

7.1.2. Pflegekonzept

Das Posener Altenheim steht im Verbund der Werke des Johanniterordens und wird in dessen Geiste geführt.

Wir sind dem Diakonischen Werk angeschlossen.

Das Haus verfügt über 129 Einzelzimmer mit eigener Nasszelle, welche sich auf drei Wohnbereiche, jeweils mit eigenem Speisesaal, verteilen. Die Zimmer können mit eigenen Möbeln ausgestattet werden.

Die Aktivitäten und Feierlichkeiten finden im Gruppenraum oder im Gemeinschaftssaal statt. Die Aktivitäten werden von Mitarbeitern des Sozialen Dienstes durchgeführt.

Alle Etagen sind mit dem Fahrstuhl erreichbar. Im Obergeschoss befindet sich ein Friseursalon und ein Raum für die Fußpflege.

Das Personal im Pflegebereich setzt sich zusammen aus:

- Altenpfleger/innen
- Krankschwestern/Krankenpfleger
- Altenpflegerhelfer/innen
- Pflegehelfer/innen
- Auszubildende

Unsere Aufgabe sehen wir darin, die Bewohner/innen, auf der Grundlage des christlichen Menschenbildes, ein Stück ihres Lebens zu begleiten, sie bei der Durchführung der täglichen Verrichtungen zu unterstützen und ihnen Hilfe zu geben, die sie aufgrund ihrer körperlichen, geistigen und seelischen Verfassung benötigen.

Unser Pflegeziel: Die Selbständigkeit fördern, erhalten, erlangen, bzw. wiedererlangen.
Ein Umfeld schaffen wo es ermöglicht wird individuelle Bedürfnisse und Wünsche weitgehend zu befriedigen.

Zielumsetzung durch: Anwendung des Modells von M. Krohwinkel
„Rahmenmodell zur fähigkeitsorientierten fördernden Prozesspflege“
mit seinen vier Schwerpunkten

- die ADEL - Struktur
- der Pflegerahmen
- der Pflegeprozess
- das Management

Das Pflegesystem

Um die positiven Effekte kontinuierlicher Beziehungen mit Sicherheits- u. Qualitätsaspekten zu verknüpfen arbeiten wir in der Organisationsform der **begleiteten Bezugspflege**.

Die Bezugspflege findet fachlich und persönlich begleitet durch eine zuständige Pflegekraft statt. Die direkte Organisation der Pflegeleistung und der Aufbau einer Beziehungsgestaltung bleibt in der Hand des kontinuierlichen pflegerischen Bezugspflegeperson, gleichgültig, ob diese/r examiniert ist oder nicht.

Ist die Bezugspflegeperson nicht examiniert, werden die Fachpflegeaufgaben und die Pflegeprozessplanung unter Anleitung und Kontrolle einer Pflegefachkraft nach SGB XI bzw. von dieser durchgeführt.

Der Pflegeprozess

Der Begriff „Prozess“ drückt aus, dass es sich einerseits um ein systematisches und nachvollziehbares Verfahren handeln sollte. Andererseits beinhaltet der Begriff ein Vorwärtkommen, eine Entwicklung auf eine Lösung, ein Ergebnis hin. Der Prozess wird in Gang gesetzt, wenn eine Aufgabe, oder pflegerisch angesprochen, ein Bedarf erkennbar ist.

Der Pflegeprozess beinhaltet vier Phasen:

1. Die Erhebung = Erkennen und beschreiben von pflegerelevanten, in den AEDL's beschriebenen Fähigkeiten, Problemen und Bedürfnissen, deren Auswirkung auf den Gesundheits- und Leistungsprozess des Pflegebedürftigen sowie die zugrunde liegenden Ursachen
2. Die Planung = Festlegung der pflegerischen Perspektive (Pflegeziele), der personellen (Bezugspflegeperson) und sächlichen Maßnahmen (Hilfsmittel).
 - Pflegebedarf festlegen

Erstelldatum:	Bearbeiter:	Geprüft:	Freigabedatum / Unterschrift	Version:	Seitenanzahl
08.11.2004	Qualitätszirkel - Pflege	2007-09-18	2007-09-19 Andersen	4	Seite 1 von 3

- Ärztliche Verordnung berücksichtigen
 - Plan zur Tagsgestaltung
 - Interventionsplan (bei Bedarf)
3. Durchführung = Umsetzung der Pflegeplanung, nach die im Hause erstellten Pflegestandards, unter Berücksichtigung der Selbstpflegeaktivitäten des/der Bewohners/in und dessen/deren Wünsche und Bedürfnisse
 4. Auswertung = Evaluation zur Sicherung und Kontrolle der Pflegequalität

Regelung der Ablauforganisation

Die Ablauforganisation regelt die tägliche Arbeit und Aufgaben sowie das arbeitsprozessbezogene Zusammenwirken von Abteilungen, Teams und Individuen.

Die tägliche Arbeit im Pflegebereich orientiert sich an den Ablaufplänen die für den Früh-, Spät- und Nachtdienst erstellt worden sind.

Die innerbetriebliche Kommunikationsstruktur

Kommunizieren heißt sich austauschen, sich ausdrücken, etwas mitteilen, Botschaften und Signale **senden und gleichzeitig** Botschaften und Signale anderer **empfangen**, entschlüsseln, darauf reagieren.

Bei uns arbeiten viele Menschen mit verschiedenen Aufgaben zu unterschiedlichen Zeiten für oder mit den Bewohnern/innen. Wo viele Menschen zusammenarbeiten, sind viele Absprachen nötig.

Alle Mitarbeiter/innen sind so in die Kommunikationsstruktur und Information einbezogen, dass keine Reibungsverluste im Arbeitsablauf entstehen und dass die Bedürfnisse des/der Bewohners/in befriedigt werden und eine möglichst optimale Pflegequalität erreicht wird.

Kommunikationsstruktur:

1. Besprechungen im direkten Zusammenhang mit dem Pflegeprozess, z.B.
 - Pflegeplanungsgespräche, Dienstübergaben, Gespräche mit Ärzten, Therapeuten, Angehörigen
2. Besprechungen, die die indirekten Arbeitsabläufe betreffen, z.B.:
 - Wohnbereichsbesprechungen
 - Mitarbeiterbesprechungen
3. Gespräche zwischen z.B. Einrichtungsleitung/Pflegedienstleitung mit Wohnbereichs-, Küchenleitung, Leitung der Technik
5. Tägliche Besprechungen zwischen Einrichtungs- und Pflegedienstleitung
6. Supervision (Mitarbeiter- oder Leitungssupervision)
7. Qualitätszirkel
8. Hilfsmittel der Kommunikation, z.B. Aushänge, Informationsveranstaltungen, Protokolle, Dokumentation

Das Qualitätssicherungssystem

Die Gewissheit, dass zufriedene Bewohner/innen die Grundlage langfristigen, insbesondere betriebswirtschaftlichen, Erfolges sind und das Wissen um die Bedeutung der Dienstleistung – Pflege für das soziale Wohlbefinden, waren Anlass zur bewohnerorientierten Organisation unserer Einrichtung, dieses Ziel haben wir mit der Zertifizierung nach dem Diakonie – Siegel: Pflege erreicht.

Unser QM –System dokumentiert sich im QM – Handbuch. Die in diesem QM – Handbuch festgelegten Regelungen sichern die Aufrechterhaltung des QM - Systems und die Erfüllung der Bewohnerwünsche unter qualitätssichernden Bedingungen, menschlich, fachgerecht und wirtschaftlich.

Unser Leistungsangebot

- Ganzheitliche, aktivierende, individuelle Pflege rund um die Uhr, nach den neusten pflegerischen Erkenntnissen
- Behandlungspflege nach ärztlicher Verordnung
- Begleitung bei den Aktivitäten und existentiellen Erfahrungen des Lebens (AEDL)
- Seniorengerechte Verpflegung, entsprechend des Rahmenvertrages und § 75 SGB XI
- Beschäftigungsangebote
- Spezielle Betreuung dementiell erkrankter Bewohner/in in den Hausgemeinschaften
- Beratung und Begleitung von Angehörigen, Betreuern und ehrenamtlichen Helfer
- Hilfe/Begleitung beim Einzug und Eingewöhnung in unserer Einrichtung
- Seelsorgerische Betreuung
- Sterbebegleitung

Erstelldatum:	Bearbeiter:	Geprüft:	Freigabedatum / Unterschrift	Version:	Seitenanzahl
08.11.2004	Qualitätszirkel - Pflege	2007-09-18	2007-09-19 Andersen	4	Seite 2 von 3

Geltungsbereich: Pflege	Qualitätshandbuch 7. Pflege 7.1 Pflegemanagement	DIE JOHANNITER  Posener Altenheim
-----------------------------------	---	---

- Zusatzleistungen nach dem Landesrahmenvertrag

Grundpflege

Unter Grundpflege wird jede Hilfe verstanden, die im Zusammenhang mit der Pflege des Körpers steht; so z.B. die direkte Körperpflege, das Betten und Lagern, das An- und Auskleiden, das Darreichen von Nahrung, Hilfe beim Aufstehen und Zubettgehen, beim Toilettengang oder der Inkontinenzversorgung. Dazu gehört jede Form der Prophylaxen wie Mobilisation und Aktivierung zur Erhaltung und Wiederherstellung größtmöglicher Selbständigkeit.

Behandlungspflege

Pflegefachkräfte erbringen unter der Verantwortung der Pflegedienstleitung ärztlich verordnete Leistungen. Dabei arbeiten sie eng mit dem behandelnden Arzt zusammen.

Die Leistungen der Grund- und Behandlungspflege werden von unseren Mitarbeiter/innen auf der Grundlage der jeweils gültigen Pflegestandards und der Expertenstandards erbracht.

Kooperation mit anderen Diensten

In unserer Einrichtung arbeiten unterschiedliche interne und externe Berufsgruppen zusammen. Für uns hat die optimale Pflege, angemessene gesundheitliche Betreuung und Begleitung der Bewohner/innen oberste Priorität. Um Konflikte, Konkurrenz und Unklarheiten an Schnittstellen zwischen der Pflege und anderen internen Arbeitsbereichen und externen Berufsgruppen vorzubeugen findet ein regelmäßiger Austausch statt.

Überarbeitung des Pflegekonzeptes

Das Pflegekonzept darf nicht starr und unveränderlich sein, sondern es muß angepaßt werden an dem ständigen Wandel der stationären Altenpflege und den zeitgemäßen Gegebenheiten. Aus diesem Grund wird unser Pflegekonzept alle 2 Jahre im Qualitätszirkel überprüft.

Weitere Dokumente, die zu beachten sind:

- 1.5. Kooperationen
2. Leistungsbeschreibung
 - 7.1.1 Einrichtungsleitbild
 - 7.1.3 Pflegemodell
 - 7.1.4 Pflegesystem
 - 7.1.5. Pflegeprozess
- 7.2. Allgemeine Pflege

Erstelldatum:	Bearbeiter:	Gepprüft:	Freigabedatum / Unterschrift	Version:	Seitenanzahl
08.11.2004	Qualitätszirkel - Pflege	2007-09-18	2007-09-19 Andersen	4	Seite 3 von 3