

Pflegekonzept



„ Die Verwandlung meiner Wunden zu Perlen besteht für mich einmal darin, dass ich meine Wunden als etwas Kostbares verstehe.

Dort, wo ich verwundet bin, bin ich auch sensibel für die Menschen. Ich verstehe sie besser.

Und wo ich verwundet bin, komme ich in Berührung mit dem eigenen Herzen, mit meinem wahren Wesen.

Ich gebe die Illusion auf, als ob ich ganz und gar stark und gesund und perfekt wäre. Ich nehme meine Brüchigkeit wahr. Das hält mich lebendig und macht mich menschlicher, barmherziger, milder.

Dort, wo ich verletzt bin, liegt auch mein Schatz. Dort komme ich in Berührung mit meinem wahren Selbst und mit meiner Berufung. Dort entdecke ich auch meine Fähigkeiten. Nur der verwundete Arzt vermag zu heilen.“

Anselm Grün

Freigabe	Bearbeitung	gültig ab	Version	Seite
	Nicole Wiesmüller	20.04.2016	0	1 von 4

Pflegekonzept

Im Pflegebereich arbeiten wir nach folgenden Leitlinien, an denen kontinuierlich weitergearbeitet wird:

Fürsorge und Wertschätzung

Menschenwürde ist mehr als ein obligatorisches Schlagwort. Die Würde des Menschen ist Grundlage unserer Zielsetzung.

- Wir beachten, dass jeder Mensch eine eigene Persönlichkeit ist und selbst über die Gestaltung seines Lebens bestimmt.
- Wir berücksichtigen die Lebenserfahrung, die körperlichen, geistigen, seelischen und spirituellen Bedürfnisse der HeimbewohnerInnen.
- Wir beachten dies bei der Gestaltung von Pflege und Betreuung. So sprechen wir beispielsweise die BewohnerInnen mit „Sie“ an, wir klopfen vor Eintritt in das Bewohnerzimmer, Bad usw. an.

Ganzheitlichkeit

Den Leib-Seele-Dualismus beenden. Dem Menschen in seiner Ganzheit von Leib und Seele gelten unsere Bemühungen

- Wir respektieren die unterschiedliche Bedeutung von Gesundheit jedes einzelnen Bewohners.
- Wir unterstützen und tolerieren den / die BewohnerInnen in der ihnen eigenen Auseinandersetzung mit Gesundheit und Krankheit, wobei wir den Erhalt der Eigenständigkeit fördern.
- Spirituelle Bedürfnisse werden in den Alltag miteinbezogen.
- Unser besonderes Anliegen ist es, Schwerkranken und Sterbende mit ihren Angehörigen zu begleiten und ihnen ein menschenwürdiges Leben bis zuletzt und ein individuelles Abschiednehmen zu ermöglichen. Angehörige erfahren Unterstützung und Begleitung im Prozess des Abschiednehmens und der Trauer.

Aufgaben / Ziele / Organisation der Pflege

- Wir gewährleisten den BewohnerInnen eine fachlich fundierte, ganzheitliche, individuelle und kreative Pflege; eine möglichst hohe Lebensqualität unter größtmöglicher Autonomie.
- Wir bemühen uns um einen bewohnerorientierten Tagesablauf (z. B. Aufstehzeiten, Essenzeiten).
- Wir wollen Selbstbestimmung und Eigenständigkeit fördern und erhalten (Man tut dem Menschen nichts Gutes, indem man das tut, was er noch selbst tun kann).
- Wir orientieren uns an der Gestaltung der Pflege am Pflegeprozess und an den Aktivitäten und den existentiellen Erfahrungen des Lebens (AEDL) nach Monika Krohwinkel.
- Wir erbringen die Pflegeleistungen, nach den neuesten pflege-medizin-wissenschaftlichen Erkenntnissen, fachlich kompetent, bedarfsgerecht und wirtschaftlich rund um die Uhr.
- Die Betreuungsangebote werden auf die Wünsche und Fähigkeiten der BewohnerInnen abgestimmt. Es werden insbesondere für BewohnerInnen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen spezielle Einzel- und Gruppenangebote gestaltet. Nach einem festgelegten Plan übernehmen u. a. Pflegemitarbeiter die Gestaltung und Durchführung der Angebote.
- Ziel ist es, die BewohnerInnen bei der Grundpflege in Form der Bereichspflege zu pflegen und zu betreuen. Die Behandlungspflege wird entsprechend den Stellenbeschreibungen ggf. durch Funktionspflege von der Fachkraft erbracht.
- Wichtig ist uns ein partnerschaftlicher Umgang mit HeimbewohnerInnen, MitarbeiterInnen, Angehörigen und Betreuern sowie ein regelm. Informationsaustausch aller Beteiligten.
- Freunde und Angehörige werden auf Wunsch des Bewohners in die Pflege miteinbezogen. Besucher sind jederzeit willkommen.

Intern wird Qualitätssicherung entsprechend SGB XI durch Qualitätszirkel, Standards, Pflegevisiten, interne Audits und regelm. Teambesprechungen (protokolliert) usw. gewährleistet.
Externe Qualitätssicherung findet u. a. durch regelm. Heimleiter- und Pflegedienstleitertreffen des Dachverbandes sowie durch externe Audits statt.

Freigabe	Bearbeitung	gültig ab	Version	Seite
	Nicole Wiesmüller	20.04.2016	0	2 von 4

Pflegekonzept

Für jeden Bewohner wird innerhalb von 4 – 6 Wochen eine individuelle Pflegeplanung erstellt. Grundlagen sind u. a. das Erstgespräch, eine Auswertung der biografischen Daten sowie eine umfassende Informationssammlung anhand der AEDL's und der ärztlichen Informationen. Die Pflegeplanung wird nach Möglichkeit zusammen mit dem / der BewohnerIn und ggf. dem Angehörigen oder Bevollmächtigten / Betreuer erstellt.

Der Bewohner ist über seine Pflegeplanung informiert. Die Ausführung wird anhand des Leistungsnachweises nachvollziehbar. Eine regelm. Evaluation von 4 – 8 Wochen findet durch die zugeordnete Pflegefachkraft unter Berücksichtigung der Expertenstandards statt.

Die Verantwortung für die Pflegeplanung und –dokumentation wird in den jeweiligen Wohnbereichen durch die Wohnbereichsleitung den Pflegefachkräften verbindlich zugeteilt. Die Kontrolle des Pflegeprozesses findet unter anderem im Rahmen der Pflegevisite durch die Wohnbereichsleitung bzw. die Pflegedienstleitung statt. Die Arbeitsverteilung im Pflegeprozess zwischen Pflegefachkraft und Pflegehilfskraft ist entsprechend den vorliegenden Stellenbeschreibungen organisiert.

Durch eine kontinuierliche, bewohnerorientierte Dokumentation werden alle Maßnahmen der Pflege (direkte Pflege, Mithilfe bei ärztlicher Diagnostik und Therapie), Beschäftigung und Betreuung transparent und überprüfbar.

Diese Maßnahmen entsprechen alle den im Leistungsverzeichnis als Anlage zum Heimvertrag beschriebenen Leistungen der Einrichtung.

Die Ausstattung der Wohn-Pflegebereiche mit den erforderlichen Hilfsmitteln ermöglicht eine gute Versorgung – siehe Hilfsmittelliste und Anlage zum Heimvertrag (Leistungsverzeichnis).

Die personelle Besetzung (qualitativ und quantitativ) orientiert sich an den zuletzt verhandelten Stellenschlüsseln mit dem Kostenträger (Vergleich letzte Pflegesatzverhandlung).

Sensibilität (Kommunikation)

Den Stein der Weisen haben wir nicht. Aber wir sind immer offen für konstruktive Kritik, die unsere Arbeit optimiert.

Wir informieren und unterstützen uns gegenseitig, akzeptieren unsere Grenzen, Stärken und Schwächen und tragen so bei zu einer Atmosphäre der Offenheit und des Vertrauens.

- Für unsere HeimbewohnerInnen, deren Angehörige und Betreuer / Bezugspersonen stellen wir ausreichend Zeit zur Verfügung, um eine vertrauensvolle Atmosphäre zu schaffen.
- Wir sind sensibel für die Wünsche und Bedürfnisse der HeimbewohnerInnen, Angehörigen und MitarbeiterInnen
- Wir bieten deshalb verschiedene Gesprächsmöglichkeiten (formell oder informell)
- Wir bringen unsere persönlichen Fähigkeiten und Begabungen, unsere christliche Überzeugung und unsere fachliche Qualifikation in die Arbeit ein.
- Beschwerden werden im Rahmen unseres Beschwerdemanagements bearbeitet.

Zusammenarbeit, Gemeinschaft & Wirtschaftlichkeit

Keiner lebt für sich alleine – Wir sehen uns als Teil der Gesellschaft und arbeiten deshalb mit staatlichen Stellen und Organisationen zusammen.

Gemeinsamkeit nicht beschwören sondern leben – Die Dienstgemeinschaft ist das Netz unseres Wirkens

Auch über Geld muss man reden – Humanität und Wirtschaftlichkeit sind kein sich ausschließendes Gegensatzpaar.

Freigabe	Bearbeitung	gültig ab	Version	Seite
	Nicole Wiesmüller	20.04.2016	0	3 von 4



Pflegekonzept

- Wir bemühen uns um klare Strukturen, Aufgabenbeschreibungen, Stellenbeschreibungen und eine durchschaubare, effektive Aufbau- und Ablauforganisation (Darstellung Organigramm).
- Wir gestalten dementsprechend die Dienstpläne und Aufgabenverteilung im Haus.
- Wir legen unser gemeinschaftliches Handeln, Aufgaben, Ziele und Verantwortlichkeiten fest, sprechen uns ab und achten auf entsprechende Rückmeldungen. Dies geschieht z. B. in regelm. Team- und Dienstbesprechungen in allen Bereichen des Hauses. Die interne Kommunikationsstruktur wird umgesetzt – s. Besprechungskultur.
- Wir arbeiten eng mit ehrenamtlichen MitarbeiterInnen, Hospizverein, externen Fachkräften (z. B. Seelsorger, Ärzte, Krankengymnast, Friseur, Fußpflege ...) und anderen Einrichtungen wie Krankenhäusern, Palliativstationen, ambulanten Pflegediensten, Kindergärten, Pfarrei usw. zusammen.
- Ein Kooperationsvertrag mit der Punkt-Apotheke liegt vor.
- Wir beziehen MitarbeiterInnen in die Entscheidungen im Pflegebereich, u. a. durch Besprechungen, Qualitätszirkel, mit ein.
- Wir stellen Ausbildungsplätze zur Verfügung und gewährleisten durch weitergebildete Praxisanleiter eine qualifizierte Ausbildung.
- Um den kontinuierlichen Verbesserungsprozess zu unterstützen, bieten wir regelm. interne und externe Fortbildungen an.
- Wir beachten die geltenden gesetzlichen Vorgaben für die Gestaltung der Arbeit.
- Wir gehen mit den ökonomischen und ökologischen Mitteln verantwortungsvoll um.

Freigabe	Bearbeitung	gültig ab	Version	Seite
	Nicole Wiesmüller	20.04.2016	0	4 von 4