.

Unsere Bewohner bleiben auch in der Sterbephase in ihrer gewohnten Umgebung und werden intensiv betreut.

Wir berücksichtigen die religiösen Bedürfnisse und unterstützen Angehörige und Freunde der Bewohner.

Dem Sterbenden wird durch fachliche und individuelle Pflege eine hohe Lebensqualität ohne Schmerzen und möglichst viel Selbstbestimmung gewährleistet.

Sterbende brauchen viel Zuwendung, menschliche Wärme, Ruhe und Geborgenheit.

Wir achten auf nonverbale Signale und nehmen die Ängste des Sterbenden ernst.

Sterben bedeutet auch Abschied nehmen, wir informieren nach Möglichkeit rechtzeitig Angehörigen und Freunde.

Wir stellen dem Sterbenden Dinge in die Nähe, die ihm immer wichtig waren.

Wir sorgen für angemessene Lichtverhältnisse und für den Bewohner angenehme Raumtemperatur.

Für Angehörige und Freunde des Sterbenden stellen wir Sitz- bzw. Übernachtungsmöglichkeiten bereit.

Wir achten auf eine bequeme, atemerleichternde Lagerung.

9. Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen

9. Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen

Ist aufgrund von Selbst - bzw. Fremdgefährdung der Einsatz Freiheitsentziehender Maßnahmen zu prüfen, suchen wir zusammen mit Angehörigen und Betreuern erst nach möglichen Alternativen. Unser oberstes Ziel ist es, FEM zu vermeiden, wobei aktuelle Forschungsergebnisse (z.B.: Leitfaden des bayerischen Landespflegeausschusses) in der Praxis umgesetzt werden.

Die Pflegemitarbeiter werden 1 x jährlich in der korrekten Anwendung von FEM geschult. Die Schulung und Fortbildung unserer Mitarbeiter im Umgang mit gerontopsychiatrisch veränderten Bewohnern ist fester Bestandteil unseres Fortbildungskonzeptes, die Pflegekräfte sollen herausforderndes und selbstgefährdende Verhalten der Bewohner verstehen lernen und für Alternativmaßnahmen sensibilisiert werden. Pro Wohnbereich steht den

Pflegemitarbeitern eine Gerontopsychiatrische Pflegefachkraft beratend zur Seite.

Fallbesprechungen, Kommunikation mit Ärzten, Angehörigen und Betreuern sorgen für einen reflektierten Umgang mit FEM. Wir suchen zusammen mit Angehörigen und Betreuern nach Ursachen von Unruhezuständen, Weglaufgefährdung und Sturzgefährdung und schlagen Alternativmaßnahmen vor.

Folgende Kriterien im Umgang mit FEM sind von den Mitarbeitern zu berücksichtigen:

- Der potentielle Nutzen muss höher sein als der mögliche Schaden
- Die minimalste Variante sollte eingesetzt werden
- Der Einsatz sollte kurzfristig erfolgen
- Die Notwendigkeit der Maßnahmen muss regelmäßig überprüft werden
- Handlungsleitend ist die Prozessbeschreibung zum Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen.
- Ein kontinuierliche Beobachtung der fixierten Bewohner ist notwendig

Alternative Maßnahmen können sein:

- Muskulatur stärken durch Kraft – und Balancetraining
- Geh – und Mobilitätshilfen
- Geeignete Bekleidung, rutschfeste Socken, feste Schuhe
- Hüftschutzhose, Hüftprotectoren
- Beleuchtung
- Sitz- und Haltemöglichkeiten, Gehhilfen
- Selbstbewusstsein stärken, Unsicherheit und Angst vor Stürzen durch Gespräche und Übungen abbauen
- Seh – und Hörvermögen überprüfen, ggf. durch Hilfsmittel verbessern
- Überprüfung der Medikation
- geteiltes Bettgitter, Matratze auf den Boden legen
- Individuelle Berücksichtigung von Bedürfnissen, Wünschen und Ritualen
- Emotionale Zuwendung, Trost
- Dem Kontinenzprofil angepasste Versorgung entsprechend vorausschauender Pflegeplanung
- Regelmäßige Hilfestellung in der Nacht
- Tagesstrukturierung, Gruppenangebote, Einzelangebote
- Bewegungsdrang durch gezielte und geplante Maßnahmen ausleben lassen

10. Dienstleistung Betreuung

10.1. Einleitung

Besonders geeignet ist unsere Betreuungsform für demenziell erkrankte Bewohnerinnen und Bewohner. Durch die kleinen, überschaubaren Hausgemeinschaften mit gleich bleibenden Strukturen und festen Bezugspersonen erleben sie bei uns Sicherheit, Orientierung und Geborgenheit.

Aber auch Bewohnerinnen und Bewohner mit anderen Grunderkrankungen oder anderem Pflegebedarf werden durch die Interdisziplinarität alltagsorientiert betreut.

10.2. Zielgruppe Demenz

Zu dieser Zielgruppe gehören alte, pflegebedürftige Menschen mit dementiellen Veränderungen unter anderem auch mit Weglauftendenzen, die einer speziellen

Betreuung durch fachlich kompetente Mitarbeiter bedürfen.

Vor allem bei Demenzkranken verändern sich die intellektuellen Fähigkeiten im so erheblichen Maße, dass ein Verweilen innerhalb der üblichen Wohnbereiche sowohl für den Betroffenen selbst, die Mitbewohner, aber auch für die Pflegekräfte eine erhebliche Einbuße an Lebensqualität und Sicherheit zu Folge hat.

Die an einer Demenz erkrankten Menschen scheitern bei der Alltagsbewältigung, verursacht durch kognitive Einbußen und Gedächtnisstörungen. Das bedeutet, dass nicht der Impuls dementer Menschen falsch ist, nicht ihre erste Idee etwas zu tun. Sie scheitern bei der Verwirklichung der Idee ihres Herzens, weil sie diese nicht an die neuen Verhältnisse anpassen können. Sie sind mit fortschreitender Erkrankung für die Verrichtung des täglichen Lebens und die Sorge um ihre eigene Sicherheit auf Hilfe angewiesen.

Demnzerkrankungen, die nach Naomi Feil in 4 verschiedene Stadien eingeteilt sind, werden abhängig davon, welche Gehirnteile vom Abbau betroffen sind- von einer Reihe von Symptomen begleitet, wie z.B.:

- Motorische Unruhe mit starkem Bewegungsdrang
- Weglauftendenzen
- Panikzustände
- Spontane Aggressionen
- Apathie
- Depressionen
- Wahnvorstellungen und wahnähnliche Äußerungen

Deshalb stellt das Zusammenleben und die Betreuung von dementen alten Menschen besonders hohe Anforderungen an die Betreuungskräfte.

Eine begleitende, individuelle Beziehung und sorgfältige Gestaltung des Lebensumfeldes ist hierbei besonders wichtig.

Entscheidend für das Gelingen solcher Beziehungen ist, wie die Erkrankten wahrgenommen werden, was an ihnen gesehen und entdeckt wird, wie die Betreuungskräfte sie sehen und **in ihrer eigenen Welt verstehen**.

Daraus sind Schritte abzuleiten, die notwendig sind, um diese Bewohnergruppen eine würdevolle Betreuung angedeihen zu lassen.

Ziele in der Begleitung von demenzkranken Menschen sind vor allem:

- Sich sicher und geborgen fühlen
- Mit anderen in Kontakt und Beziehung sein
- Aktuelle Gefühle ausdrücken zu können
- Sich wichtig und ernstgenommen zu fühlen
- Die eigene persönliche Rhythmuskurve leben zu können, „anzunehmen“, „abzulehnen“, „wegzugehen“ oder „wiederzukehren“

10.3. Zielgruppe pflegebedürftige Menschen mit anderen Grunderkrankungen

Unter Pflegebedürftigkeit versteht man einen Menschen, der wegen einer körperlichen, geistigen, seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen des täglichen Lebens auf Dauer in erheblichen oder höherem Maße Hilfe benötigt.

Die Hilfe durch Dritte (Pflegepersonal) besteht in der Unterstützung, in der teilweisen oder vollständigen Übernahme der Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens oder in Beaufsichtigung oder Anleitung mit dem Ziel der eigenständigen Übernahme dieser Verrichtungen.

10.4. Menschenbild

Wir sehen den Menschen als Einheit von Körper, Geist und Seelen seiner Einzigartigkeit, geprägt durch seine individuelle, historische und soziokulturelle Biographie.

Wir achten die Würde des Menschen auch dann, wenn ihm die Fähigkeit zu seiner Selbst- und Lebensgestaltung fehlt.

Ansatz hierfür ist das Einfühlen in die Welt des desorientierten Menschen.

Gefühle, Antrieb und besondere Handlungslogik sollen erkannt, aufgegriffen und unterstützt werden, um so die Würde des Menschen und seine Wertigkeit zu wahren.

Validation nach Naomi Feil heißt:

Wertschätzung, Annahme und Akzeptanz des verwirrten Menschen. Das validierende Verhalten des Personals konzentriert sich auf die „subjektive Realität“ des Einzelnen. Dadurch fühlt er sich an- und ernst genommen.

Die Einbindung unseres Hauses in das gesellschaftliche Leben und die Verknüpfung unserer Leistungen mit Angeboten anderer sozialer Einrichtungen ist ein Schwerpunkt unserer Konzeption.

Durch die Unterstützung ehrenamtlich tätiger Personen entsteht ebenfalls regelmäßiger Kontakt zu den Bewohnern und damit zum Umfeld des Hauses.

Im Rahmen seiner Möglichkeiten und Fähigkeiten bestimmt der Bewohner das Ausmaß der Betreuung und Beschäftigung selbst. Wir akzeptieren auch das selbst gewählte Nichtstun. Die Betreuung fließt in alle pflegerischen Prozesse ein.

11. Gestaltung des persönlichen Umfeldes

Nach Möglichkeit soll der Kunde eigene Möbel und Bilder mitbringen, so dass er sich in seinem Zimmer wohl und zu Hause fühlt. Wichtig ist uns auch, dass er seine eigene Wäsche mitbringt.

11.1. Milieugestaltung

Bei der Gestaltung der Einrichtung legen wir großen Wert auf eine Jahreszeitliche, regionale Dekoration, echte Grünpflanzen und Blumen. (unter Beachtung der Brandschutzverordnung)

Bilder, alte Möbel und Dekorationsgegenstände sollen eine vertrauensvolle und anregende Umgebung schaffen.

11.2. Hilfen zur persönlichen, zeitlichen, situativen und räumlichen Orientierung

Der Bewohner wird immer mit seinem Namen angesprochen, bei gerontopsychiatrisch beeinträchtigten Bewohnern wählen wir um Vertrautheit zu schaffen, als Anrede

gelegentlich den Vornamen, es wird aber kein Bewohner geduzt.

Gratulation und Geschenke zum Geburtstag, Geschenke zu Ostern, Vater- und Muttertag, Nikolaus und Weihnachten, sind fester Bestandteil unsres Konzeptes.

Persönliche Feste werden von uns zusammen mit den Angehörigen organisiert, auf Wunsch werden die Vorbereitung des Raumes und die Tischdekoration von der Einrichtung übernommen.

Die einzelnen Angebote an Veranstaltungen und Festen im wöchentlichen Rhythmus und im Jahreskreis werden im Veranstaltungskalender an den Info-Tafeln im Haus bekannt gegeben.

Pflegemaßnahmen werden dem Bewohner genau erklärt. Das Tragen von Namensschildern an der Dienstkleidung helfen dem Bewohner die Pflegekräfte leichter zu erkennen.

Der zeitlichen Orientierung dienen vor allem große Kalender und Uhren. Der Speise- und Veranstaltungsplan hängt in den einzelnen Wohnbereichen und vor den Speiseräumen aus.

Namenschilder bzw. Bilder an der Zimmertüre schaffen für den Bewohner Orientierung innerhalb der Einrichtung. Die Bewohner haben die Möglichkeit, die Gestaltung mit zu bestimmen.

12. Lebensgestaltung

Im Haus sind 4 Hausgemeinschaften mit jeweils 15 Personen geplant. Jede Wohngemeinschaft ist für sich eigenständig. Über den Tag wird die Hausgemeinschaft durch eine Präsenzkraft betreut. Für die Behandlungspflege werden Pflegefachkräfte eingesetzt.

Durch die permanent anwesende Präsenzkraft wird dem hohen Betreuungsaufwand Rechnung getragen. Ziel dieser Hausgemeinschaften ist, dass die Bewohner in einem Ihrem Haushalt üblichen Umgebung leben, ohne auf die anspruchsvollen Pflege- und Betreuungsleistungen verzichten zu müssen.

Die Leistungen der Hauswirtschaft mit den Teilbereichen Verpflegung, Hausreinigung, Wäschepflege und Hausgestaltung sind wichtige Eckpunkte in der Tagestrukturierung eines älteren Menschen.

Die Lebensqualität eines jeden Bewohners wird durch eine bewohner- und situationsorientierte Gestaltung des Tagesablaufs erhöht.

In den Hausgemeinschaften ist die regelmäßige Kommunikation und Begegnung mit den Bewohnern und Mitarbeiterin im Haus sehr wichtig, damit die Leistungen individuell und biographieorientiert erbracht werden können.

Ziel dieses Betreuungskonzeptes ist eine Orientierungshilfe für demente Bewohner zu schaffen. Die typischen Symptome einer Demenzerkrankung sollen so erfolgreich abgemildert werden.

Dem dementen Bewohner wird eine Teilnahme am alltäglichen Geschehen in den Hausgemeinschaften ermöglicht. Jeder Bewohner kann sich mit seinen eigenen Fähigkeiten aktiv in die Wohngemeinschaft einfügen. Das gemeinsame Kochen, die

Betreuung der Tiere, der Anbau von Gemüse oder auch das selbstständige Waschen erhält die Selbstständigkeit des Einzelnen.

Vor allem demente Menschen sollen durch die ländliche Umgebung Erinnerungen an frühere Eindrücke zurück gewinnen.

Auch in der Freizeitgestaltung wird darauf geachtet, auf bisher bekannte Tätigkeiten zurückzugreifen. Zum Beispiel durch Handarbeit oder auch Stubenmusik.

Da auch der Bereich der Kirche bei vielen älteren Menschen einen hohen Stellenwert hat, wird eine Kirchenpatenschaft angestrebt. In Plößberg sind noch viele Einwohner stark mit der Kirche verwurzelt, deshalb wird in Zusammenarbeit mit dem Kirchenbeirat versucht, dass Kirchgänger zusammen mit den Bewohnern die Heilige Messe besuchen. Dadurch erhalten die Bewohner auch Einflüsse von außerhalb.

Die individuellen Bedürfnisse und Gewohnheiten jedes Einzelnen stehen bei der Betreuung immer im Vordergrund. Wir akzeptieren, dass jeder Bewohner seinen eigenen Tagesrhythmus besitzt und passen unsere Betreuung dementsprechend an. Für Bewohner die eine feste Tagesstruktur benötigen, gibt es feste Essens- und Therapiezeiten, diese können jedoch bei Bedarf durchbrochen werden.

Beispielhafte Angebote

Folgende Angebote sind unter anderem fester Bestandteil in unserer Einrichtung:

- Singkreise
- Gedächtnistraining
- Gesellschaftsspiele
- Gymnastik
- Gesprächskreise
- Filmnachmittage
- Kirchenbesuche

Bei Kaffeekränzchen mit Unterhaltungsmusik, unterstützt durch verschiedene Vereine und die Kindergärten, bei Gartenfesten, Ausflugsfahrten, dem Besuch von Theaterveranstaltungen, wird allen Bewohnern die Möglichkeit zu Kommunikation und Freizeitbeschäftigung gegeben. Zu diesen Festen sind Angehörige und Bekannte gerne gesehene Gäste.

Zusätzliche Betreuungsangebote für gerontopsychiatrisch beeinträchtigte Bewohner

Für die Betreuung gerontopsychiatrisch beeinträchtigte Bewohner setzen wir uns besonders ein. Speziell geschulte „gerontopsychiatrische Fachkräfte“ stehen hier zur Verfügung.

Unser Ziel ist es, diesen Bewohnern ein würdiges Leben, durch eine speziell auf sie zugeschnittene Betreuung, unter Berücksichtigung ihrer Bedürfnisse und Ressourcen, zu gewährleisten.

In Zusammenarbeit mit den Angehörigen und Betreuern sammeln und verwerten wir wertvolles Hintergrundwissen über den einzelnen Bewohner.

Der Tagesablauf ist strukturiert und läuft immer im selben Rahmen ab, somit können

sich auch dementiell erkrankte Bewohner gut orientieren. Für den Ablauf ist ein Standard hinterlegt an den sich alle Betreuungskräfte halten.

Einzelbetreuung

Die Einzelbetreuung kommt Bewohnern zugute, welche aufgrund einer momentanen Situation nicht am Alltagsleben der Wohngemeinschaft teilnehmen können haben zu Gute.

Einzelgespräche oder Einzelbeschäftigung für dementiell erkrankte Bewohner werden durchgeführt. Bei Problemen (z.B. nahe Angehörige verstorben, Unzufriedenheit mit der persönlichen Situation usw.) ist ein Einzelgespräch mit den Betroffenen notwendig.

Folgende Möglichkeiten stehen zur Verfügung:

- Umgebungsgestaltung
- Basale Stimulation (und basale Waschungen)
- Atemstimulierende Einreibung
- Stimulation der Sinne
- Therapeutischer Tischbesuch
- 10 Minuten – Aktivierung
- Einzelgespräche
- Einzelbeschäftigung

Diese Angebote werden in der Pflegeplanung individuell aufgenommen und die Durchführung der Leistungen in der Tagesdokumentation bestätigt.

Für die Leistungen sind Standards beschrieben.

Ebenso bedürfen stark verwirrte Bewohner einer Einzelbetreuung, um auf ihre Bedürfnisse gezielt einzugehen und die restliche Gruppe nicht zu sehr zu stören.

Es gibt eine Vielfalt von Möglichkeiten bei der Einzelbetreuung.

Man kann z.B. mit den Bewohnern, je nach seinen Bedürfnissen, alte Fotoalben anschauen, ihm etwas vorlesen, Musik hören, spielen, die 5 Sinne mittels basaler Angebote anregen. Nur Einfühlungsvermögen der Betreuer, Geduld und ein paar Gegenstände werden hierbei benötigt.

Hier scheint uns auch die Validation nach Naomi Feil eine besonders geeignete Methode zu sein, um mit alten, verwirrten Menschen umzugehen.

Bei dieser Methode wird nicht von der Gegenwart ausgegangen, sondern der Betreuende versucht sich in die „Zeit –und Erlebnisebene“ des Verwirrten einzufühlen. Dass heißt, dass wir in eine andere Realität abtauchen, wo er sich gerade befindet. Mit anderen Worten: wir versuchen, uns in „die Schuhe der Betroffenen zu stellen“.

Validieren heißt: den Menschen so annehmen, wertschätzen, akzeptieren und bestätigen, wie er ist, des weiteren seine Gefühle und Handlungen nicht korrigieren oder ihn mit der oft schmerzenden Realität zu konfrontieren, sondern auf die hinter den Handlungen und Aussagen liegenden Gefühlen einzugehen.

Hierzu ein Beispiel: Wenn ein alter Mensch beständig zu seiner Mama möchte, dann hat diese Rückorientierung in seine früheste Kindheit für ihn eine tiefe Bedeutung und

Wertigkeit.

Wenn wir ihm mitteilen, dass seiner Mutter, die er in diesem Moment sehr vermisst und sich ihr emotional nah fühlt, bereits längst verstorben ist, verletzt wir diesen alten Menschen mit dieser für ihn „unglaublichen“ Mitteilung, die er in seinem Inneren darüber hinaus nicht nachvollziehen kann. Auch wenn für uns diese Mitteilung noch so sehr der „Wahrheit“ entspricht. Doch die Realität schmerzt den verwirrten Menschen und er zieht eine andere, seine „innere Realität“ vor.

13. Dienstleistung Hauswirtschaft

13.1. Speisenversorgung

Die gesamte Speisenversorgung findet dezentral in jeder Hausgemeinschaft statt. Der 6- Wochen Rahmenspeiseplan, unter Berücksichtigung von regionalen und saisonalen Produkten, kann in jeder Hausgemeinschaft individuell auf die Bedürfnisse und Wünsche der Senioren abgestimmt werden (Königsberger Klopse oder Fleischpflanzerl; Diäten). Es wird vor allem die Biographie eines jeden Bewohners mit berücksichtigt (einfache Speise unter der Woche, aufwendiges Speisen Donnerstag und Sonntag). Es wird versucht die Bewohner bei Einkäufen in den ortsansässigen Läden mit einzubeziehen.

Der eigene Obst- und Gemüsegarten liefert den Sommer über frische Produkte, wie Kirschen, Äpfel, Tomaten, Radieschen, Kopfsalat usw. Diese werden in den einzelnen Hausgemeinschaften weiterverarbeitet, z. B. zu Marmelade, Einkochen, Kuchen, Salat.

In den Hausgemeinschaften kann besonders auf Portionsgrößen und die Hilfestellung bei den Mahlzeiten eingegangen werden.

Durch Wahlmöglichkeiten bei der Speisenversorgung (Semmel, Brot, Salat) soll die Selbstbestimmtheit der Bewohner gefördert und gefordert werden. Für alle Mahlzeiten sind Zeitkorridore eingeplant, um auf die Bedürfnisse demenzkranker Menschen eingehen zu können. Es werden Frühstück, Mittag- und Abendessen sowie ein Nachmittagskaffee und Zwischen- und Spätmahlzeiten angeboten. Bewohner können bei der Speisenversorgung mithelfen, da hauswirtschaftliche Tätigkeiten trotz einer Beeinträchtigung der alltäglichen Fähigkeiten meist noch möglich sind.

Frühstück (7.30 Uhr bis 9.00 Uhr)

- Warme Getränke (Kaffee, Kaba, Milch, Tee)
- Verschiedene Brotsorten oder Brötchen
- Joghurt oder Obst
- Wurst, Käse, Honig, Marmelade

Zwischenmahlzeit (9.30 Uhr bis 11.00 Uhr)

- Obstsorten nach Saison
- Joghurt
- Müsli – oder ähnliche Riegel
- Buttermilch
- Je nach Möglichkeiten des Bewohners, wird die Zwischenmahlzeit mit dem

Frühstück serviert.

Mittagessen (12.00 Uhr bis 13.00 Uhr)

Siehe Speiseplanung

Nachmittagskaffee (15.00 Uhr bis 15.30 Uhr)

- Warme Getränke (Kaffee, Kaba, Milch, Tee)
- Kuchen, Torte oder Kleingebäck
- Verschiedene Brotsorten
- Aufstrich nach Wunsch

Abendessen (17.30 Uhr bis 18.30 Uhr)

- Warme und kalte Getränke
- Verschiedene Brotsorten
- Wurst, Käse, Fisch
- Salat, Suppe
- Milchprodukte, Pudding oder Brei mit Kompott

Spätmahlzeit (ab 21.30 Uhr)

- Je nach Möglichkeiten des Bewohners, wird die Spätmahlzeit mit dem Abendessen serviert.
- Frischobst
- Verschiedene Brotsorten mit Aufstrich
- Milchprodukte (dementen Bewohnern reichen wir ab 21.00 Uhr Fruchtmilch)

13.2. Hausreinigung

Die Reinigungsleistung ist wichtig für das Wohlbefinden und die Gesundheit unserer Bewohner und Mitarbeiter. Sie erfüllt ein Maß an Sauberkeit und Hygiene, so dass erkennbar ist, dass die Einrichtung ein Zuhause ist.

In den Bewohnerzimmer findet 1 x wöchentlich (nach Biographie) eine Unterhaltsreinigung, sowie 5 x eine Sichtreinigung statt, bei Bedarf werden Verunreinigungen direkt entfernt. In regelmäßigen Abständen findet eine Grundreinigung und Fensterreinigung statt. Alle anderen Räume werden turnusmäßig nach einem Reinigungsplan gereinigt.

Die Reinigung wird durch hauseigenes Personal erbracht. Bei der Hausreinigung werden die Wünsche der Bewohner berücksichtigt. Der Bewohner kann sich auch bei der Reinigung aktiv beteiligen. Die Mitarbeiter pflegen einen guten Kontakt zu den Bewohnern und können so die Biographiearbeit (Unterhaltsreinigung am Samstag) mit unterstützen.

Alle Mitarbeiter werden fachlich geschult. Zur Qualitätssicherung dienen Arbeitsanweisungen, Desinfektions- und Hygienepläne sowie Reinigungskontrolllisten. Bei dem Einsatz von Reinigungs- und Desinfektionsmitteln werden der Umweltschutz und die Wirtschaftlichkeit beachtet.

13.3. Wäscherei

Ziel der Wäscheversorgung ist es, dass alle Bewohner jederzeit ausreichend mit sauberer und einwandfreier Wäsche versorgt sind und dadurch die Zufriedenheit gewährleistet wird. Eine saubere und gepflegte Wäsche trägt zum Wohlbefinden eines jeden Bewohners bei.

Die Wäscheversorgung wird dezentral in jeder Hausgemeinschaft erbracht. Die Wäsche wird nach den vorgegebenen Standards im desinfizierenden Waschverfahren aufbereitet.

Werktäglich wird die Wäsche in den Hausgemeinschaften aufbereitet und nach Möglichkeit mit dem Bewohner gebügelt, gelegt und anschließend gemeinsam in die Schränke einsortiert.

Bettwäsche und Frotteewäsche wird vom Haus zu Verfügung gestellt. Es wird darauf geachtet, dass die Qualität und Optik an die Biographie der Bewohner angepasst ist. Auf Wunsch kann der Bewohner eigene Bettwäsche und Frotteewäsche benutzen. Die Flachwäsche wird außer Haus aufbereitet.

Textilien, die einer chemischen Reinigung bedürfen, werden an die Reinigung weitergeleitet. Die dafür entstandenen Kosten werden dem Bewohner gesondert in Rechnung gestellt.

Kleinere Wäscheschäden werden in dem Haus ausgebessert.
Durch eine Kennzeichnung wird die bewohnerbezogene Zuordnung gewährleistet.

TAGESABLAUF in der Hausgemeinschaft:

In der Hausgemeinschaft finden tagesstrukturierende Angebote, die sich an den Bedarf und Bedürfnissen der Bewohner anpassen, statt. Es wird versucht, auf die Wünsche der Bewohner hinsichtlich der Tagesstrukturierung einzugehen.

14. Angehörigenarbeit

Einen besonderen Schwerpunkt stellt die Zusammenarbeit mit den Angehörigen dar. Eine wichtige Aufgabe stellt für uns die Zusammenarbeit mit Angehörigen, Betreuer und Freunden unserer Bewohner dar. Zu unserem Selbstverständnis gehört es, mit Angehörigen und Betreuern möglichst eng zu kooperieren, um die Interessen unserer Bewohner in der Pflege- und Betreuungsarbeit in optimaler Weise berücksichtigen zu können.

Sprechstunde und Beratungsgespräche sind nach Absprache jederzeit möglich. Aktuelle Informationen erhalten die Angehörigen durch unsere Heimzeitung. Bei Bedarf werden Hilfestellung im Umgang mit Behörden und Ämtern angeboten. Oft sind es die Angehörigen, die uns die entscheidenden biographischen Informationen zum Verständnis des Bewohners geben.

Sie sind das Bindeglied für den Bewohner zu seinem „früheren Leben“, Besonders wichtig sind sie für uns und den verwirrten Menschen, wenn er seinen Namen und seine genaue Rolle (Ehemann, Bruder?) nicht mehr zuordnen kann. Im tiefsten Inneren fühlt er sich diesen Menschen auch ohne Namen verbunden. Unser Bereich ermöglicht es, die Angehörigen in die einfachen Arbeiten einzubeziehen. Sie können z.B. bei der Essenseingabe mithelfen, um so die Beziehung zum Bewohner zu stärken und ihm die nötige Sicherheit und Geborgenheit zu geben. Für das Personal ist die Angehörigenarbeit ein Aufgabengebiet, in dem viel Feingefühl erforderlich ist.

Themen wie Tod, Verlust, Angst vor dem eigenem Alter stehen da im Raum. Denn nur im gemeinsamen Gespräch können Sorgen, Fragen und Anregungen entgegengenommen und realisiert werden. Die halbjährlich stattfindenden Angehörigenabende sollen zu dem die Zusammenarbeit

und das Vertrauen der Verwandten in die Heimabläufe und zu uns stärken.
Wir stehen den Angehörigen jederzeit beratend und unterstützend zur Seite.

15. Dienstleistung Haustechnik

Der Haustechniker sorgt für eine regelmäßige Instandhaltung, Wartung, Kontrolle und Pflege des Hauses und der Anlagen, sowie der Ausstattung und Gerätschaften. Die Außenanlagen werden laufend nach Bedarf und Jahreszeit gepflegt.

Er ist bei Ein- und Auszug selbstverständlich behilflich. Das Eigentum der Bewohner wird schonend und auf das pfleglichste behandelt. Das Ziel des Haustechnikers ist es, die Wünsche der Bewohner nach bestem Wissen und im Rahmen seiner Möglichkeiten auszuführen. Vorrang haben die Bedürfnisse der Bewohner, sie werden mit dem Pflegepersonal gemeinsam besprochen.

Der Haustechniker arbeitet kooperativ mit allen Abteilungen im Hause zusammen, damit für jeden einzelnen Bewohner eine optimale Versorgung gewährleistet ist. Er ist ebenso Anlaufstelle für Wartungsfirmen, Fremdfirmen und Kooperationspartner. Zu diesen Firmen und Partnern pflegt er ein konstruktives Verhältnis.

16. Zusammenarbeit mit externen Leistungserbringern

Für eine reibungslose Zusammenarbeit zwischen unserer Einrichtung und externen Dienstleistern zum Wohle unserer Bewohner bedarf es einer genauen Aufgabendefinition.

Um Konflikte und Probleme im Vorfeld ausschalten zu können, werden die Anforderungen an die zu erbringenden Leistungen von unserer Einrichtung genau definiert.

Kooperationspartner unserer Einrichtung sind:

16.1. Apotheken:

Ziele:

Optimale und schnelle Belieferung mit Medikamenten für unsere Einrichtung.

Leistungen:

Die Rezepte werden von den Ärzten angefordert, ins Rezeptfach gelegt und von der Apotheke abgeholt oder eilige Rezepte werden gefaxt. Die Medikamente werden von den Apotheken schnellstmöglich geliefert. Die Abrechnung erfolgt direkt durch die Apotheken per Rechnung oder Einzugsermächtigung.

16.2. Ärzte:

Ziele:

Gute Zusammenarbeit zum Wohle unserer Bewohner.

Leistungen:

Die Ärzte erhalten genaue Informationen über Beobachtungen. Die Einrichtung stellt fachliches und gut informiertes Pflegepersonal zur Verfügung.

Nach Absprache übernehmen wir auch die ärztlich verordnete Behandlungspflege.

Ärztliche Anordnungen werden im Dokumentationssystem vom Arzt abgezeichnet. Die Rezeptgebühren werden von der Verwaltung überwiesen.

16.3. Sanitätshaus:

Ziele:

Gute Zusammenarbeit zum Wohle unserer Bewohner. Schnelle Belieferung mit Hilfsmitteln (Rollstühle usw.)

Leistungen:

Rezepte (Verordnungen) für Hilfsmittel werden bei Bedarf von den Ärzten angefordert. Die Einrichtung führt eine Bestandsliste über Hilfsmittel. Formular „Rückgabe Pflegehilfsmittel“ wird vom Sanitätshaus geführt. Erforderliche Schulungsmaßnahmen werden untereinander abgesprochen.

16.4. Frisör:

Ziele:

Selbstwertgefühl und Wohlbefinden unserer Bewohner steigern.

Leistungen:

Die Einrichtung stellt die Räumlichkeiten zur Verfügung. Terminabsprachen zur Information unserer Bewohner. Unterstützung bei pflegebedürftigen Bewohnern (Hol- und Bringdienst) durch Pflegepersonal. Abrechnung bei Bedarf über Verwaltung.

16.5. Krankengymnast und Ergotherapeut

Ziele:

Förderung und Erhaltung der Mobilität. Folgeschäden (Kontrakturen usw.) vermeiden.

Leistungen:

Verordnungen werden von den Ärzten angefordert. Die Therapeuten werden von unserer Einrichtung bei Abwesenheit des Bewohners informiert. Der Therapeut informiert das Pflegepersonal über Wirksamkeit der durchgeführten Maßnahmen. Schulungsbedarf wird untereinander abgesprochen.

16.6. Fußpflege

Ziele:

Professionelle Durchführung der Fußpflege.

Leistungen:

Gegenseitige Informationen austauschen. Terminabsprachen. Bei Bedarf Abrechnung über die Verwaltung.

16.7. Hygienetechniker

Ziele:

Schulung und Beratung der Einrichtung und des Personals zum Schutze und Wohle der Bewohner und des Personals.

Leistungen:

Die Einrichtung stellt einen Hygienebeauftragten. Der Hygienetechniker schult unser Personal jährlich zum Thema Hygiene, stellt Hygienestandards zur Verfügung, führt Hausbegehungen durch.

16.8. Krankenhäuser

Ziele:

Verbesserung der Pflegequalität.

Leistungen:

Verlegungsbögen und Überleitungsbögen. Informationsaustausch

16.9. Schulen

Ziele:

Gute Ausbildung und Zusammenarbeit zum Wohle Aller (Betrieb, Schule, Schüler)

Leistungen:

Qualifizierter Anleiter. Besuch von Informationsveranstaltungen. Gegenseitiger

Informationsaustausch

Durchführung regelmäßiger Bewertungen mit Information an die Lieferanten.
Auswertung der Ergebnisse durch die interne Lenkungsgruppe und Einleitung notwendiger Optimierungsmaßnahmen.

16.10. weitere Kooperationspartner

- Ergänzende therapeutische Angebote
- Ergänzende Angebote im Bereich Betreuung und Beschäftigung

17. Ausbildung im BRK

Die Seniorenheime des KV Tirschenreuth sorgen für eine ordnungsgemäße und transparente Durchführung der praktischen Ausbildung in der Altenpflege. Sie gestalten die Arbeitsbedingungen in der Altenpflegepraxis lernförderlich und entwickeln für Auszubildende jeweils einen individuell ausgerichteten Ausbildungsplan über die gesamte Ausbildungsdauer. Dafür gibt es im BRK-Kreisverband Tirschenreuth ein Ausbildungskonzept, das ständig weiterentwickelt wird.

Nur wenn wir in unseren Einrichtungen heute für morgen ausbilden, werden wir in der Lage sein, den Herausforderungen von übermorgen positiv zu begegnen.

Auszubildende lernen das Praxisfeld der Altenpflege unter Berücksichtigung institutioneller Rahmenbedingungen und einschlägiger fachlicher Konzepte kennen. Sie werden schrittweise an die eigenständige Wahrnehmung beruflicher Aufgaben einer Pflegefachkraft herangeführt und erreichen am Ende ihrer Ausbildung die berufliche Handlungskompetenz einer Altenpflegefachkraft