

Franziskaner-Hof Senioren- und Pflegeheim

*„Neuer Lebensraum für pflegebedürftige
Menschen im Franziskanerkloster“*



Konzeption für ein Senioren- und Pflegeheim

Eine Einrichtung der Gemeinnützigen Gesellschaft der Franziskanerinnen zu Olpe mbH (GFO)

INHALT

Vorbemerkung der Geschäftsführung	3
Der Träger	3
Leitbild der GFO	3
Der Franziskaner-Hof.....	3
Die Zielgruppe	3
Pflegeleitbild	3
Dienstleistungskonzept Pflege	3
Pflegeprozess / Pflegemodell:	3
Pflegemodell:	3
Pflegeprozess:	3
Ziele und Ablauf der Pflegeplanung	3
Organisationsstruktur	3
Das Qualitätssicherungssystem	3
Leistungsbeschreibung der Pflegeleistungen	3
Allgemeine Pflegeleistungen	3
Leistungen der Behandlungspflege	3
Zusammenarbeit mit Angehörigen.....	3
Betreuungsangebot für dementiell erkrankte Bewohner.....	3
Soziale und therapeutische Angebote:	3
Verpflegung.....	3
Wäscheversorgung	3
Hauswirtschaftliche Versorgung / Unterhaltsreinigung.....	3
Wartung und Instandhaltung	3
Kooperation mit anderen Diensten.....	3
Räumliche, personelle und sachliche Ausstattung	3
Ausstattung der Bewohnerzimmer:.....	3
Ausstattung der Gemeinschaftsräume:.....	3
Die personelle Ausstattung	3
Die sachliche Ausstattung	3

Vorbemerkung der Geschäftsführung

Der alte Teil des traditionsreichen Attendorner Franziskanerklosters wurde in 2002/3 umfangreich saniert und ein neuer Gebäudeflügel ergänzt. Der so entstandene Franziskaner-Hof in Attendorn diente seitdem als Service-Wohnanlage für Senioren sowie als Dienststelle des katholischen Beratungsdienstes AufWind. Aufgrund der Nachfragesituation wurden zum Herbst 2005 die Struktur der Räumlichkeiten durch Baumaßnahmen verändert und ein Empfangsbereich ergänzt.

Die hier vorliegende Konzeption beschreibt somit die Nutzung des Hauses als stationäres Altenheim mit Wachkoma-Pflegeeinheit und Kurzzeitpflegeplätzen wie sie seit 2006 besteht

Wohlwissend, dass aufgrund der demografischen Entwicklung mehr Damen als Herren in der Einrichtung untergebracht werden, haben wir bei der Formulierung aus Gründen der Lesbarkeit auf die weibliche Form verzichtet. Bei dem Begriff Bewohner sind jedoch immer auch Bewohnerinnen impliziert.

Markus Feldmann
(Geschäftsführer)

Der Träger

Die **Gemeinnützige Gesellschaft der Franziskanerinnen zu Olpe mbH**, kurz GFO, ist eine sozial-caritative Trägergesellschaft mit zurzeit über 30 Einrichtungen in Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz mit den Geschäftsbereichen: Krankenhäuser, Altenhilfe, Service-Wohnen, sowie Kinder- und Jugendhilfe.

In ihrem Geschäftsbereich „Altenhilfe“ macht sich die GFO zur Aufgabe, die Lebenssituation von pflegebedürftigen Senioren im Fall von Krankheit, Behinderung oder Pflegebedürftigkeit so weit wie möglich und so weit als nötig zu verbessern.

Die sozialen, sozialpflegerischen und rehabilitativen Hilfen haben sich in den letzten Jahren zu einem schnell wachsenden Markt mit immer stärker werdendem Wettbewerb entwickelt. Die GFO reagiert darauf mit hoher Leistung und bedarfsgerechter Spezialisierung. Zur Beratung der Einrichtungen, aber auch als förderndes Kontrollinstrument verfügt die GFO beispielsweise über einen Beauftragten für Qualitätssicherung. Die aktuellen Pflege-, Betreuungs- und Versorgungsstandards werden kontinuierlich weiterentwickelt. Die Arbeitsabläufe werden durch professionelle Planung, Organisation und Kontrolle regelmäßig auf den Nutzen für den Bewohner hin überprüft.

Der Träger hat sich schwerpunktmäßig die umfassende aktivierende Betreuung bei Förderung größtmöglicher individueller Freiheiten seiner Bewohner zum Ziel gesetzt. Unsere pflegerischen Leistungen sollen dem pflegebedürftigen Menschen helfen, trotz seines Hilfebedarfs ein möglichst selbstständiges Leben zu führen. Wichtig ist uns neben der hohen fachlichen Professionalität eine spürbare Menschlichkeit mit einer gelebten Beziehung sowohl zu unseren Bewohnern als auch zu unseren Mitarbeitern. Denn der Mensch mit seinen vielschichtigen Bedürfnissen steht im Mittelpunkt all unserer Bemühungen.

Die GFO ist Partner der Pflegekassen und nimmt am Versorgungsauftrag des Gesetzes zur sozialen Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit teil. In den Pflegeeinrichtungen können pflegebedürftige Menschen aller Konfessionen, Weltanschauungen und Nationalitäten mit allen Pflegestufen, aber auch ohne vorherige Einstufung in eine Pflegestufe durch den MDK, aufgenommen werden.

Leitbild der GFO

Präambel

- Die Gemeinnützige Gesellschaft der Franziskanerinnen zu Olpe mbH (GFO) setzt die Ziele der Maria Theresia Bonzel-Stiftung in ihren Einrichtungen im Bereich der Gesundheitspflege, Alten- und Jugendhilfe sowie der Bildung und Erziehung um.
- Sie verpflichtet sich dazu, die Franziskanischen Grundsätze der Ordensgründerin der Olper Franziskanerinnen zu wahren, damit sich auch in Zukunft der Dienst am Menschen mit einem christlichen Selbstverständnis verbindet.
- Um die geistigen Grundlagen nach innen und außen zu bekräftigen und auch in Zukunft Menschen für die Umsetzung dieser Ziele zu begeistern, hat sich die Gemeinnützige Gesellschaft der Franziskanerinnen zu Olpe mbH das folgende Leitbild als Richtschnur für den täglichen Dienst und als Basis der Zusammenarbeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter untereinander gegeben.

Einstellungen

- Unsere Arbeit zeichnet sich durch die Orientierung am christlichen Menschenbild aus.
- Entscheidungen orientieren sich an unseren Leitsätzen und dem Bemühen um Gerechtigkeit.
- Gegenseitige Anerkennung und Aufrichtigkeit bestimmt unser Verhältnis untereinander.
- Toleranz und Verantwortlichkeit prägen unsere Einstellung gegenüber den uns anvertrauten Menschen.
- Unsere geistigen und materiellen Möglichkeiten verpflichten uns zu verantwortungsvollem Handeln.

Kommunikation

- Unsere Kommunikation ist offen, sachlich und zielgerichtet. Die Ergebnisse sind verbindlich.
- Wir pflegen eine Kommunikationskultur, die von gegenseitiger Wertschätzung geprägt ist und die notwendige Transparenz herstellt.

Team

- Die vielfältigen Aufgaben unserer Einrichtungen werden durch professionelle Teams erfüllt, welche kooperativ und diszipliniert arbeiten.
- Gegenseitige Anerkennung und Förderung führen zur Entfaltung der Fähigkeiten des Einzelnen.
- Jeder trägt Verantwortung für eine motivierende und vertrauensvolle Atmosphäre.

Qualität

- Die Vielfalt unserer Aufgaben bewegt sich in der Spannung zwischen Flexibilität und klaren Strukturen.
- Regelmäßige Überprüfungen stellen die Qualität sicher.
- Vorausschauendes und situationsgerechtes Handeln machen einen großen Teil unserer Professionalität aus.
- Wir erreichen Effektivität durch geordnetes und nachvollziehbares Handeln.

Der Franziskaner-Hof

Das Senioren- und Pflegeheim Franziskaner-Hof befindet sich in Attendorn. Die ehemalige Hansestadt liegt im Südsauerland, im Landkreis Olpe am Biggensee. Der Franziskaner-Hof liegt fußläufig zum historischen Stadtkern. Das Gebäude besteht aus dem alten Franziskanerkloster und einem funktionalen Neubau aus dem Jahre 2002 mit Innenhof. Das Gebäude wurde als Service-Wohnanlage genutzt und 2006 in eine stationäre Pflegeeinrichtung mit 49 Plätzen (37 EZ und 6 DZ) umgewandelt.

Neben der stationären Pflege sind in dem Gebäude auch der katholische Jugend- und Familien-dienst, AufWind, sowie der Konvent der Ursulinschwwestern untergebracht.



Die Einrichtung entspricht den Anforderungen an ein modernes Altenheim, das den Ansprüchen der Kunden gerecht wird. Überwiegend Einzelzimmer, ausgestattet mit Nasszellen, große helle Wohnbereiche und alle nötigen Funktionsräume lassen es zu, dass sich die Bewohner in ihrer Umgebung wohl fühlen können.

Der gesamte Wohnbereich ist bereits in der bestehenden Struktur barrierefrei und großzügig angelegt. Aufenthaltsbereiche sind hell und architektonisch ansprechend gestaltet. Der geräumige Innenhof bringt durch eine Fenstergalerie genügend Tageslicht in den Gebäudekern und kann, da er über entsprechende Versorgungsstrukturen verfügt, als Treffpunkt im Freien genutzt werden. Auch die Bewohner der Wachkomaeinheit können dieses südlich anmutende Atrium für den Aufenthalt im Freien nutzen

Der Eingangsbereich wird in der Neugestaltung als Empfang für Bewohner und Besucher angelegt. Die Etagen können über einen großzügigen Aufzug erreicht werden. Ausreichende Parkmöglichkeiten befinden sich in der modernen Garage des Hauses.

Die Zielgruppe

Im Franziskaner-Hof werden pflegebedürftige Menschen aller Pflegestufen und auch Bewohner, die noch keine Einstufung durch die Pflegekasse erfahren haben, gepflegt und betreut. Allen pflegebedürftigen Bewohnern steht eine adäquate Pflege und Betreuung nach aktuellen pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen zur Verfügung. Dabei orientieren wir uns an der jeweiligen Lebensbiografie einschließlich Konfession, Weltanschauungen und Nationalität.

Kurzzeitpflege

Unsere Einrichtung bietet 4 eingestreute Kurzzeitpflegeplätze für die vorübergehende Aufnahme von pflegebedürftigen Personen an.

Kurzzeitpflege bedeutet in erster Linie Entlastung für pflegende Angehörige, um selber die physischen und psychischen „Batterien wieder aufladen zu können“ und dabei gleichzeitig den pflegebedürftigen Angehörigen rundum versorgt zu wissen.

Kurzzeitpflege ist aber nicht nur eine „Urlaubspflege“ bei Abwesenheit pflegender Angehöriger, sondern verfolgt im Rahmen der Möglichkeiten eine konsequente Verbesserung und/oder langfristige Erhaltung des bestehenden Allgemeinzustandes pflegebedürftiger Menschen (z.B. nach Krankenhausaufenthalt).

Die professionelle Pflege kann dazu beitragen, Lebensqualität zu verbessern. Die therapeutische Begleitung der Kurzzeitpflegegäste und die Beratung ihrer Angehörigen ist dabei Bestandteil unserer Konzeption.

Ziel bleibt stets, so viel eigene Kompetenz wie möglich wiederherzustellen oder zu festigen, damit der pflegebedürftige Mensch gestärkt in seine gewohnte Umgebung zurückkehren und dort allein oder mit Unterstützung anderer in relativer Selbstständigkeit leben kann.

Für den mit 6 Plätzen ausgestatteten Wachkomabereich findet sich im Anhang ein eigenes Konzept.

Pflegeleitbild

Das Pflegeleitbild des Franziskaner-Hofs ist Grundlage und Orientierung der Mitarbeiter unserer Einrichtung für die pflegerische Versorgung und psychosozialen Betreuung der hier lebenden Menschen.

Basierend auf einem christlichen Menschenbild bzw. dem Leitbild des Trägers, der GFO, ist unser Ziel, die Bewahrung und Förderung eines selbstbestimmten, individuellen Lebens der uns anvertrauten Menschen in der Gemeinschaft.

Grundlagen, Bedeutung und Umsetzung für unser pflegerisches Handeln.

Unser Pflegeverständnis stellt den Menschen mit seiner Einzigartigkeit, geprägt durch die individuellen Erfahrungen des Lebens, in den Mittelpunkt.

Wir sehen in jedem Menschen ein Geschöpf Gottes, das eine unantastbare und zu schützende Würde besitzt.

Wir begegnen dem einzelnen Bewohner individuell in seinen psychischen, psychosozialen und emotionalen Bedürfnissen, wobei es Ziel unserer Arbeit ist, ihnen im pflegerischen - und betreuenden Handeln ganzheitlich zu entsprechen.

Wir verstehen Pflege als Hilfe zur Selbsthilfe; sie bietet in diesem Sinne Unterstützung zur Erfahrung größtmöglicher Selbst- und Eigenständigkeit. Dabei übernehmen die Pflege Mitarbeiter die verantwortliche und kompetente Planung sowie die Durchführung einer professionellen bewohnerorientierten Pflege und Betreuung. Die Aktivierung und ganzheitliche Förderung von Fähigkeiten und Nutzung von Ressourcen unter Einbeziehung der Angehörigen, Bezugspersonen und Betreuern im Rahmen der individuellen Gegebenheiten erreichen wir durch:

- *Pflegeplanung und deren Umsetzung auf Grundlage einer fördernden Prozesspflege nach M. Krohwinkel als Baustein der Qualitätssicherung*
- *Verbindliche Pflegestandards nach den aktuellen pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen*
- *Effektive und kontinuierliche Pflegedokumentation*
- *Eine auf die jeweiligen Bewohnerbedürfnisse abgestimmte Tagesstruktur unter Einbindung ehrenamtlicher Mitarbeiter ergänzend zum gruppenübergreifenden sozialen Dienst*
- *Vorhalten einer durchgängigen informativen Kommunikationsstruktur*
- *Einhalten eines prospektiven Fort- und Weiterbildungskonzeptes*
- *Kooperation mit allen an der Pflege und Betreuung beteiligten Personen und Institutionen. ...*

Dienstleistungskonzept Pflege

Das Pflegekonzept orientiert sich an den sozialgesetzlichen Rahmenbedingungen, sollte realisierbar und finanzierbar bleiben und von den Mitarbeitern akzeptiert werden.

Pflegeprozess / Pflegemodell:

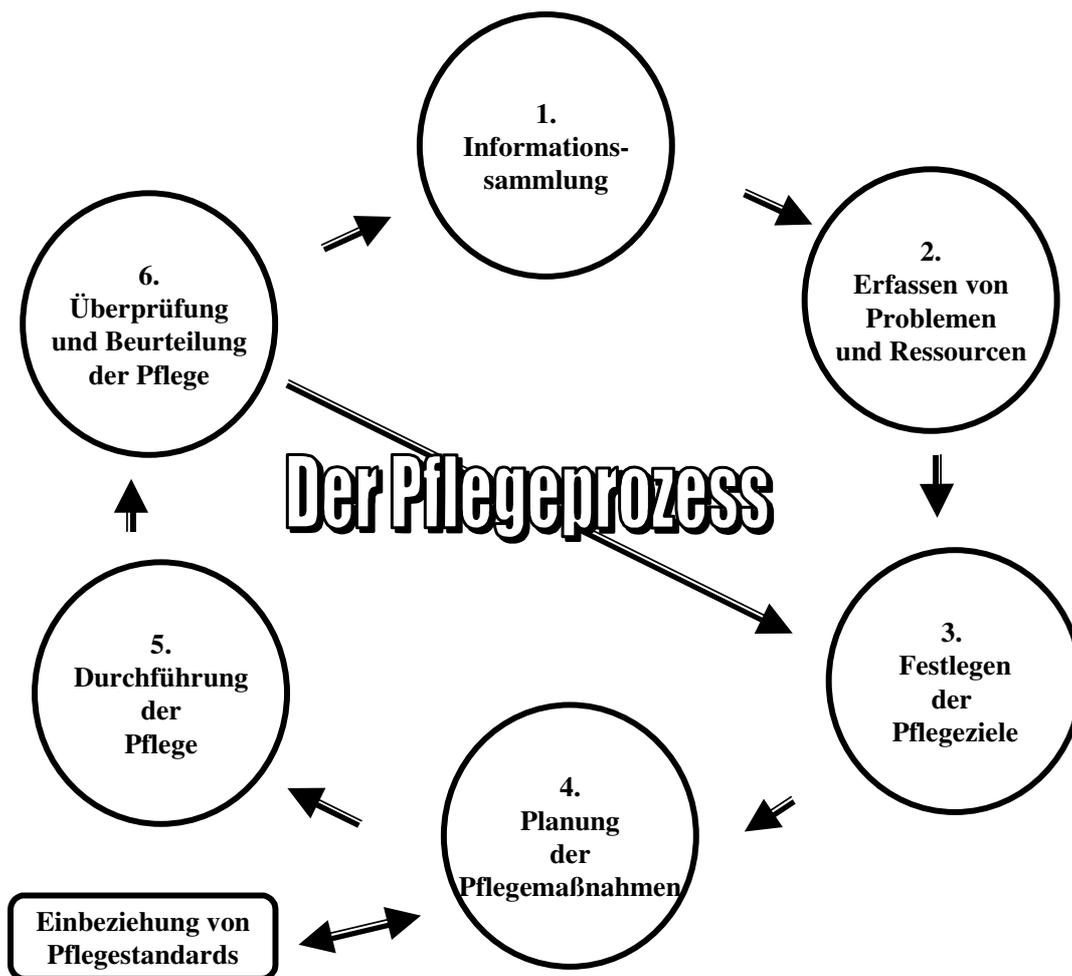
Pflegemodell:

- Basis ist das Pflegemodell von Monika Krohwinkel mit den von ihr entwickelten 13 AEDL's.
Durch die Einführung und Umsetzung des „Systems der fördernden Prozesspflege“ nach *Krohwinkel*, gewährleisten wir eine bewohnerorientierte, individuelle Pflege und Betreuung, mit dem Ziel der ganzheitlich, personenbezogenen Bezugspflege, die präventive und rehabilitativ aktivierende Pflegemaßnahmen beinhaltet. Somit gewährleisten wir eine fachlich kompetente Pflege nach dem neuesten pflegewissenschaftlichen Stand unter Berücksichtigung aller bestehenden Gesetzesgrundlagen.
- Seit 1985 sind Pflegedokumentation und Pflegeplanung verpflichtender Bestandteil professioneller Pflege (Krankenpflegegesetz/Heimgesetz). Die geforderte systematische Dokumentation des gesamten Pflegeprozessverlaufs erreichen wir durch eine kontinuierliche,

nachvollziehbare und überwachte Erfassung und Beschreibung des Pflegezustandes. Verwendung findet das Pflegedokumentationssystem der Firma Connex / Vivendi (EDV).

- Angemessene Pflegemaßnahmen entsprechend der Pflegeplanung werden basierend auf Standards, die bewohnerbezogen individualisiert werden, durchgeführt.
- Eine überleitende Pflege durch die Wohngruppen und eine gezielte Delegation von Pflegemaßnahmen an entsprechende Hilfskräfte durch die Pflegefachkraft wird gewährleistet.
- Ziel ist es, dass die Bezugsperson mit dem Bewohner Zeiten vereinbart, Absprachen trifft und auch einhält. Der Pflegebedürftige kennt die für ihn zuständigen Bezugspersonen.

Pflegeprozess:



Ziele und Ablauf der Pflegeplanung

Pflegeplanung ist die systematische und qualifizierte Gestaltung des Pflegeprozesses unter Einbeziehung der individuellen Situation des Bewohners.

Ganzheitliche Planung der Pflege dient:

- der Berücksichtigung der individuellen und aktuellen Situation der Bewohner
- der Transparenz der pflegerischen Tätigkeiten
- der ständigen Reflexion der pflegerischen Tätigkeiten
- der Kontinuität der pflegerischen Tätigkeiten
- der Verbindlichkeit für alle pflegenden Mitarbeiter
- dem Nachweis der pflegerischen Tätigkeiten
- der Qualitätssicherung in der Pflege.

Pflegeplanung findet unter Beteiligung des gesamten multiprofessionellen Teams statt, um alle Informationen der beteiligten Mitarbeiter und Kooperationspartner einzubeziehen.

1. Schritt der Pflegeplanung

Bei jedem neu eingezogenen Bewohner wird innerhalb von 3 Tagen nach Einzug eine Pflegeplanung durch eine Pflegefachkraft erstellt. Unter Einbeziehung aller Informationen durch den Bewohner, durch Angehörige, Ärzte, Therapeuten und durch die Beobachtungen des Pflegepersonals entsteht eine breite Informationssammlung.

2. Schritt der Pflegeplanung

Im Anschluss an die Anamneseerhebung werden die Ressourcen (Restfähigkeiten) und Pflegeprobleme entsprechend ihrer Schwerpunkte herausgestellt .

3. Schritt der Pflegeplanung

Unter Berücksichtigung der formulierten Probleme und Ressourcen werden Ziele, die erreicht werden können, um Ressourcen zu fördern oder Pflegeprobleme zu vermeiden, zu beseitigen oder eine Verschlimmerung zu verhindern, mit dem Bewohner soweit als möglich abgestimmt.

4. Schritt der Pflegeplanung

In einem weiteren Schritt werden gemeinsam mit dem Bewohner und dem multiprofessionellen Team Maßnahmen erarbeitet, die innerhalb einer festgelegten Zeit zum Erreichen der gesteckten Pflegeziele führen sollen.

5. Schritt der Pflegeplanung

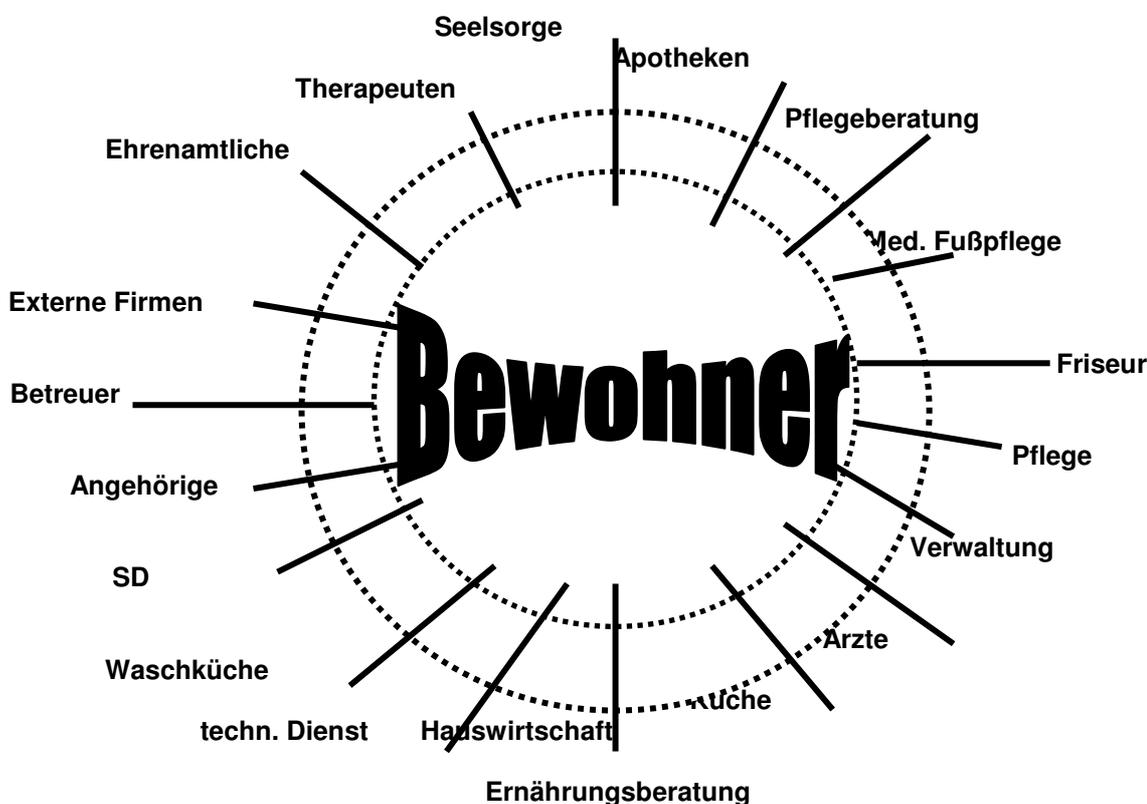
Die Durchführung der Pflege erfolgt von allen Mitarbeitern gleichermaßen entsprechend der erarbeiteten Pflegeplanung.

Die Durchführung der Maßnahmen wird täglich in dem bewohnerbezogenen Dokumentationssystem per Handzeichen bestätigt und Abweichungen von den geplanten Maßnahme, sowie Besonderheiten dokumentiert.

6. Schritt der Pflegeplanung

Das Erreichen der Pflegeziele wird nach Ablauf der vorher festgelegten Zeiten evaluiert. Anschließend wird entschieden, ob die Ziele erreicht wurden, neue Ziele gesetzt, die Maßnahmen verändert, bzw. die Dauer der Maßnahmen verlängert werden müssen.

Organisationsstruktur



Das Qualitätssicherungssystem

- Die Zuständigkeit für die Entwicklung des allgemeine QM und des Controllings liegt bei dem Träger, der Einrichtungsleitung und dem Qualitätsmanagementbeauftragten.
- Die Zuständigkeit für QM und Controlling der Pflege liegt bei der PDL, dem QMB und der WBL.
- Im Rahmen der regelmäßigen internen und externen Auditierungen werden die Dienstleistungen in ihrer Gesamtheit bewertet. Die daraus resultierenden Verbesserungsbereiche setzen wir um und optimieren so unsere Leistung.

Maßnahmen zur Qualitätssicherung sind z.B. die Pflegedokumentation, die Pflegeplanung, die regelmäßigen Pflegevisiten, der Behandlungsplan und die Quartalskonferenzen. Ebenfalls gehören die Qualitätszirkel, das Pflegekonzept sowie die kontinuierliche Aktualisierung der Pflegestandards zur Qualitätssicherung. Ein wichtiger Bestandteil unserer Qualitätssicherung sind die durchgeführten Kunden- und Mitarbeiterbefragungen sowie die Durchführung von internen Auditierungen.

Konkret bildet unser QM Handbuch die Handlungsabläufe im Franziskaner-Hof, für jeden Mitarbeiter nachvollziehbar, als Leitfaden ab.

Leistungsbeschreibung der Pflegeleistungen

Der Franziskaner-Hof bietet dem Bewohner seiner Situation entsprechend (Pflegestufe) erforderliche Hilfen an zur Unterstützung, zur teilweisen oder vollständigen Übernahme der Aktivitäten im Ablauf des täglichen Lebens, mit dem Ziel einer selbständigen Lebensführung. Die Pflege und Betreuung soll der Verbesserung, sowie der Vorbeugung einer Verschlimmerung, der Pflegebedürftigkeit dienen. Dabei erbringen wir die Leistungen nach dem allgemein anerkannten Stand der medizinisch-pflegerischen wissenschaftlichen Erkenntnisse.

Allgemeine Pflegeleistungen

Bei der Erbringung unserer allgemeinen Pflegeleistungen folgen wir der Systematik des SGB XI. Je nach der individuellen Situation des Bewohners erbringen wir folgende Pflege- und Betreuungsleistungen:

- Situativ angepasste Interventionen bei der Körperpflege
- Situativ angepasste Interventionen bei der Ernährung
- Situativ angepasste Interventionen bei der Mobilität
- Situativ angepasste Interventionen bei der persönlichen Lebensführung
- Leistungen der sozialen Betreuung
- Leistungen der medizinischen Behandlungspflege.

Körperpflege

Die situativ angepassten Interventionen orientieren sich an den persönlichen Gewohnheiten unserer Bewohner. Es ist uns ein besonderes Anliegen, ihre Intimsphäre stets zu wahren. Das Zimmer des Bewohners ist für uns seine Wohnung, gehört somit zu seiner Intimsphäre. Ein Betreten des Zimmers erfolgt i.d.R. nur bei Anwesenheit des Bewohners. Anklopfen vor dem Eintritt ist unseren Mitarbeitern selbstverständlich.

Die Körperpflege umfasst:

- Das Waschen, Duschen und Baden des Bewohners.

Sie beinhaltet gegebenenfalls auch den Einsatz von Hilfsmitteln, das Hinbringen zur Waschegelegenheit, die Nagelpflege, das Waschen und Trocknen der Haare, die Hautpflege, Pneumonie- und Dekubitusprophylaxe. Auf Wunsch des Bewohners vermitteln wir Termine zur Fußpflege und einen Friseurbesuch.

- Die Zahnpflege:

Sie umfasst insbesondere das Zähneputzen, die Prothesenversorgung, die Mund-Hygiene, Soor- und Parotitisprophylaxe.

- Das Kämmen (einschließlich Herrichten der Tagesfrisur).

- Das Rasieren (einschließlich Gesichtspflege).

- Darm- oder Blasenentleerung:

Sie beinhaltet die Pflege bei Katheter- und Urinalversorgung, Stomapflege sowie die Pflege bei der physiologischen Blasen- und Darmentleerung, Kontinenztraining, Obstipationsprophylaxe, Teilwaschen einschließlich der Hautpflege und Intertrigoprophyllaxe, gegebenenfalls Wechseln der Wäsche.

Ernährung

Die Ernährung (einschließlich notwendiger Diätkost), die wir unseren Bewohnern anbieten, ist ausgewogen und auf die spezifischen Bedürfnisse des Alters abgestimmt. Wir beraten unsere pflegebedürftigen Bewohner bei der Essens- und Getränkeauswahl sowie bei Problemen der Nahrungsaufnahme. Wir fördern durch den Einsatz von speziellen Hilfsmitteln die selbständige Nahrungsaufnahme und leiten unsere Bewohner bei deren Gebrauch an. Bei Nahrungsverweigerung ist ein differenzierter Umgang mit den zugrunde liegenden Problemen und der individuellen Situation des betroffenen Bewohners erforderlich.

Die Hilfen bei der Ernährung umfassen:

- Das mundgerechte Zubereiten der Nahrung sowie die Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme. Hierzu gehören alle Tätigkeiten, die der unmittelbaren Vorbereitung dienen und die die Aufnahme fester und flüssiger Nahrung ermöglichen, z. B. portionsgerechte Vorgabe, Umgang mit Besteck.
- Die Pflege und Versorgung einer PEG.
- Hygienemaßnahmen wie z. B. Mundpflege, Händewaschen, Säubern/ Wechseln der Kleidung.

Mobilität

Pflegebedürftige Menschen erhalten entsprechend ihrer individuellen Hilfebedürftigkeit regelmäßige Leistungen. Ziele unserer Mobilitätshilfen sind u. a.:

- Die Förderung der Beweglichkeit
- Der Abbau zu starken Bewegungsdrangs
- Der Schutz vor Selbst- und Fremdgefährdung
- Der Ausgleich von Bewegungsdefiziten.

Beim Zubettgehen und Aufstehen werden die individuellen Schlafgewohnheiten und Ruhebedürfnisse unserer Bewohner angemessen berücksichtigt. Störende Einflüsse werden möglichst reduziert oder beseitigt.

Mobilität umfasst:

- Das Aufstehen und Zubettgehen sowie das Betten und Lagern.
- Das Aufstehen und Zubettgehen beinhaltet auch Hilfestellungen beim an- und ablegen von Körperersatzstücken wie Prothesen.

Das Betten und Lagern umfasst:

- Alle Maßnahmen, die dem Pflegebedürftigen das körper- und situations-gerechte Liegen und Sitzen ermöglichen, Folgekrankheiten wie Kontrakturen vorbeugen und die Selbständigkeit unserer Bewohner unterstützen.

Dazu gehört auch:

- Der Gebrauch sachgerechter Lagerungshilfen und sonstiger Hilfsmittel.
- Das Gehen, Stehen und Treppensteigen. Dazu gehört beispielsweise die Ermunterung und Hilfestellung bei bettlägerigen oder auf den Rollstuhl angewiesenen Bewohnern zum Aufstehen und zum sich Bewegen, z.B. im Zimmer, in den Wohnbereichen und im Außengelände.
- Das Verlassen und Wiederaufsuchen der Pflegeeinrichtung. Wir unterstützen und ermuntern die Bewohner, Besorgungen außerhalb unseres Hauses zu erledigen, die für die Aufrechterhaltung ihrer Lebensführung notwendig sind und die ihr persönliches Erscheinen erfordern.

Art und Umfang der Mobilisation sind abhängig von dem Grad der Beeinträchtigung und der Behinderung des Bewohners.

Übungen können vom Pflegebedürftigen selbstständig, nach Anleitung, teilweiser- oder vollständiger Übernahme durch die Mitarbeiter durchgeführt werden. Dazu gehören nicht die auf Verordnung des Arztes im Rahmen der Therapie auszuführenden Maßnahmen (Krankengymnastik, Ergotherapie o. ä.), es sei denn diese sind durch die Vereinbarungen mit den Leistungsträgern finanziert.

Persönliche Lebensführung

Es ist unser erklärtes Ziel, pflegebedürftigen Bewohnern trotz des durch die Pflegebedürftigkeit bedingten Hilfebedarfs die Führung eines selbständigen und selbst bestimmten, menschenwürdigen Lebens zu ermöglichen. Den Bewohnern stehen beispielsweise 2 Wohnbereichsküchen zur eigenständigen Versorgung zur Verfügung. Wir gleichen den Hilfebedarf bei der persönlichen Lebensführung aus, soweit dies nicht durch das soziale Umfeld (z. B. Angehörige und Betreuer) geschieht.

Wir möchten unseren Bewohnern dabei helfen, Vereinsamung, Apathie, Depression und Immobilität zu vermeiden, um so einer Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit vorzubeugen bzw. die bestehende Pflegebedürftigkeit zu mindern.

In diesem Sinne bieten wir Hilfen an bei der persönlichen Lebensführung hinsichtlich

- der zeitlichen und räumlichen Orientierung
- der Personenorientierung
- der Gestaltung des persönlichen Alltags
- eines Lebens in der Gemeinschaft
- der Bewältigung von Lebenskrisen
- der Begleitung Sterbender
- der Unterstützung bei der Erledigung persönlicher Angelegenheiten.

Die Intimsphäre beschreibt einen privaten Lebensraum bzw. die intime Lebenswelt eines einzelnen Menschen, eines Paares oder einer ganzen Personengruppe. Dieser private Bereich wird gegenüber Außenstehenden abgegrenzt und vor Einblicken geschützt.

Das enge Zusammenleben in einem Seniorenheim bedeutet für alle Bewohner, dass die Intimsphäre besonders zu schützen ist. Wir haben es uns daher zur Aufgabe gemacht, die Eingriffe wo immer möglich auf das Allernotwendigste zu begrenzen.

Die Wahrung der Intimsphäre ist ein elementares Menschenrecht. Eine dies akzeptierende Grundhaltung im Umgang mit unseren Bewohnern ist die zentrale Voraussetzung für eine erfolgreiche Pflege. Wir halten stets eine professionelle Distanz zu unseren Bewohnern.

Durch Maßnahmen wie z.B. durch die Pflegevisite und Biografiearbeit wollen wir unsere Arbeit für den Bewohner transparenter machen.

Leistungen der Behandlungspflege

Die Behandlungspflege umfasst die ärztlich delegierten und pflegerische Leistungen sowie sonstige therapeutische oder rehabilitative Maßnahmen oder die Gabe von verordneten Arzneien. Die behandlungspflegerischen Leistungen werden nur nach ärztlicher Verordnung erbracht. Die Verordnung, der Bedarf und die Durchführung werden entsprechend dokumentiert.

Folgende Leistungen werden von uns erbracht:

- Einmalkatheterisierung
- das Legen / Wechseln eines Dauerkatheters
- Verabreichung eines Einlaufs, Klyisma, Mikroklyst
- Dekubitusbehandlung
- Prophylaxen
- Anlegen / Wechseln eines Verbandes
- Injektionen / Infusionen subkutan (i. m., s. c.)
- Verabreichung von Sauerstoff
- Absaugen aus der Mundhöhle

- Stomaversorgung
- Pulskontrolle
- Blutdruckkontrolle
- Blutzuckerkontrolle
- Arzneimittelgabe und Überwachung der Einnahme
- Verabreichung von Medikamenten die unter das Betäubungsmittelgesetz fallen
- Medizinische Einreibungen, Spülungen, Bäder
- Inhalationen
- Anziehen von Kompressionsstrümpfen
- Anlegen eines Kompressionsverbandes
- Verabreichung ärztlich verordneter Sondennahrung mittels Nährsonde oder Sondeninfusion
- Anlegen und Wechseln eines Urinals.

Zusammenarbeit mit Angehörigen

Wir verfolgen das Ziel, die Angehörigen in unsere Arbeit mit einzubeziehen. Die Angehörigen sind eine familiäre Ressource der Bewohner. Für uns ist es ausgesprochen wichtig, die Beziehung zwischen den Angehörigen und unseren Bewohnern zu pflegen, fördern oder ggf. zu verbessern. Wir beteiligen die Angehörigen an der Planung und Entwicklung aller Bereiche (Pflege, Sozialer Dienst und Hauswirtschaft) die Versorgung ihrer Familienmitglieder betreffend. Ganz besonders sind wir bei gerontopsychiatrisch beeinträchtigten - und immobilen Bewohnern mit eingeschränkter Kommunikationsfähigkeit auf die Unterstützung der Angehörigen angewiesen. Das bezieht sich unter anderem auf die biografischen Erkenntnisse die wir über unsere Bewohner gewinnen wollen, was Pflege-, Speisegewohnheiten oder frühere Beschäftigung angeht. Um eine vertrauensvolle und zufrieden stellende Pflege und Betreuung zu gewährleisten befinden wir uns in einem ständigen Dialog mit den Angehörigen, um auf Wünsche und Bedürfnisse adäquat eingehen zu können.

Eine sehr gute Zusammenarbeit zwischen Bewohnern, Angehörigen und Mitarbeitern initiiert positive Entwicklungen der Dienstleistung für den Bewohner und wirkt sich auch auf die gesamte Einrichtung förderlich aus.

Betreuungsangebot für dementiell erkrankte Bewohner

Theoretisches Modell

Bei dem von uns zu Grunde gelegten ökologischen Modellen wird anders als beim Medizinischen oder Rehabilitationsmodell das Erleben und Verhalten von Menschen mit Demenz im Kontext zu Ihrer Umwelt in den Mittelpunkt gestellt. Umwelt umfasst dabei die physische, die sinnes- und die soziale Umwelt und sieht im Sinne systemtheoretischer Modelle eine permanente Wechselbeziehung zwischen der Person und ihrer Umwelt. Dabei wird davon ausgegangen, dass der Einfluss der Umweltfaktoren mit der Abnahme der Kompetenzen eines Menschen steigt. Geschlussfolgert wird daraus, dass durch eine günstige Umweltgestaltung (Milieu) positive Effekte auf das Verhalten und Erleben erzielt werden können. Dabei werden auf der einen Seite Stressoren beseitigt und auf der anderen Seite gezielt Stimulationen angeboten¹.

Ziel der ganzheitlichen Betreuung innerhalb dieses Modells (im Franziskaner-Hof /der GFO) ist es, dem demenzkranken Bewohner die Teilnahme am Leben der Wohngemeinschaft sowie am allgemeinen gesellschaftlichen Leben entsprechend seinen Ressourcen zu ermöglichen.

Durch die gelebte Haltung aller Mitarbeiter in der Betreuung, resultierend aus der Umsetzung unseres Leitbildes, tragen wir zur Erhaltung der Lebensqualität jedes Bewohners bei. Wir nehmen unsere Bewohner mit ihrer Individualität an, und gestalten unsere Arbeit so, dass der Bewohner sich bei uns „wie zu Hause“ fühlen kann. Die Maßnahmen und Ziele der stimulierenden, aktivierenden und ganzheitlichen Pflege stehen dabei für uns im Vordergrund aller pflegerischen Bemühungen. Alle Mitarbeiter unterstützen mit ihrer Arbeit das Ziel, eine möglichst hohe Autonomie und damit Lebensqualität für den einzelnen an Demenz erkrankten Bewohner zu erreichen.

Wir wirken an einer gesicherten Diagnosestellung der an Demenz erkrankten Bewohner mit. Dabei sollte die ärztliche Diagnose detaillierte Aussagen zu Art, Form und Grad der Demenz beinhalten.

Darüber hinaus wird auf das Konzept zum Einsatz von Betreuungsassistenten (D66a SD § 87 b SGB XI) sowie auf das Demenzkonzept hingewiesen.

¹ Radzey, B. & Heeg, S. Demenzkranke in der stationären Versorgung: Versorgungskonzepte und „offene“ Forschungsfragen. In: BMFSFJ (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend) (Hrsg.): Qualität in der stationären Versorgung Demenzkranke (Dokumentation eines Workshops). Schriftenreihe des Bundesministeriums. Band 207.2. Stuttgart [u. a.]. 2001, S. 19-40.

Soziale und therapeutische Angebote:

Die Aufgabe des Sozialdienstes ergibt sich aus der langfristigen Begleitung der Bewohner, und ihrer Angehörigen/Bezugspersonen („kleines soziales Netzwerk“). Zu den Aufgaben der Sozialdienstes gehört die Information über bestehende Hilfemöglichkeiten einschließlich der möglichen Kontaktaufnahme mit Betroffenenverbänden und –gruppen.

Die Mitwirkung am Heimgeschehen ermöglichen wir durch Angebote wie zum Beispiel:

- die Heimzeitung,
- die Info über das tägliche Angebot an der Orientierungstafel,
- Begleitung zur Messe und Veranstaltungen, auch durch ehrenamtliche Mitarbeiter aus der Gemeinde,
- umfangreiche Gemeinschafts- und Freizeitangebote, wie beispielsweise gemeinsame musikalische Veranstaltungen, künstlerisch gestaltende Projekte, Ausflüge, etc.
- bewohnerorientierte Motivation durch den SD, bzw. das multiprofessionelle Team,
- den Heimbeirat,
- aktive Einbindung in das Gemeinde- und Stadtleben durch Teilnahme an öffentlichen Veranstaltungen, Pflege des örtlichen Brauchtums, Integration in das Vereinsleben, aber auch durch den einfachen Marktbesuch oder den Einkauf in den örtlichen Geschäften.

Darüber hinaus bieten wir auch pflegerisch-therapeutische Angebote an wie:

- Basale Stimulation
- Therapeutische Pflege nach Bobath
- Musiktherapie,
- Snoezeln,
- Tiergestützte Therapie,
-,

um den individuellen Bedürfnissen aller Bewohner gerecht zu werden.

Zusätzliche Angebote sind:

- Einzelbetreuungen
- Feste im Jahreskreis (z.B. Frühlings- u. Sommerfeste, St. Martin, Nikolaus)
- Grillabende
- Dämmerschoppen (einmal im Monat)
- Begleitete Spaziergänge / Ausflüge

Die Betreuungsangebote werden unter Berücksichtigung der Bewohnerwünsche und der Mitwirkung des Heimbeirates entwickelt.

Die seelsorgerische Begleitung wird durch den Hausgeistlichen und die im gleichen Gebäude lebenden Schwestern des Konvents der Ursulinen sichergestellt.

Verpflegung

Die Speiseversorgung ist ein wichtiger Bestandteil der täglichen Arbeit im Franziskaner-Hof. Das gemeinsame Essen in angenehmer Atmosphäre sorgt für Abwechslung und fördert die Kommunikation. Wichtigster Bestandteil der Ernährungsphilosophie ist der Einsatz kohlenhydratreicher und fettarmer Lebensmittel, die ausgewogen sind und zu schmackhaften Mahlzeiten zusammengesetzt werden. Daraus resultiert ein ausgewogenes, altersentsprechendes und abwechslungsreiches Speiseangebot, das bei Bedarf auch verordnete Diätkost beinhaltet.

Die Bewohner können ihre Mahlzeiten in der Cafeteria, in den Aufenthaltsräumen oder im Zimmer einnehmen.

Das Mittagsmenü wird vom St. Gerhardus-Haus, einer weiteren Einrichtung der GFO, geliefert. Somit können wir individuell den Bedürfnissen der Bewohner durch verschiedene Kostformen gerecht werden. Wir bieten unseren Bewohnern täglich zwei Mittagsmenüs zur Auswahl an.

Das Frühstück und das Abendessen sowie die Zwischenmahlzeiten werden in der Einrichtung zubereitet.

Getränke stehen im Wohnbereich zur freien Verfügung und werden zusätzlich zu jeder Mahlzeit angeboten.

Die Speiseplanung übernimmt die Hauswirtschaftsleitung mindestens zwei Wochen im Voraus. Damit individuelle Wünsche der Bewohner berücksichtigt werden können, nimmt die Hauswirtschaftsleitung an den Heimbeiratssitzungen teil. Darüber hinaus bietet die Hauswirtschaftsleitung regelmäßige Termine zur Speiseplanentwicklung gemeinsam mit den Bewohnern an. Auf Wunsch bzw. nach ärztlicher Verordnung bieten wir auch alle gängigen Diäten an, wie Diabetikerdiät, leichte Vollkost und andere. Auf Vorlieben und Abneigungen des Bewohners wird geachtet. Bei Ernährungsproblemen wird eine externe Diätberatung hinzugezogen.

Wäscheversorgung

Die Wäscheversorgung umfasst die Bereitstellung, Instandhaltung und Reinigung der Bewohner- und Einrichtungswäsche. Die Wäscheversorgung ist an einen externen Dienstleister fremdvergeben. Textilien, die nicht waschbar sind, werden von dem externen Anbieter gereinigt und dem Bewohner in Rechnung gestellt. Das geschieht in Absprache mit dem Bewohner bzw. Angehörigen. Bettwäschenwechsel erfolgt im wöchentlichen Rhythmus, sowie bei Bedarf und auf Wunsch des Bewohners.

Hauswirtschaftliche Versorgung / Unterhaltsreinigung

Die Unterhaltsreinigung der Einrichtung ist an einen Dienstleister fremdvergeben. Die Unterhaltsreinigung umfasst die Reinigung des Wohnraumes, der Gemeinschaftsräume und der übrigen Räume des Hauses.

Die Reinigung der Bewohnerzimmer incl. der Bewohnerbäder erfolgt dreimal die Woche, unter Berücksichtigung der besonderen Wünsche der Bewohner (montags, mittwochs, freitags). Die Gemeinschaftsflächen werden täglich, außer sonntags gereinigt. Weitere Angaben finden sich im dezidierten Leistungskatalog des Fremddienstleisters.

Die Zimmerpflege der Bewohnerzimmer sowie Maßnahmen zur Reinigung und Instandhaltung der Wohn-Koch-Bereiche und der Arbeitsräume ist den Pflegekräften und hauswirtschaftlichen Mitarbeitern zugeteilt.

Wartung und Instandhaltung

Der Hausmeister überwacht die Einhaltung der Wartungstermine für die entsprechenden technischen Anlagen und Geräte. Er übernimmt Reparaturarbeiten, die er selbständig ausführen kann und beauftragt nach Absprache mit der Heimleitung die zuständigen Firmen bei größeren Reparaturen. Für die Haus- und Gartenpflege sowie für die Müllentsorgung ist er ebenfalls zuständig.

Konkret bildet das Hauswirtschaftskonzept die Handlungsabläufe, für jeden Mitarbeiter nachvollziehbar, als Leitfaden ab.

Kooperation mit anderen Diensten

Folgende Kooperationen sind geplant:

- Eine Kooperationsvereinbarung mit dem Katholischen Jugend- und Familiendienst „Auf-Wind“ (Beratung und Begleitung der Angehörigen).
- Eine Kooperationsvereinbarung mit Fachärzten unter Berücksichtigung des Rechts auf freie Arztwahl.
- Eine Kooperationsvereinbarung mit der „Katholischen Hospitalgesellschaft Südwestfalen gGmbH“, die Träger des Fachseminars für Altenpflege in Olpe – Rhode,
- Eine Kooperationsvereinbarung mit der „Geriatrischen Tagesklinik“ des Krankenhauses „St. Barbara“ Attendorn .
- Eine Kooperationsvereinbarung mit dem Krankenhaus „St. Barbara Attendorn GmbH/Rhön Klinikum AG“ (Schwerpunkt Schulung der Mitarbeiter hinsichtlich der behandlungspflegerischen Anforderungen).
- Ein Vertrag zwischen der ortsansässigen Apotheke und der GFO zur Versorgung von Heimbewohnern mit Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten gem. § 12a des Apothekengesetzes im Franziskaner-Hof unter Berücksichtigung des Rechts auf freie Apothekerwahl.
- Eine Kooperationsvereinbarung mit dem Schwerhörigenprojekt der Geriatrie

- Eine Kooperationsvereinbarung mit der KG Praxis
- Eine Kooperationsvereinbarung mit der Praxis für Logopäde
- Eine Kooperationsvereinbarung mit der Praxis für Ergotherapie.

Räumliche, personelle und sachliche Ausstattung

Die räumliche Ausstattung ergibt sich aus dem Bau und Lageplan.

Ausstattung der Bewohnerzimmer:

Die Bewohnerzimmer haben durchschnittlich eine Größe von 17 qm bis 30 qm als Einzel- und Doppelzimmer. Alle Zimmer sind hell und freundlich. Jedes Bewohnerzimmer ist mit einem Bad mit WC, Waschbecken und Dusche ausgestattet, in einigen Fällen als Tandembad für je 2 Bewohner angelegt. Die Möbel des Wohnraumes sowie das Bad bzw. die Badausstattung sind behindertengerecht.

Zur Grundausstattung gehören höhenverstellbare elektrische Pflegebetten, Nachttisch und Kleiderschrank, Anrichte, ein Tisch, zwei Stühle und eine Garderobe.

Auf Wunsch können weitere Möbel aus der eigenen Wohnung mitgebracht werden. Ist dies nicht gewünscht, kann das Zimmer komplett mit seniorengerechten Möbeln des Hauses eingerichtet werden. Ebenso ist eine individuelle Farbgestaltung der Zimmer möglich.

Neben den Möbeln gelten folgende Einrichtungsgegenstände als Grundausstattung

- Beleuchtung
- Anschlüsse: Radio, TV samt Anlage
- Notrufanlage
- Telefonanschluß.
- Internetzugang (privat anzumelden)

Ausstattung der Gemeinschaftsräume:

Wir bieten unseren Bewohnerinnen und Bewohnern die Möglichkeit, bei der Gestaltung und Ausstattung der Gemeinschaftsräume selbst mitzuwirken. Außerdem ist die Mitwirkung an der Gestaltung und Ausstattung durch den Beirat gewährleistet.

Die personelle Ausstattung

Die personelle Ausstattung der Einrichtung orientiert sich an den gesetzlichen Vorgaben:

- Die Pflegedienstleitung verfügt über eine entsprechende, abgeschlossene Weiterbildung.
- Der weitere Stellenplan orientiert sich an Aspekten des Arbeitsrechts, dem Direktions- und Organisationsrecht des Trägers, der Pflegeintensität, den mit den Pflegekassen verhandelten Zahlen, den Wünschen unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie den Arbeitsschutzbestimmungen.

Konkret bildet das Organigramm die Kommunikations- und Delegationswege im Franziskaner-Hof, für jeden Mitarbeiter nachvollziehbar, ab.

Die sachliche Ausstattung

- Die sachliche Ausstattung ist in den Listen nach MpG und der Hilfsmittelliste nachzuvollziehen.