



Seniorenwohnsitz
Meinberger Hof

Einrichtungskonzept

1. Einleitung

Im Jahr 1984 wurde das Hotel Meinberger Hof zu einer privaten Einrichtung der Altenhilfe umgebaut.

Seitdem wird es als Seniorenwohnsitz Meinberger Hof in Form einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung durch die Eheleute Eckhart und Anke Wortmann als Gesellschafter betrieben. Frau Wortmann steht der Einrichtung als Heimleiterin vor. Die Einrichtung ist dem BPA angeschlossen.

Ziel der Umbauarbeiten war es, einerseits dem hotelähnlichen Charakter der Einrichtung mit einem Maximum an Service zu wahren, andererseits den Bewohnerinnen und Bewohnern des Hauses eine gemütliche Atmosphäre zu bieten in der sie sich gut untergebracht und versorgt fühlen.

Das folgende Konzept gibt Aufschluss über das Leitbild unserer Einrichtung, es beschreibt sowohl die Leistungen die in den verschiedenen Abteilungen erbracht werden, als auch die Maßnahmen mit denen die Qualität unserer täglichen Arbeit zum Wohle unserer Bewohnerinnen und Bewohner gesichert wird.

Das Konzept ist handlungsleitend für die gemeinsame Arbeit, setzt die Rahmenbedingungen für die Gestaltung der Lebensführung des alten Menschen in dieser Einrichtung und stellt eine Arbeitsgrundlage dar, die von den Mitarbeitern zur Orientierung und Planung herangezogen wird, um die darin formulierten Ziele und Qualitätsansprüche zu erreichen.

Beschreibung des Hauses

Lage des Hauses

Die Einrichtung befindet sich in zentraler Lage des Kurortes Bad Meinberg, in unmittelbarer Nähe des Busbahnhofes. Die Fußgängerzone mit zahlreichen Geschäften befindet sich etwa 500 Meter von der Einrichtung entfernt, und ist durch einen verkehrsberuhigten Zugang für unsere mobilen Bewohner sicher und bequem zu erreichen. Der weiträumige Kurpark schließt direkt an die Fußgängerzone an und bietet den Senioren die Möglichkeit eines gefahrlosen Spazierganges innerhalb einer gepflegten Umgebung. Die zahlreichen Bänke im Park und Aufenthaltsgelegenheiten

innerhalb der Kureinrichtung laden zu Ruhepausen und Gesprächen mit Angehörigen, Freunden und Bekannten ein.

Auch die zahlreichen Sehenswürdigkeiten des Lipperlandes liegen nicht allzu weit vom Meinberger Hof entfernt. So bieten sich zum Beispiel die Externsteine, das Herrmannsdenkmal oder das Freilichtmuseum als Ziele für gemeinsame Ausflüge mit unseren Bewohnern an.

Durch die unmittelbare Nähe des Busbahnhofes ist es unseren mobilen Bewohnern jederzeit möglich auch weiter entfernte Ziele zu erreichen. Viele nutzen diese Möglichkeit um in Nachbarstädte zu gelangen oder Angehörige zu besuchen.

Details zur Einrichtung

Wie bereits Eingangs erwähnt, entstand der Seniorenwohnsitz Meinberger Hof im Jahr 1985 aus einer ehemaligen Hotelanlage.

In einem weiteren Umbau im Jahr 1995 wurde der wachsenden Pflegebedürftigkeit der Bewohnerinnen und Bewohner durch die Gestaltung eines Pflegebereiches Rechnung getragen.

Die Einrichtung verfügt über zur Zeit 52 Heimplätze, diese verteilen sich auf drei Etagen und einen Außenbereich.

Erdgeschoss

Den größten Teil des Erdgeschosses nimmt der Pflegebereich ein. In diesem Bereich des Hauses sind diejenigen Bewohnerinnen und Bewohner untergebracht, für die eine Versorgung in den anderen, zum Teil auch verwinkelten Zimmern und Appartements des Hauses aufgrund einer hohen Hilfebedürftigkeit nicht mehr möglich ist. Der Pflegebereich umfasst insgesamt 15 Plätze, diese verteilen sich auf 3 Doppelzimmer und 9 Einzelzimmer. Dieser Bereich der Einrichtung ist so ausgestattet, dass dort Seniorinnen und Senioren aller Pflegestufen versorgt werden können. Die meisten Zimmer im Pflegebereich sind mit eigenen Nasszellen ausgestattet, zum Teil auch mit behindertengerechten Duschen. Für diejenigen Bewohnerinnen und Bewohner deren Zimmer nicht über eine solche Ausstattung

verfügen steht ein Badezimmer zur Verfügung, welches behindertengerecht ausgestattet ist.

Ein weiteres wichtiges Kernstück dieser Etage ist der geräumige Speisesaal des Hauses. Hier nehmen einerseits die meisten Bewohnerinnen und Bewohner der Einrichtung ihre Mahlzeiten ein, andererseits wird dieser Raum auch für Veranstaltungen, wie zum Beispiel Gottesdienste oder andere gesellschaftliche Ereignisse genutzt.

Außenbereich

Zum Außenbereich der Einrichtung gehören 6 Appartements und zwei Wohnungen. Die Appartements befinden sich in einem Anbau, sie sind mit Wohn-, Schlafraum, Badezimmer und teilweise mit einer Küchenzeile ausgestattet.

Sämtliche Appartements und Wohnungen des Außenbereichs sind mit einer Notrufanlage ausgestattet.

Erste und zweite Etage

Die Hauptflure der beiden Obergeschosse des Hauses sind für unsere Bewohner mit dem Personenaufzug bequem erreichbar. In diesen Bereichen werden Zimmer und Appartements für Bewohnerinnen und Bewohner bis einschließlich der Pflegestufe 1 vorgehalten. An diese Bereiche schließen sich auf beiden Etagen Räumlichkeiten an, die ausschließlich über Treppen erreichbar sind, diese dürfen nur Bewohnerinnen und Bewohnern der Pflegestufe 0 zur Verfügung gestellt werden.

Leitbild

Die Arbeit in der Altenhilfe erfordert eine ethische Position. Im Leitbild unserer Einrichtung stellen wir unsere Position im Bezug auf unsere Arbeit mit den Menschen, die sich uns anvertrauen oder uns anvertraut werden, ihren Angehörigen oder Bezugspersonen sowie den Mitarbeitern unseres Hauses vor.

Ein wichtiger Bestandteil unseres Leitbildes ist unser Menschenbild, dieses soll als erstes beschrieben werden.

Menschenbild

Verhalten gegenüber Anderen wird beeinflusst durch das Menschenbild, das heißt, die Art und Weise wie wir unsere Mitmenschen sehen, was wir von ihnen halten.

Von dem Bild, welches der Mensch von seinen Mitmenschen hat, hängt es ab wie er sie behandelt. Der berufliche Umgang mit alten und pflegebedürftigen Menschen erfordert unbedingt ein Menschenbild, das den Menschen als Wesen mit Körper, Geist und Seele erfasst. Zudem darf der Mensch nicht isoliert betrachtet werden, sondern in seinem sozialen Umfeld (Henderson).

Der Arbeit in unserer Einrichtung liegt eine solche, sozialwissenschaftliche Sichtweise zugrunde.

Leitgedanken

Basierend auf unserer Sichtweise des Menschen wollen wir durch folgende Leitgedanken unsere ethische Position zum Ausdruck bringen:

Würde

- Eine geringschätzende Sichtweise des Menschen im Allgemeinen und des alten Menschen im Besonderen führt zu einem Verlust von Würde.

Die Würde unserer Bewohnerinnen und Bewohner zu wahren steht für uns an erster Stelle. Alter und Krankheit dürfen nicht dazu führen, dass die Würde des Menschen verloren geht. Ein respektvoller und würdevoller Umgang mit unseren Bewohnern ist für uns selbstverständlich.

Hilfe

Wer Hilfe benötigt muss deshalb nicht an Würde verlieren, es kommt auf die Art und Weise an, in der die Hilfe geboten wird.

Unabhängigkeit

Ein weiteres wichtiges Ziel unserer Arbeit ist die Wahrung und Wiedererlangung der Unabhängigkeit.

Die Abhängigkeit nicht als endgültig zu akzeptieren, nach Kraftquellen zu suchen, dem alten Menschen durch das Wiedererlangen von verloren geglaubten Fähigkeiten neues Selbstvertrauen und neuen Lebensmut zu geben ist ein wichtiger Bestandteil unserer Arbeit.

Individualität

Der Verlust von Unabhängigkeit darf nicht zum Verlust der Individualität führen. Wir helfen unseren Bewohnerinnen und Bewohnern Abhängigkeit zu akzeptieren und zu kompensieren und dabei ihre Persönlichkeit und Individualität zu wahren.

Selbstbestimmung und Mitbestimmung

Selbstbestimmung macht Individualität. Nur wer über sich frei entscheiden kann lebt individuell. Mit dem Einzug in eine Einrichtung der Altenhilfe geht in vielen Fällen ein Verlust der Selbstbestimmung einher. Durch unkomplizierten und unbürokratischen Umgang helfen wir unseren Bewohnerinnen und Bewohnern ihre Selbstbestimmung zu behalten und darüber hinaus in vielen Bereichen unserer Einrichtung mitzubestimmen.

Glauben

Glauben ausüben zu können verleiht Kraft und Stärke. Wir sind offen für alle Glaubensrichtungen und unterstützen unsere Bewohnerinnen und Bewohner bei der Ausübung ihrer Religion.

Gesundheit und Krankheit

Gesundheit bedeutet mehr als nur die Abwesenheit von Krankheit, denn Gesundheit beinhaltet Lebensqualität (Virginia Henderson).

Wir können Krankheiten nicht in jedem Fall verhindern, was wir versuchen zu verhindern ist aber der Verlust der Lebensqualität.

Menschen im Meinberger Hof

Bewohnerinnen und Bewohner

Unsere Bewohnerinnen und Bewohner sind diejenigen Menschen, die sich uns anvertrauen oder uns anvertraut werden. Sie stehen im Mittelpunkt, unabhängig von ihrem Hilfebedarf und ihrer Abhängigkeit. Ihre Zufriedenheit und die Wahrung ihrer Würde ist unser höchstes Ziel.

Angehörige, Freunde und Bekannte

Angehörige, Freunde und Bekannte sind wichtige Personen im Leben unserer Bewohnerinnen und Bewohner. Wir teilen ihre Sorge um das Wohl ihrer Angehörigen, sind dankbar für Anregungen, Unterstützung und Kritik.

Die Zufriedenheit der Bezugspersonen unserer Bewohner ist uns ebenso wichtig, wie die Zufriedenheit unserer Bewohner selbst.

Weitere Bezugspersonen

Alle Menschen die vor dem Einzug des alten Menschen in unsere Einrichtung eine wichtige Rolle in deren Leben gespielt haben, sollen ihnen erhalten bleiben. Dieses können Ärzte oder andere Angehörige von Heilberufen, Pfarrer, aber auch Geschäftsleute wie z.B. Friseure usw. sein.

Die Aufgabe des bisherigen Wohnortes darf nicht den Verlust wichtiger Kontakte nach sich ziehen. Wir helfen unseren Kunden dabei diese Kontakte aufrecht zu halten, soweit uns dieses möglich ist.

Mitarbeiter

Mitarbeiter sind für uns nicht nur Arbeitskräfte oder Kostenfaktoren, wir betrachten sie als Menschen, achten ihre Persönlichkeit.

Mit der Zufriedenheit unserer Mitarbeiter steht und fällt die Zufriedenheit unserer Bewohnerinnen und Bewohner. Im Rahmen unserer sozialen und wirtschaftlichen Möglichkeiten versuchen wir ein Höchstmaß an Mitarbeiterzufriedenheit zu schaffen.

Der Meinberger Hof als Organisation

Als Einrichtung der Altenhilfe sind wir als Organisation zu betrachten. Organisation bedeutet, dass Strukturen bestehen oder geschaffen werden, welche die Abläufe regeln. Diese Strukturen können auch einschränkender Natur sein, unser Ziel ist es jedoch, diese Einschränkungen so gering wie möglich zu halten.

Leistungsangebot

Im folgenden Abschnitt werden die Leistungen definiert, die in unserer Einrichtung in den Bereichen Wohnen, Betreuung und Pflege erbracht werden.

Unterkunft und Verpflegung

Privates und individuelles Wohnen

Das Wohnen in unserer Einrichtung hat, trotz der großen Hausgemeinschaft und der zum Teil bestehenden Zimmergemeinschaften, einen individuellen Charakter. Unseren Bewohnerinnen und Bewohnern wird eine Umgebung geboten, die ihre Privatsphäre schützt und ihnen die Möglichkeit gibt in einer gemütlichen Atmosphäre mit einem Maximum an Service zu leben.

Die Leistungen in diesem Bereich lassen sich folgendermaßen definieren:

- Der Wohnraum wird als Privatsphäre geachtet
- Individuelle Gestaltung der Zimmer (z.B. Pflanzen, Bilder usw.)
- Mitbringen eigener Möbel nach Absprache, im Wohnbereich besteht auch die Möglichkeit Zimmer komplett individuell einzurichten.
- Abschließbare Einzel- und Doppelzimmer, teilweise mit Bad/WC und Balkon
- großzügige Wohnbereiche
- 2 Speiseräume
- Raum für Andachten und Familienfeiern
- Probewohnen. Potentielle Bewohnerinnen und Bewohner haben die Möglichkeit in unserem Haus unverbindlich zur Probe zu wohnen.

Mahlzeiten

Essen und Trinken zählen zu den physiologischen Grundbedürfnissen, darüber hinaus stellen sie aber ein Zeichen von Lebensqualität dar. Daraus ergibt sich die Aufgabe, eine angenehme und angemessene Eß- und Tischkultur zu gewährleisten. Für die Mahlzeiten, die ansprechend angerichtet und freundlich serviert werden, stehen zwei Speiseräume zur Verfügung.

Bewohner, die aufgrund ihres gesundheitlichen Zustandes oder auf Wunsch nicht am gemeinsamen Essen teilnehmen, erhalten die Mahlzeiten auf dem Zimmer.

Die Bewirtschaftung des Küchen- und Servicebereiches erfolgt in eigener Regie mit Angestellten des Hauses. Wir versprechen uns davon eine höhere Flexibilität als bei einer Übernahme durch einen Dienstleistungsbetrieb, sowie ein größeres Zugehörigkeitsgefühl und somit einen guten und würdevollen Umgang mit unseren Bewohnern.

Leistungen:

- Fachkundige Zubereitung und Bereitstellung von Speisen und Getränken in der hauseigenen Küche.
- Diätetische Ernährung
- Pflegebedingte Sonderformen der Speise- und Getränkeversorgung
- Frühstücksbuffet
- Zwischenmahlzeit
- Mittagessen, Unverträglichkeiten oder Abneigung gegen bestimmte Speisen werden individuell berücksichtigt
- Kaffee und Kuchen
- Abendbuffet
- Spätmahlzeit bei Bedarf

Das Frühstück kann in der Zeit von 8.00 Uhr bis 9.30 Uhr eingenommen werden, das Mittagessen ab 11.45 Uhr. Das Abendbuffet steht unseren Bewohnern ab 17.45 Uhr zur Verfügung.

Getränke werden zu allen Mahlzeiten und außerhalb der Mahlzeiten auf Wunsch gereicht .

Folgende Getränke sind im Leistungsentgelt enthalten: Kaffee, Tee, Milch, Mineralwasser, Säfte, alkoholische Getränke zu besonderen Anlässen.

Reinigung

Auch in diesem Arbeitsbereich sind ausschließlich Angestellte der Einrichtung tätig.

Die Räumlichkeiten im Pflegebereich der Einrichtung werden täglich mindestens einmal gründlich gesäubert. Hierbei werden die aktuellen Hygienevorschriften genau beachtet.

Die Reinigung der privaten Räume im Pflegebereich erfolgt in Absprache mit den Bewohnern einmal wöchentlich. Zur regelmäßigen Reinigung der Räumlichkeiten gehört neben den üblichen Reinigungsarbeiten auch das Beziehen der Betten. Selbstverständlich werden bei der Reinigung auch die individuellen Wünsche, sowie die Ressourcen unserer Bewohner berücksichtigt.

Die Reinigung der Fenster und der Vorhänge, sowie der Balkone erfolgt in regelmäßigen Abständen, ebenso werden evtl. benötigte Hilfsmittel, wie z.B. Rollstühle oder Rollatoren regelmäßig vom Personal gesäubert.

Im Rahmen der Qualitätssicherung liegen für diesen Bereich im Team erarbeitete Vorgehensweisen in Form von Checklisten vor, diese werden von den Mitarbeitern bei der Erledigung der Arbeiten eingehalten.

Wäscheversorgung

Die Wäsche unserer Bewohner wird teilweise in der Einrichtung und teilweise in einer Großwäscherei versorgt. Es erfolgen engmaschige Kontrollen, einerseits um die Qualität der erbrachten Leistungen zu kontrollieren, andererseits aber auch um eine schnelle Rückgabe der versorgten Wäsche an die Bewohner zu gewährleisten.

Leistungen:

- Flexibilität bei der Wäscheversorgung durch Bereitstellung mehrerer Waschmaschinen und Wäschetrockner, sowie von geeignetem Personal zur Wäscheversorgung
- Wäschekennzeichnung von privater Wäsche (kostenpflichtig)
- Reinigung und Instandhaltung der Unterwäsche
- Reinigung und Instandhaltung der Oberbekleidung (kostenpflichtig)

- Gewährleistung einer schnellen Rückkehr der Wäsche zum Kunden
- Bereitstellung von Bett- und Tischwäsche; regelmäßiger Wechsel
- Bereitstellung von Handtüchern und Waschlappen; regelmäßiger Wechsel

Hausmeister-Service

Der Hausmeister der Einrichtung steht für die Instandhaltung des Gebäudes zur Verfügung. Er führt kleinere Reparaturen durch und hilft bei der Gestaltung oder Umgestaltung der Räumlichkeiten der Bewohner.

Die Außenanlagen der Einrichtung werden durch einen eigens dafür beschäftigten Mitarbeiter versorgt.

Betreuung und Pflege als Prozess

In unserer Einrichtung geschehen Betreuung und Pflege nach dem Modell des zielgerichteten Denken und Handelns, sie sind als Prozess im Sinne eines Regelkreises zu verstehen, Mittelpunkt dieses Kreises ist der alte Mensch.

Alle Ressourcen und Probleme der einzelnen Bewohner werden im Rahmen dieses Prozesses erfasst und verfolgt. Ziel ist es hierbei, die Probleme auf dem sinnvollsten Weg anzugehen und zu beseitigen, bzw. für die Bewohner eine tragbare Lösung zu finden.

Zahlreiche Schnittstellen gewährleisten hierbei eine engmaschige Überprüfung der einzelnen Schritte dieses Prozesses und somit einen ständigen Informationsfluss zwischen Bewohner und Personal. Zum besseren Verständnis ist der Pflegeprozess in der nachfolgenden Abbildung dargestellt.

Betreuung und Pflege als Prozess Abb.

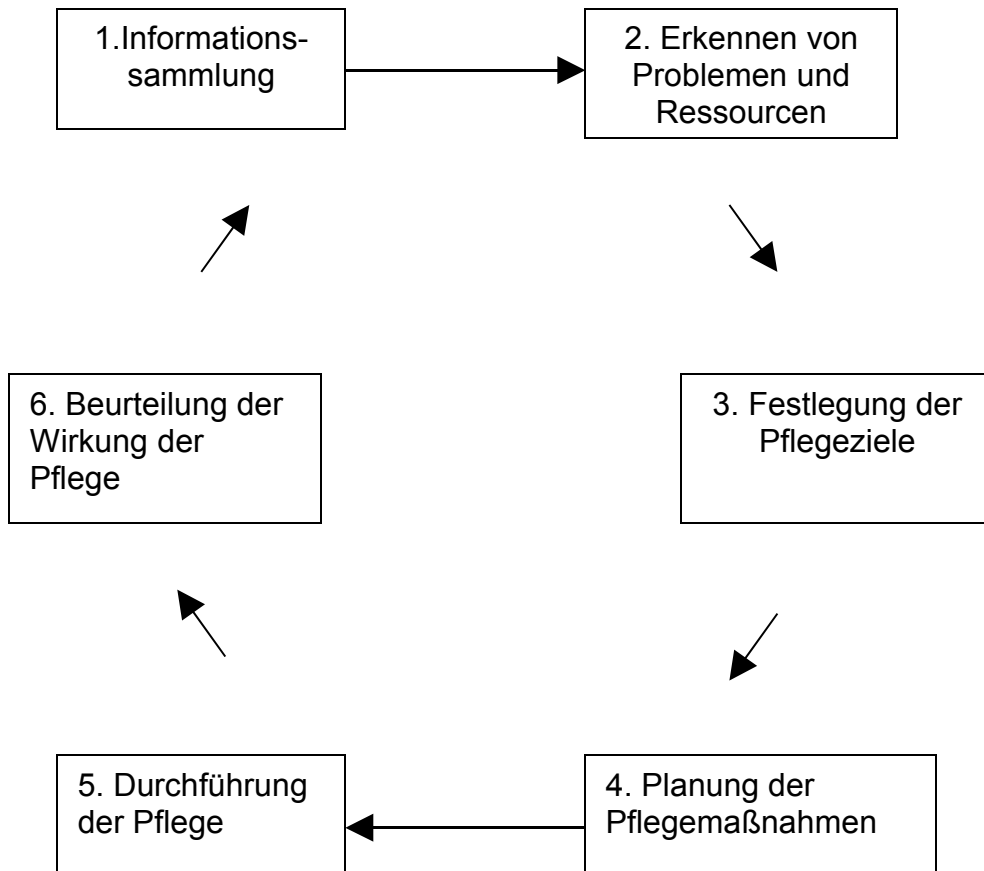


Abb. 1: Der Pflegeprozess als Regelkreis

Alle Schritte des Pflegeprozesses werden in den Dokumentationssystemen der jeweiligen Bewohner festgehalten, dadurch werden Pflege und Betreuung nachvollziehbar. Auf die einzelnen Maßnahmen, die die Wirksamkeit des Pflegeprozesses sichern, wird später detailliert eingegangen.

Eine wichtige Voraussetzung für eine individuelle Pflege und Betreuung ist die Einbeziehung der Bewohnerinnen und Bewohner, ihrer Angehörigen oder Bezugspersonen. Sie können bei der Formulierung der Pflegeziele und Pflegemaßnahmen aktiv mitarbeiten.

Zum besseren Verständnis werden im folgenden die Schritte des Pflegeprozesses noch einmal erläutert, zudem werden dabei die Instrumente dargestellt die wir in unserer Einrichtung im Rahmen der einzelnen Schritte einsetzen.

Schritt 1: Informationssammlung

Die Informationssammlung beginnt schon vor dem Einzug des Bewohners in die Einrichtung. In Gesprächen mit den Bewohnern und/oder ihren Angehörigen werden erste Informationen aufgenommen. Mit dem Einzug des alten Menschen wird die erste Phase der Informationssammlung komplettiert, die Stammdaten des Bewohners vollständig erfasst und Informationen über Gewohnheiten und Bedürfnisse, die Biographie und die medizinische Vorgeschichte des alten Menschen aufgenommen.

Die Informationssammlung darf nicht als einmalige Handlung verstanden werden, sie erfolgt ständig. Alle neuen Erkenntnisse über den alten Menschen werden in die Informationssammlung aufgenommen und bringen Konsequenzen mit sich.

Schritt 2 bis 4: Pflegeplanung

Die Pflegeplanung umfasst die Schritte 2. bis 4. des Pflegeprozesses. Hier werden die Informationen ausgewertet, Probleme und Ressourcen des Bewohners erkannt, die Pflegeziele formuliert und die erforderlichen Maßnahmen festgelegt. Die Pflegeplanung in unserer Einrichtung wird anhand von Pflegediagnosen durchgeführt. Pflegediagnosen machen die Probleme der Bewohner leichter erfassbar. Zudem erleichtern sie, da sie eine gemeinsame Fachsprache im Pflegebereich darstellen, den Informationsfluss von Pflegekraft zu Pflegekraft einerseits hausintern, andererseits aber auch bei Überleitung in andere Einrichtungen des Gesundheitswesens.

Schritt 5: Durchführung der Pflege

Die pflegerischen Maßnahmen werden von unseren Mitarbeitern nach Pflegestandards durchgeführt. Diese sind Handlungsabläufe für die einzelnen Pflegemaßnahmen, die den Charakter einer Dienstanweisung haben. Abweichungen von den statischen Pflegestandards werden in der Pflegeplanung als individuelle Pflegemaßnahmen festgeschrieben.

Schritt 6: Beurteilung der Wirkung der Pflege

Dieser Schritt des Pflegeprozesses steht auf den Säulen Übergabe und Pflegevisite. In den täglich mehrmals durchgeführten Übergabegesprächen wird ständig die Wirksamkeit der Pflege reflektiert. Die Pflegevisite dient als wiederkehrendes Gespräch der an der Pflege beteiligten Pflegekräfte mit dem Bewohner und/oder seinen Angehörigen und Bezugspersonen. Alle Veränderungen, die im Rahmen dieser erneuten Informationssammlung bekannt werden, führen zu einer Neuformulierung der Pflegziele und Pflegemaßnahmen. So wird die Überprüfung der Wirksamkeit der Pflege gleichzeitig Garant für eine individuelle und aktuelle Pflege.

Betreuung

Unter Betreuung verstehen wir in unserer Einrichtung Tätigkeiten, die dem alten Menschen bei der Bewältigung seiner täglichen Probleme hilfreich sind, aber keine pflegerischen oder hauswirtschaftlichen Anteile haben. Hierbei kann es sich um sozialdienstliche Unterstützung oder um Freizeitangebote handeln.

Die Maßnahmen im Rahmen der Betreuung unserer Bewohner werden, ebenso wie die pflegerischen Tätigkeiten, nach den Schritten des Pflegeprozesses durchgeführt und dokumentiert, so dass auch hier eine hohe Transparenz und somit eine große Wirksamkeit der Maßnahmen erreicht wird.

Leistungen:

Soziale Dienste:

- Begleitung bei Arztbesuchen
- Unterstützung beim Umgang mit Behörden
- Einkaufsfahrten zur Beschaffung von individuell benötigten Gegenständen (z.B. Kleidung, Kosmetikartikel)
- Begleitung beim Einzug

- Kontaktpflege mit dem einzelnen Bewohnern
- Biographisches Arbeiten
- Wohlfühlmassagen (Handmassagen)
- seelsorgerische Betreuung
- Krankenhausbesuche

Freizeitangebote: (wöchentlich)

- Seniorentreff im Gemeindehaus
- Gesellschaftsspiele
- Vorlesen der Tageszeitung
- Gedächtnistraining
- Gymnastik
- Singen
- Gesprächsrunden
- Besuch des Marktes
- Rätsel und Geschichten
- Spaziergänge
- Einzelgespräche

Ergotherapie

Die Ergotherapie hat zum Ziel, in Kooperation mit anderen Berufsgruppen, verlorengegangene bzw. noch nicht vorhandenen Funktionen körperlicher, geistiger oder psychischer Art zu bessern, so dass die Betroffenen die größtmögliche Selbständigkeit und Unabhängigkeit in ihrem Alltagsleben erreichen können.

Bei den Behandlungsmethoden werden Medien und Mittel eingesetzt und mit Methoden gearbeitet, die praktische Aktivitäten erfordern. So werden lebenspraktische Handlungen und handwerkliche Prozesse als gezielte therapeutische Maßnahme wirksam.

Ergotherapie wird bei Menschen verschiedener Altersgruppen und sehr verschiedener Erkrankungsformen eingesetzt. Die jeweiligen Aufgaben der Ergotherapeuten, die jeweilige Zielsetzung der Behandlung und die angewandte Methode können deshalb sehr unterschiedlich sein und unterschiedliche Schwerpunkte haben.

Der Behandlungsplan, die spezielle Zielsetzung, die Auswahl der Behandlungsmethoden und der Therapiemittel wird aufgrund der ärztlichen Verordnung, der Diagnose, der Anamnese und des ergotherapeutischen Befundes vom Ergotherapeuten eigenverantwortlich erstellt und entschieden. Die Behandlungsschwerpunkte können je nach Ausfällen und Erkrankungsformen mehr auf motorischer, geistig-(kognitiver) oder psychischer Ebene liegen.

Im beruflichen Alltag sind Ergotherapeuten sowohl mit physiologischen und pathologischen Abläufen als auch mit psychologischen, sozialen und beruflich-rehabilitativen Fragestellungen konfrontiert. Auf Basis von medizinischem, sozialwissenschaftlichem und fachspezifischem Wissen erstellt er selbständig Behandlungskonzepte. Grundlage einer jeden Behandlung bildet bei der Tätigkeit

- ergotherapeutische Diagnostik
- Erstellung spezieller Therapiepläne
- Durchführung der Behandlung
- berufliche, soziale Rehabilitationsmaßnahmen
- Beratung von Patienten und Angehörigen
- Reflexion und Revision des therapeutischen Prozesses
- Organisation und administrative Tätigkeiten
- Versorgung von Hilfsmitteln.

Zu den Tätigkeiten von Ergotherapeuten auf diesem Sektor gehören deshalb:

- die Beratung über mögliche Hilfsmittel
- die Auswahl handelsüblicher Hilfsmittel
- die Entwicklung und Herstellung individueller Hilfsmittel
- die Adaption von Hilfsmitteln

- die Erprobung und das Training im Umgang mit Hilfsmitteln
- die Anfertigung von Lagerungs- und Funktionsschienen

In der Ergotherapie gibt es grundsätzliche Behandlungsverfahren, innerhalb derer verschiedenartige Methoden zum Tragen kommen können.

Meist wird auch nicht nur ein Verfahren in der Therapie isoliert eingesetzt, vielmehr werden Verfahren häufig miteinander kombiniert.

Die Verfahren:

motorisch funktionelle Verfahren

Sie werden eingesetzt, um eine körperliche Mobilität zu erlangen oder wiederzuerlangen. Zur körperlichen Mobilität gehören Beweglichkeit in Grob- und Feinmotorik, Gleichgewicht und Koordination, Muskelkraft und Ausdauer.

neurophysiologische Verfahren

Sie werden benutzt, um vorwiegend körperliche Probleme, die aufgrund einer Funktionsstörung des ZNS eintreten, zu beeinflussen. Sie sollen dazu dienen, pathologische Bewegungs- oder Handlungsmuster abzubauen und angepasste Muster wieder anzubahnen.

neuropsychologische Verfahren

Sie werden verwendet, um kognitive Störungen der Wahrnehmungsfähigkeit, des Gedächtnisses und der Orientierungsfähigkeit oder der Konzentration und der Aufmerksamkeit zu behandeln.

psychosoziale Verfahren

Sie finden Anwendung bei Menschen mit psychosozialen Problemstellungen und psychischen Erkrankungen. Durch verschiedene Methoden soll das individuelle

Ausdrucksvermögen gefördert, die Kontakt- und Kommunikationsfähigkeit gesteigert und die Auseinandersetzung im Miteinander angesprochen werden, sowie lebenspraktisch Fähigkeiten erarbeitet werden.

adaptive Verfahren

Sie sollen dem Patienten helfen, mit vorübergehenden oder bleibenden Defiziten zurechtzukommen. Zu diesen Verfahren gehört das Üben mit Hilfsmitteln zu erarbeiten, Rollstuhltraining, Prothesentraining oder das sogenannte Selbsthilfettraining (ADL-Training)

ADL-Training

Das ADL-Training stellt eine wichtige Maßnahme zur Aktivierung und Reaktivierung der Bewohner dar, bezogen auf ihre motorischen Fähigkeiten die zur Bewältigung des Tagesablaufes erforderlich sind.

Gruppengymnastik

Dient der Erhaltung der Beweglichkeit der Bewohner. Sie trägt zur Verbesserung der körperlichen und geistigen Verfassung bei, da sowohl Bewegungsübungen als auch geistig aktivierende Elemente enthalten sind. Gruppengymnastik führt somit zu einer Erhöhung der Lebensqualität der Bewohner.

Einzeltherapeutische Maßnahmen

Vielfältige Möglichkeiten sind z.B. Einzelgespräche, individuelle Bewegungsübungen im grob- und feinmotorischen Bereich, Gehübungen, Unterstützung beim Umgang mit Hilfsmitteln, Hilfe bei Erledigung von Behördenangelegenheiten aber auch andere Dinge die zur Erhöhung der Lebensqualität beitragen wie z.B. Spaziergänge, Wohlfühlmassagen und Präsenz, um ihnen Ängste zu nehmen, sowie Sicherheit und Orientierung zu vermitteln. Die Einzeltherapietermine sind unter den bedürftigen Bewohnern gerecht aufgeteilt.

Schulung der Gedächtnisleistungen / Gedächtnistraining

Hierbei steht die Erhaltung der geistigen Aktivität im Vordergrund. Es sind mehrere Varianten möglich, diese sollen aber in diesem Rahmen nicht weiter erläutert werden.

Mobilisation/Gehübungen

Wiederherstellung oder Erhaltung der Beweglichkeit und Gehfähigkeit. Kann mit Übungen im Bett beginnen und schließlich bis zur völligen Wiederherstellung der Gehfähigkeit des entsprechenden Bewohners führen.

Gesellschaftsspiele

Gesellschaftsspiele dienen der Unterhaltung, aber auch der Herstellung von Kontakten zwischen den Bewohnern.

Gestalterische Medien/ Handwerk

Förderung der feinmotorischen Fähigkeiten. Es werden verschiedene Möglichkeiten angeboten. Durch die Verbesserung der Feinmotorik wird die Lebensqualität, als auch das Selbstwertgefühl der Bewohner erhöht.

Musische Gestaltung / Singen

Beinhaltet mehrere fördernde Aspekte. Einerseits dient es der Herstellung von Kontakten untereinander und es fördert das Gemeinschaftsgefühl. Andererseits stellt das Singen auch eine Form der geistigen Aktivierung dar, da viele Bewohner die Texte der Lieder auswendig kennen. Im übrigen ist der therapeutische Wert gemeinsamen Musizierens ohnehin unbestritten.

Hauswirtschaftlich orientiertes Training

Hierbei werden mehrere therapeutische Aspekte miteinander verbunden. Einerseits werden dem Bewohner altbekannte Handlungen und Arbeiten aus dem häuslichen Leben wieder näher gebracht, andererseits wird durch den Gruppencharakter das Gemeinschaftsgefühl und die Kommunikation untereinander gestärkt.

Da es sich oftmals um Aufgaben handelt, die in allen Lebensabschnitten eine elementare Rolle spielten, findet gleichermaßen eine Erinnerungsförderung statt.

Pflege

In Einrichtungen der Altenhilfe stellt die Pflege selbst eine der wichtigsten Säulen der täglichen Arbeit dar. Pflege beschränkt sich aber nicht nur auf die bloße Ausführung von pflegerischen Tätigkeiten, sie geht darüber hinaus.

Pflege beinhaltet eine Sichtweise, ähnlich dem Eingangs erwähnten Menschenbild. Ebenso erfordert eine gut strukturierte Pflege ein Organisationssystem. Diese wichtigen Elemente, sowie das Pflegeleitbild unserer Einrichtung und die Leistungen im Bereich der Grund- und Behandlungspflege sollen im Folgenden beschrieben werden.

Pflegeleitbild

I. Einleitung

Die Würde des Menschen und seine gesellschaftliche Bedeutung sind nicht von seinem Alter und seiner Leistungsstärke abhängig. Der alte Mensch wird in unserer Einrichtung als Partner des Personals mit der Gesamtheit seiner Probleme und Ressourcen angesehen.

Ziel unserer Arbeit soll es sein, dem Leben des alten Menschen wieder Ziel und Inhalt zu geben, mit der veränderten Situation zurecht zu kommen und die Erwartungshaltung auf das Machbare abzustimmen.

Die Pflege und Betreuung in unserer Einrichtung spiegelt unsere ganzheitliche Sichtweise des alten Menschen wieder, wir sehen ihn als ein Wesen mit Körper, Geist und Seele.

II. Selbstverständnis und Aufgaben der Pflege

Wir schaffen Raum für die Bedürfnisse des Bewohners, tragen Sorge für gerechte Lebensbedingungen, Lebensfreude und Lebensqualität. Wir fördern und erhalten die Selbständigkeit mit dem Bewusstsein über Anspruch und Wirklichkeit.

Jede Persönlichkeit wird in ihrer Individualität angenommen und in der Privatsphäre geachtet.

III. Qualität der pflegerischen Leistung

Unter Berücksichtigung der Biographie und der Lebensgewohnheiten unserer Bewohnerinnen und Bewohner wird auf deren Fähigkeiten und Bedürfnisse eingegangen.

Um die Gesundheit zu erhalten, zu fördern oder wieder aufzubauen und somit eine zunehmende Hilfe- und Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, wird präventive und rehabilitative Pflege geleistet. Diese Pflege wird unterstützt durch enge Zusammenarbeit mit Angehörigen, Ärzten, Therapeuten, Mitarbeitern des begleitenden Dienstes sowie Seelsorgern.

IV. Weltanschauung und Religion

Unsere Einrichtung ist offen für Angehörige aller Glaubensrichtungen, religiöse Aspekte werden bei der Pflege berücksichtigt.

V. Kooperation und Kommunikation mit anderen Berufsgruppen

Ärzte und Angehörige anderer Gesundheitsberufe wie Masseur, Krankengymnasten und weitere Therapeuten sind wichtige Bezugspersonen für den älteren, pflegebedürftigen Menschen. Die Bewohner unserer Einrichtung können daher selbst bestimmen wer sie medizinisch und therapeutisch versorgt. Hausärzte und bereits behandelnde Therapeuten bleiben ihnen erhalten.

VI. Einbeziehung von Angehörigen

Die Pflege in unserem Haus orientiert sich an den Wünschen und Bedürfnissen der Bewohner. Die Angehörigen sind Bestandteil des Lebens unserer Bewohner und haben somit die Möglichkeit mit dem Bewohner zu entscheiden, wenn dieser es wünscht.

Wir teilen die Sorge der Angehörigen und arbeiten mit ihnen zusammen, zum Wohl der uns anvertrauten Menschen.

VII. Stellung und Aufgaben gegenüber der Gesellschaft

Die Bewohner unserer Einrichtung sollen weiter am gesellschaftlichen Leben teilnehmen. Wir unterstützen sie hierbei und ermöglichen ihnen die Teilnahme an politischen und gesellschaftlichen Aktivitäten innerhalb und außerhalb des Hauses. Durch den von ihnen gewählten Heimbeirat haben die Bewohner des „Meinberger Hofes“ die Möglichkeit der Mitsprache und Mitwirkung innerhalb der Einrichtung.

VIII. Personalbezogene Voraussetzungen

Das Niveau der Pflege einer Einrichtung hängt von der Qualifikation und der Motivation der Mitarbeiter ab. Wir legen daher Wert auf Fort- und Weiterbildung unserer Mitarbeiter sowie auf gründliche Einarbeitung, um den wachsenden Anforderungen in der Pflege gerecht zu werden.

Eigenverantwortliches Arbeiten und regelmäßige Teambesprechungen tragen zur Zufriedenheit der Mitarbeiter bei.

Die pflegerischen Tätigkeiten werden durch qualifizierte Fachkräfte organisiert und durchgeführt, sie werden hierbei von gründlich eingearbeiteten Pflegehilfskräften unterstützt.

IX. Theoretische und praktische Handlungsgrundlage

Grundlage unserer Arbeit ist die Beziehung zu unserem Bewohner. Die Pflege ist daher in Form einer Bezugspflege organisiert, wobei die Bewohner ihre Bezugspersonen wählen und nicht umgekehrt.

Die Mitarbeiter richten sich nach dem AEDL-Strukturmodell von Monika Krohwinkel, welches der ganzheitlichen Sichtweise des Menschen Rechnung trägt. Basierend auf diesem Pflegemodell werden die Fähigkeiten, Probleme und Bedürfnisse des Bewohners ermittelt.

Die pflegerischen Handlungen sind in Form von Standards formuliert und dienen den Mitarbeitern als verbindliche Handlungsgrundlage.

Die individuelle und zielorientierte Pflege unserer Einrichtung vollzieht sich nach den 6. Schritten des Pflegeprozesses. Eine lückenlose Dokumentation, sowie engmaschige Kontrollen der Wirkung der Pflege innerhalb der Übergaben und in der Form von Pflegevisiten, sichern die Qualität der Pflege.

Mitbestimmung

Die Lebensqualität eines alten Menschen in einer Einrichtung der Altenhilfe wird wesentlich durch das Maß beeinflusst, in dem er an der Gestaltung seines Umfeldes beteiligt wird. Die Möglichkeit einer Einflussnahme auf die Umgebung und auf Abläufe in der Einrichtung trägt zu einer Stärkung des Selbstwertgefühls bei und wirkt sich somit entscheidend auf das subjektive Wohlbefinden des alten Menschen aus.

In unserer Einrichtung werden den Bewohnerinnen und Bewohnern zahlreiche Möglichkeiten gegeben, aktiv an der Gestaltung des Umfeldes teilzunehmen. Sie werden in Entscheidungen einbezogen und haben ein aktives Mitspracherecht.

Heimbeirat

Die Mitwirkung der Bewohner wird nach § 5 des Heimgesetzes durch einen Heimbeirat sichergestellt. Bei der Größe unseres Hauses setzt sich der Heimbeirat aus 2 Bewohnern zusammen. Der Heimbeirat trifft sich 1 mal monatlich und wird von der Qualitätsbeauftragten über die das Heim betreffenden Angelegenheiten informiert und zu Rate gezogen.

Meinungen, Bedürfnisse und Forderungen der Heimbewohner werden vom Heimbeirat vorgetragen und vermittelt der Heimleitung und dem Personal, was die Bewohner als Lebensqualität im Alter und als wünschenswertes Handeln in ihrem Heimalltag verstehen.

Mitwirkung der Heimbewohner

- Selbstbestimmung über Aufsteh- und Zubettgehzeiten
- Selbstbestimmung über den Ort der Nahrungsaufnahme (Speisesaal/Zimmer)
- Mitbestimmung bei der Gestaltung des Speiseplans
- Mitbestimmung bei der Auswahl der Bezugs- und Pflegepersonen
- Mitbestimmung bei der Einrichtung des Zimmers
- Freie Arztwahl
- Möglichkeit der Mitwirkung bei hauswirtschaftlichen Tätigkeiten

Qualitätssicherung

Die Forderung nach qualitätssichernden Maßnahmen in der Pflege beruht nicht nur auf dem Beweggrund des Pflegepersonals.

In einigen Gesetzen gibt es direkte und indirekte Vorschriften in Bezug auf die Sicherung der Pflegequalität.

Die gesetzlichen Rahmenbedingungen zu qualitätssichernden Maßnahmen in der Krankenpflege sind im Sozialgesetzbuch XI § 80 definiert.

Darin heißt es:

„...Die zugelassenen Pflegeeinrichtungen sind verpflichtet, sich an Maßnahmen zur Qualitätssicherung zu beteiligen...“ (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 1999)
Dieses Gesetz ist so zu definieren, dass sich diese Maßnahmen auf die Qualität der Behandlung, der Versorgungsabläufe und der Behandlungsergebnisse erstrecken (vgl. Landig und Rüller 1996, Seite 35).

Auch das Krankenpflegegesetz aus dem Jahr 1985 gibt dazu indirekte Hinweise in § 4 Abs. 1. Neben den politischen Interessen besteht insbesondere von Seiten der Pflegefachkräfte die Forderung nach qualitätssichernden Maßnahmen, um letztlich bessere, berufliche Arbeitsbedingungen und eine höhere Berufszufriedenheit zu erreichen. Qualitätssicherung verleiht den Pflegenden die Möglichkeit, eigene Leistungen selber zu bemessen, zu bestätigen oder zu verbessern, was zu mehr Sicherheit im Berufsalltag führt.

Das Gesundheitsstrukturgesetz aus dem Jahre 1993 soll laut Gesetzgeber eine Unterschreitung der Qualitäts- und Sicherheitsstandards durch die Umstellung auf Fallpauschalen und Sonderentgelte vermeiden (vgl. Landig und Rüller 1996, Seite 35).

Um die Erarbeitung und Umsetzung der Qualitäts- und Sicherheitsstandards zu gewährleisten, bedarf es der fundierten und fachlichen Kenntnisse des jeweiligen Fachpersonals aus entsprechenden Bereichen, denn die Auseinandersetzung mit dieser Thematik sollte nicht nur den Vertragspartnern überlassen werden.

Definition

Der Begriff der Qualität wurde schon in der Antike begründet und bedeutet allgemein betrachtet bis in die heutige Zeit: Beschaffenheit, Eigenschaft, Güte, Rang.

Er unterliegt allerdings in seiner Bedeutung dem Wandel der Zeit, z.B. zur Zeit der Industrialisierung wurde die Qualität als die Gesamtheit von Eigenschaften und Merkmalen eines Produktes oder einer Tätigkeit, die sich auf deren Eignung zur Erfüllung gegebener Erfordernisse definiert (vgl. Landig und Rüller 1996, Seite 35).

Der Wandel vom Industriezeitalter in eine Dienstleistungsgesellschaft erforderte eine Neudefinierung des Begriffes Qualität, was auch in den Pflegeberufen zum Ausdruck kam, denn Pflegeberufe sind heute als Dienstleistungen zu betrachten. Um dem

Begriff der Qualität in seiner Bedeutung gerecht zu werden, bedarf es alle Maßnahmen eines Unternehmens und dessen Beschäftigten, diese zu schaffen, sicherzustellen und zu verbessern.

Ausschlaggebend hierbei sind folgende vorgegebene Faktoren:

- Kundenzufriedenheit
- Rentabilität
- Umweltverträglichkeit
- Gesetzeskonformität

Der umfassende Begriff hierfür ist das „Qualitätsmanagement“. Umfang und Inhalte des Qualitätsmanagement sind in einem sog. Qualitätsmanagementhandbuch verfasst. Die Umsetzung erfolgt im Unternehmen durch ein entsprechendes Managementsystem.

- Strukturqualität bezieht sich auf die Rahmenbedingungen der Pflege, in welchem Betriebstyp, mit welcher Qualifikation der Pflegenden und unter welchen zeitlichen Bedingungen Pflege realisiert werden muss.
Ebenso ist es wichtig, ob Aus- und Fortbildungseinrichtungen vorhanden sind.
- Prozessqualität orientiert sich an Art und Umfang erforderlicher pflegerischer Maßnahmen, gekoppelt an Ausbildungsrichtlinien und Pflegestandards.
- Ergebnisqualität äußert sich hauptsächlich im Gesundheits- und Zufriedenheitszustand des von einer Gesundheitsstörung betroffenen Menschen und seinen Angehörige).

Pflegequalität und ihre Sicherung

Der Begriff der Qualität und der Qualitätssicherung in Bezug zur Pflege hat sich bereits in den 60er Jahren durch die Kaderschulen des Schweizerischen Roten Kreuzes in zwei Schritten entwickelt: Schäffler et al 1998, Seite 31

- Durch die Festlegung von Kriterien, die nach Meinung der Autoren typisch und wichtig für die Bewertung von Pflege sind
- Durch das Vier-Stufenmodell (optimale Pflege – angemessene Pflege – sichere Pflege – gefährliche Pflege)

Der Begriff „ Pflegequalität „ wird zahlreich definiert, wobei die Standpunkte der Beurteilenden unterschiedlich sind. Die Erklärungen zum Begriff beinhalten folgende Gesichtspunkte:

- Inwieweit leistet die Pflege einen Beitrag zur Gesundheit oder Genesung?
- Inwiefern stimmt die tatsächlich durchgeführte Pflege mit zuvor erarbeiteten Standards überein (Evaluation)?
- Werden die verwendeten Mittel sinnvoll eingesetzt? (Schäffler et al 1998, Seite 31)

Qualitätssicherung im Meinberger Hof

Die Sicherung der Qualität in unserer Einrichtung orientiert sich an den voranstehend beschriebenen Vorgaben. Die Maßnahmen zur Qualitätssicherung werden durch die Qualitätsbeauftragte der Einrichtung in enger Zusammenarbeit mit Verantwortlichen und Mitarbeitern durchgeführt.

Schlußwort

Dieses Konzept wurde durch die Qualitätsbeauftragte und die Pflegedienstleitung des Meinberger Hofes erarbeitet.

Die beschriebenen Details wurden mit den verschiedenen Abteilungen des Hauses abgestimmt.

Das Konzept unterliegt einer ständigen Kontrolle und wird eventuellen Veränderungen in der Einrichtung angepaßt.