



Konzeption Seniorenwohnpark Hohenlohe

Seniorenwohnpark Hohenlohe
Crailsheimer Straße 71
74523 Schwäbisch Hall

Tel.: 0791 / 94 94 780
Fax: 0791 / 94 94 781

Überblick

1. Träger
2. Stadtteil Kreuzäcker
3. Leitbild des Trägers
4. Pflegeleitbild
5. Gesetzliche Vorgaben bei Hausgemeinschaften
6. Seniorenwohnpark Hohenlohe
„Pflegeheim Kreuzäcker“
„Stationäre Hausgemeinschaften Kreuzäcker“
7. Zielgruppe und Ziele
8. Leistungsangebot
9. Pflege-theoretischer Hintergrund
10. Personelle Ausstattung
11. Qualitätsmanagement
12. Raumprogramm
13. Wäscheversorgung
14. Hausreinigung
15. Technische Dienste
16. Materielle Ausstattung
17. Gemeinwesenorientierung
18. Ehrenamtliches Engagement
19. Ausblick

1. Träger

Träger des Seniorenwohnpark Hohenlohe ist der Arbeiter-Samariter-Bund, Landesverband Baden-Württemberg e.V. Kreisverband Schwäbisch Hall-Gaildorf.

Der ASB, Landesverband Baden-Württemberg e.V. ist eine freiwillige Hilfsorganisation und ein Verband der freien Wohlfahrtspflege mit 155.773 fördernden und aktiven Mitgliedern. Er ist unabhängig, parteipolitisch neutral und konfessionell ungebunden. Als großer Anbieter von sozialen Dienstleistungen in Baden-Württemberg betreibt der ASB zurzeit 26 Pflegedienste, 52 Betreute Wohnanlagen, 19 Altentagespflegeeinrichtungen und 31 stationäre Pflegeeinrichtungen. Aufgrund der starken Expansion im Bereich der „Stationären Pflege“ wird sich die Zahl der Einrichtungen bis Ende des Jahres 2006 auf 35 erhöhen. Die Zahl der Betten liegt dann bei ca. 2.000 Plätzen. Mittelfristig ist davon auszugehen, dass die Zahl der Betten auf 2.500 Plätze steigen wird.

Der Kreisverband Schwäbisch Hall hat über 2.500 fördernde und viele aktive Mitglieder. Über die traditionellen Bereiche Essen auf Rädern, Mobile Dienste, Häusliche Pflege, Fahrdienste, Hausnotruf sowie Erste-Hilfe-Ausbildung hinaus hat sich der Kreisverband Schwäbisch Hall - Gaildorf zu einem bedeutenden Anbieter für differenzierte soziale Dienstleistungen vorwiegend für ältere Bürgerinnen und Bürger der Region entwickelt. Als vielfältig kooperierendes Versorgungszentrum vernetzen wir unsere zahlreichen ambulanten und teilstationären Angebote in den Bereichen medizinische Versorgung, Therapie, Rehabilitation, Pflege und Sozialarbeit, um die Lebensqualität hilfsbedürftiger Menschen zu verbessern und deren Teilhabe zu fördern.

Der Seniorenwohnpark Hohenlohe dient dazu, die Hilfsmöglichkeiten für pflegebedürftige alte Menschen in Schwäbisch Hall und Umgebung zu erweitern.

Das „Pflegeheim Kreuzäcker“ umfasst 25 stationäre Pflegeplätze.

Hinzu kommt ein *Hausgemeinschaftskomplex mit 2 Hausgemeinschaften für jeweils 14*
Bewohner/innen.

Der Hausgemeinschaftskomplex mit 2 Hausgemeinschaften für je 14 Bewohnerinnen und Bewohner liegt im Erdgeschoss einer 2 stockiger Immobilie. Im Untergeschoss befinden sich diverse Funktionsräume, 1 Seminarraum für den ASB, sowie Büroräume.

In einem weiteren Projektabschnitt entsteht in unmittelbarer Nähe die *„Wohnanlage Kreuzäcker“*, 23 *Wohnungen* mit Service und Betreuung und einer integrierten Sozialstation, die vorwiegend den Stadtteil Kreuzäcker mit ambulanten Diensten versorgen wird.

2. Stadtteil Kreuzäcker

Die Seniorenwohnanlage Schwäbisch Hall liegt in einem älteren, urbanen Wohnquartier im Westen der Stadt Schwäbisch Hall, welches in den 50er Jahren entstanden ist. Dort befinden sich Einfamilienhäuser, Wohn- und Stadthäuser, Mehrfamilienhäuser mit einem kleinen Zentrum (Limpurger Platz) in dem es zahlreiche alt eingesessene Geschäfte gibt.

Der Stadtteil Kreuzäcker bietet als verkehrsberuhigter Stadtteil mit großzügigen öffentlichen Grünflächen ein überschaubares und ruhiges Umfeld für Jung und Alt, und somit einen idealen Wohnort auch für ältere Menschen, die auf Pflege und Betreuung angewiesen sind.

3. Leitbild des Trägers

Der Arbeiter-Samariter-Bund hat als Wohlfahrtsverband sein Leitbild wie folgt festgelegt:

Helfen ist unsere Aufgabe!

Der ASB ist eine freiwillige Hilfsorganisation und ein Wohlfahrtsverband - unabhängig, parteipolitisch neutral und konfessionell ungebunden. Sein Ursprung und seine Geschichte ist mit der Deutschen Arbeiterbewegung eng verbunden. Er bekennt sich zum freiheitlichen demokratischen und sozialen Rechtsstaat.

Der ASB ist ein Zusammenschluss von Bürgerinnen und Bürgern, die anderen Menschen helfen wollen. Auf diesen Grundlagen beruht ein vielfältiges Angebot, das sich am Hilfebedarf und an den Bedürfnissen der Menschen orientiert. Er bietet seine Hilfe ohne Ansehen der politischen, ethnischen, nationalen oder religiösen Zugehörigkeit an.

Der ASB verfolgt selbstlos, ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige und mildtätige Zwecke.

Seine Dienstleistungen erbringt der ASB unter Einhaltung von Qualitätsstandards, die er ständig weiter entwickelt. Der ASB passt seine Hilfeleistungen fortlaufend den Bedürfnissen seiner Kundinnen und Kunden sowie den sozial- und gesundheitspolitischen Problemlagen an.

Der ASB kann seine Aufgaben nur verwirklichen, wenn er verantwortungsbewusste und motivierte freiwillig Engagierte sowie hauptamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für sich gewinnt. Er gewährt ihnen die geeigneten Rahmenbedingungen und den nötigen Gestaltungsspielraum. Sie arbeiten gleichwertig und vertrauensvoll zusammen. Dabei tritt der ASB für die Gleichstellung von Frauen und Männern ein.

Einen wesentlichen Beitrag zur Hilfeerbringung leisten seine Mitglieder. Ihnen gibt die demokratische Struktur des ASB als Mitgliederorganisation die Möglichkeit, über Grundfragen zu entscheiden. Dabei hat das freiwillige Engagement, das auch die ehrenamtliche Mitwirkung in Gremien umfasst, eine besondere Bedeutung. Der ASB setzt sich für Strukturen ein, die den Stellenwert unentgeltlicher Bürgerarbeit in der Gesellschaft stärken. Ein wichtiger Bestandteil ist hierbei auch die Förderung junger Menschen und ihre Heranführung an den ASB.

Die Dienstleistungen des ASB sollen den Menschen zu Gute kommen. Dieses Ziel bestimmt seine Regeln und Strukturen. Wesentliche Elemente sind die Rahmenvorgaben zur wirtschaftlichen Transparenz und die Selbstverpflichtung zur Einhaltung eines Ehrenkodexes. Die föderale Struktur ermöglicht es dem ASB seine Aufgaben dort zu erfüllen, wo seine Hilfe gebraucht wird. Sie führt zu Flexibilität in der Gestaltung der Hilfe, die die Gliederungen eigenverantwortlich unter Wahrung der Einheitlichkeit des Verbandes erbringen. Die innerverbandliche Zusammenarbeit schafft Synergien und stärkt den Zusammenhalt.

Der ASB unterstützt die vertrauensvolle und partnerschaftliche Zusammenarbeit zwischen dem Staat und den freien Verbänden. In gemeinsamer Verantwortung für die sozialen Belange soll die Eigenständigkeit und Unabhängigkeit der Verbände gewahrt bleiben.

4. Pflegeleitbild

In unserem Seniorenwohnpark Hohenlohe sowie in den Hausgemeinschaften arbeiten wir nach folgenden Grundsätzen:

Wir leisten Unterstützung oder stellvertretende Übernahme der Aktivitäten des täglichen Lebens; wobei bei unserer aktivierenden Pflege Anleitung und Unterstützung immer Vorrang vor der Übernahme der Pflege hat.

Wichtig ist die Mitwirkung bei präventiven, diagnostischen, therapeutischen und rehabilitativen Maßnahmen: die hilfs- und betreuungsbedürftige Person erreicht durch Training, Einsatz von geeigneten Hilfsmitteln und Miteinbeziehung in ihre Pflege die größtmögliche Unabhängigkeit.

Wir streben den Erhalt und die Förderung der Gesundheit, die Linderung von Beschwerden sowie die Verhütung von weiteren Erkrankungen und Unfällen an.

Soziale Betreuung schafft Lebensqualität.

Zur umfassenden Beratung gehören auch Hilfe in Krisensituationen und Hilfe zum Umgang mit existentiellen Lebenserfahrungen sowie Sterbebeileitung.

Wir streben den Aufbau einer tragfähigen Vertrauensbeziehung zum Betreuten und dessen Vertrauenspersonen an. Dies ist Voraussetzung für eine individuelle Betreuung und Pflege, die zum anderen die fachlich pflegerischen Erfordernisse berücksichtigt.

Die Gestaltung unserer Pflege orientiert sich am Pflegeablauf als einem Beziehungs- und Problemlösungsprozess. Die einzelnen Schritte des Pflegeprozesses werden in verständlicher Form formuliert und dokumentiert:

Informationsgespräch, d.h.: Wahrnehmung und Beurteilung der Pflegesituation im Gesamten
Pflegeplanung, d.h. Ressourcen und Probleme erfassen; Ziele formulieren; geeignete Maßnahmen feststellen bzw. einleiten

Fachgerechte und an die Situation angepasste Durchführung der Pflege
Kontrolle und Beurteilung der Ergebnisse und die Anpassung an veränderte Gegebenheiten und Erfordernisse

Unser Pflegeleitbild ist die Orientierungshilfe für hilfs- und betreuungsbedürftige Personen sowie deren Angehörige, Behörden, andere Leistungs- und Kostenträger und nicht zuletzt für die Mitarbeiter/innen des ASB.

Dieses Pflegeleitbild unterliegt einer ständigen Fortschreibung durch den Ausschuss „Soziale Dienste“ des Landesvorstandes, der neue Erkenntnisse über die Entwicklung der Pflege mit dem Ziel einbringt, die Qualität der Pflege zu optimieren.

Wie wir zusammenarbeiten

Wir streben nach einer ständigen Verbesserung von Transparenz und Qualität. Innerverbandliche, bereichsübergreifende Zusammenarbeit schafft Synergien und stärkt den Zusammenhalt.

Wir tauschen regelmäßig Informationen und Erfahrungen aus, um ein hohes Qualitätsniveau bei allen Leistungsformen der Pflege zu erreichen. Dabei werden wir durch den Qualitätsbeauftragten des ASB Landesverbandes beraten.

Die Zusammenarbeit mit verschiedenen Berufsgruppen und mit anderen Gesundheits- und Sozialdiensten ist für unsere Einrichtung selbstverständlich, um so den Pflegeprozess des Betreuten unter Einbeziehung der Angehörigen zu optimieren.

Wie wir wirtschaften

Wir streben auf der Grundlage von langfristigen Planungen Kostendeckung an, um die Qualität und Verlässlichkeit unserer Pflegeleistung nachhaltig zu sichern.

Ein verantwortungsvoller Umgang mit den uns zur Verfügung stehenden Mitteln ist Bestandteil unseres Handelns.

Die Transparenz der Leistungen und der Preis nach innen und außen sind für uns selbstverständlich.

5. Gesetzliche Vorgaben bei Hausgemeinschaften

Die Hausgemeinschaften „Stationäre Hausgemeinschaften Kreuzäcker“ werden von führenden Gerontologen als auch vom Sozialministerium Baden-Württemberg grundsätzlich als Wohn- und Pflegemodell der Zukunft bewertet, und deren Aufbau als wünschenswerte Entwicklung für die Betreuung pflegebedürftiger, alter Menschen empfohlen. Die konkrete Umsetzung von Hausgemeinschaften hier in Schwäbisch Hall ist zum jetzigen Zeitpunkt eine Besonderheit. Deshalb möchten wir diese Besonderheit in der Aufbauphase und auch auf Dauer durch einen besonders intensiven Dialog mit den zuständigen Behörden berücksichtigen.

Die Hausgemeinschaften werden entsprechend dem Heimgesetz betrieben. Die Anwendung und Umsetzung der nachfolgend genannten Rechtsgrundlagen sind für den Träger und die Mitarbeiter/innen der Einrichtung Rechtsgrundlage und Rechtssicherheit:

- Heimgesetz und Erfüllung der Heimmindestbauverordnung
- Anwendung des Sozialgesetzbuches (SGB XI) unter besonderer Berücksichtigung des Pflegequalitätssicherungsgesetzes
- Verordnung über personelle Anforderungen für Heime (Heimpersonalverordnung)
- Erfüllung des Versorgungsvertrages/Rahmenvertrages
- Vergütungsvereinbarung
- Abschluss und Einhaltung von Heimverträgen zwischen den Bewohnerinnen und Bewohnern und dem Träger der Einrichtung

6. Prinzipien der Hausgemeinschaft

Vierte Generation des Altenpflegeheims

Unsere Hausgemeinschaften gehören zur vierten Generation der Altenpflegeheime, bei deren Konzeption folgende Ziele verfolgt werden:

- Deinstitutionalisierung
- Stärkere Personen- und Alltagsorientierung
- Abkehr von maximalen Versorgungsprinzipien
- Gestaltung des sozialen Milieus als Aufgabe der MitarbeiterInnen
- Dezentralisierung

Die Besonderheit des Konzeptes der Hausgemeinschaft besteht darin, dass in dieser Wohnform das Gemeinschaftsleben und die Aktivierung innerhalb der Hausgemeinschaft als kleiner Wohneinheit mit 14 Bewohner/innen besonders intensiv gepflegt werden. Jede einzelne Hausgemeinschaft in diesem Hausgemeinschaftskomplex pflegt eine weitestgehende Autonomie hinsichtlich aller Tätigkeiten, die das tägliche Leben erfordert.

Häusliche Tätigkeiten wie Küche und Hauswirtschaft, die beim traditionellen Pflegeheim zentral ausgelagert sind, werden hier dezentral, innerhalb der einzelnen Hausgemeinschaften zusammen mit den Bewohner/innen oder zumindest in ihrem Beisein erledigt. Die Planung und Durchführung erfolgt bewohnernah vor Ort in der Hausgemeinschaft.

Normalität

Das Leben in einer Hausgemeinschaft als kleingruppige Wohnform entspricht einer gewohnten häuslichen und familiären Atmosphäre. Auf Beschäftigungstherapie auf Grundlage künstlicher Animation kann verzichtet werden. Alltägliche Dinge im Laufe des Tages, die getan werden müssen um Grundbedürfnisse zu befriedigen, sind die Eckpunkte für gemeinschaftliches Handeln. So werden Kompetenzen der Bewohner/innen gestärkt und wiederbelebt. Es sind vielfältige Gelegenheiten vorhanden sich interessen- und bedürfnisgerecht am täglichen Leben zu beteiligen und dadurch Teilhabe und Teilnahme zu erfahren.

Alltagsorientierung

Alltagsorientierung und prägendes Element ist die Hausarbeit und die damit verbundenen Tagesstruktur. Im Mittelpunkt der Alltagsstruktur steht der gelingende Alltag, das gemeinsame Haushalten, die Zubereiten der Mahlzeiten, gemeinschaftliche Esskultur und das Miteinander, aber nicht die medizinisch-pflegerische Sichtweise.

7. Zielgruppe und Ziele

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

den alten Menschen in seiner Persönlichkeit akzeptieren,
ihm Lebenshilfen in persönlichen und sozialen Bereich geben und ihn begleiten bis zu Tod,
seine körperliche, geistige und seelische Selbständigkeit so lange wie möglich erhalten oder zu ihrer Wiedererlangung verhelfen,
ihm fachgerechte Pflege gewährleisten,
ihm Unterstützung beim Leben mit einer Behinderung geben,
Hilfe zur Rehabilitation leisten
Sicherheit und Geborgenheit anbieten sowie
die Zusammenarbeit mit Angehörigen, Freunden, Bekannten sowie anderen Berufsgruppen sicherstellen.

8. Leistungsangebot

Die Bewohner/innen erhalten folgende Dienstleistungen:

Pflege

- Beratung zur Erhaltung und Wiedererlangung von Fähigkeiten
- Vermittlung von notwendigen Pflegehilfsmitteln und Heilmitteln
- Beratung über notwendige medizinische/pflegerische Leistungen
- Hilfestellungen und Pflegeleistungen laut Pflegekasse bei Aktivitäten des täglichen Lebens im Rahmen von Körperpflege, Mobilität, Ernährung
- Pflegebereitschaft rund um die Uhr
- Dokumentation aller erbrachten Pflegeleistungen
- Kooperation mit Pflegekassen, MDK, Hausarzt/Hausärztin, Krankenhäusern, Rehabilitationseinrichtungen und Therapeuten/Therapeutinnen
- Kooperation mit Angehörigen, Betreuern/Betreuerinnen und ehrenamtlichen Diensten

Auf Veranlassung und unter Verantwortung des zuständigen Hausarztes/der Hausärztin der Bewohner/innen werden medizinisch-pflegerische Leistungen (medizinische Behandlungspflege) im Rahmen der Leistungspflicht nach SGB XI erbracht

Psychosoziale Betreuung

- Aktivierung und Anleitung zu häuslichen Tätigkeiten (Kochen, Backen, Wäschepflege, Reinigung der Wohnräume)
- Angebote zur Begegnung und Kommunikation
- Gerontopsychiatrisch fachlicher Umgang mit an Demenz erkrankten Menschen z.B. Validation
- Allgemeine Beratung der Bewohner/innen und Angehörigen
- Zusammenarbeit mit Behörden

- Kooperation mit den Gemeinden der verschiedenen Konfessionen
- Gruppenangebote kultureller, musischer, sportlicher und geselliger Art
- Gemeinsame jahreszeitliche und wohnliche Gestaltung des Hauses
- Einzelangebote im Rahmen der psycho-sozialen Begleitung
- Information über Angebote in der Kommune und den Gemeinden der verschiedenen Konfessionen
- Religiöse und seelsorgerische Angebote

Wohnen

- 2 Hausgemeinschaften für je 14 Bewohner/innen
- Persönlicher Wohnraum (Einzelzimmer)
- Persönliches Bad
- Teilmöblierung des persönlichen Wohnraums mit Pflegebett und Pflegenachtisch (und somit nur im Umfang der pflegerischen Notwendigkeiten, die weitere Möblierung erfolgt persönlich)
- Sonnen- und Sichtschutz, Anschlüsse für Telefon und Fernseher
- Gemeinschaftlicher Wohn-, Ess- und Küchenbereich in jeder Hausgemeinschaft
- Gemeinschaftlicher Hauswirtschaftsraum
- Gemeinsames Wohlfühlbad (=Pflegebad mit Hubbadewanne) für je zwei Hausgemeinschaften
- Grünanlagen

Küchenservice

- Aktivierung und Anleitung der Mitglieder bei wohngruppenbezogenen Zubereitung der Mahlzeiten
- Einbeziehung der Bewohner/innen in die Speiseplanung
- Mahlzeiten auf Grundlage ernährungswissenschaftlicher Erkenntnisse und Bewohner/innenbedürfnissen
- Mahlzeiten im Essbereich oder bei krankheitsbedingter Notwendigkeit im Wohnraum
- Tägliches Mahlzeiten- und Getränkeangebot (Frühstück, Mittagessen, Abendessen, Zwischenmahlzeit, Kaffee und Kuchen, Getränke zur Deckung des Flüssigkeitsbedarfs)
- Schonkost und Diäten nach Bedarf

Hauswirtschaftlicher Service

- Aktivierung und Anleitung der Mitglieder bei wohngruppenbezogenen Führung der Hauswirtschaft und Wäschepflege
- Beratung in hauswirtschaftlichen Angelegenheiten
- Raumpflege (werktäglich und nach Bedarf)
- Grundreinigung, Fensterreinigung und Reinigung der Vorhänge
- Wäschepflege, Wäscheüberlassung, Wäschezeichen
- Blumen und Pflanzen zur Hausgestaltung und deren Pflege
- Blumenpflege im Bewohner/innenwohnraum

Vermittlung von Zusatzleistungen

- Frisör (gegen gesonderte Rechnung)
- Apothekenservice (gegen gesonderte Rechnung)
- Fußpflege (gegen gesonderte Rechnung)
- Massage (gegen gesonderte Rechnung)
- Fahrdienst (gegen gesonderte Rechnung)

- Therapie (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie) auf ärztliche Verordnung

Haustechnik

- Beratung bei Gestaltung und Erhalt des persönlichen Wohnraumes
- Reparatur des ASB-eigenen Mobiliars und ASB-eigener Geräte im Wohnraum
- Reparatur des persönlichen Mobiliars und eigener Geräte im Wohnraum wird vermittelt
- Funktion der Haus- und Betriebstechnik
- Instandhaltung des Gebäudes
- Pflege der Außenanlage
- Müllentsorgung

Verwaltung

- Beratung von Bewohnern und Bewohnerinnen und Angehörigen in Fragen der Kostenabrechnung und im Umgang mit Ämtern und Behörden
- Bewohner/innen bezogene Kostenberechnung mit Pflegekassen, Sozialhilfeträgern und anderen Kostenträgern
- Bewohner/innen- und mitarbeiter/innenbezogene Administration
- Besucher/innenempfang, Vermittlung an zuständige Ansprechperson
- Entgegennahme und Weiterleitung von Telefonaten und Anfragen
- Entgegennahme der Post bei Postvollmacht und Weiterleitung
- Aufbewahrung der Versichertenkarte und Weiterleitung an den Arzt/die Ärztin bei bestehender Vollmacht

9. Pflege theoretischer Hintergrund

„Bezugspflege als Pflegesystem“

In unseren Hausgemeinschaften wird die Bezugspflege konsequent umgesetzt. Ein wichtiges Merkmal der Bezugspflege ist die Abkehr von funktionalen Aufgaben- und Verantwortungszuordnungen für durchzuführende Einzeltätigkeiten hin zur Übernahme von Gesamtverantwortung. Dabei ist die jeweilige primäre, persönliche Bezugsperson für den Pflegeprozess bei den ihr zugeordneten Pflegebedürftigen verantwortlich.

Die persönliche Bezugsperson ist zuständig für die Organisation einer ganzheitlichen, problemlösungsorientierten und Beziehungsfördernden Pflege der Bewohnerinnen und Bewohner. Die Bezugspflegekraft hält den Kontakt zu den beteiligten Therapeuten/innen und organisiert einen Kommunikationsaustausch zwischen allen Beteiligten.

Pflegemodell nach Krohwinkel

Wir orientieren uns an dem Pflegemodell von Monika Krohwinkel, das auf der AEDLs (AEDL=Aktivitäten des täglichen Lebens und der existentiellen Erfahrungen des Lebens) aufgebaut ist. Das Modell von Krohwinkel zählt zu den Bedürfnismodellen, und gibt Auskunft darüber, welche Bedürfnisse jeder Mensch hat:

- Kommunizieren
- Sich Bewegen
- Vitale Funktionen Aufrecht Erhalten
- Sich Pflegen
- Essen und Trinken
- Ausscheiden

- Sich Kleiden
- Ruhen und Schlafen
- Sich Beschäftigen
- Sich als Mann oder Frau Fühlen
- Für eine Sichere Umgebung Sorgen
- Soziale Bereiche des Lebens Sichern
- Mit existentiellen Erfahrungen des Lebens Umgehen

Unsere Pflege- und Betreuungskonzept orientiert sich an den miteinander verflochtenen Schlüsselbereichen

- Mensch
- Umgebung
- Gesundheit/Krankheit
- Pflegerischer Handlungsprozess.

Grundsätzlich gehen wir davon aus, dass jeder Mensch die Fähigkeit besitzt, sich zu entwickeln, zu wachsen und sich selbst zu verwirklichen. Unsere Bewohnerinnen und Bewohner verfügen über körperliche, geistige und seelische Ressourcen und können in diesem Rahmen entscheiden, handeln und verantworten.

Ihr Leben, ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden werden durch die Umgebung wesentlich beeinflusst. Dabei sind der Mensch und seine Umgebung als offene, sich wechselseitig beeinflussende Systeme zu sehen.

Gesundheit und Krankheit sehen wir als dynamische Prozesse, die für die Pflege als Defizite und Fähigkeiten erkennbar sind. Wohlbefinden und Unabhängigkeit unserer Bewohner/innen sind subjektiv empfundene Teile der Gesundheit.

Unser pflegerischer Handlungsprozess soll die Erfüllung der von Krohwinkel genannten Bedürfnisse ermöglichen, denn von ihrer Erfüllung hängt das Wohlbefinden unserer Bewohnerinnen und Bewohner ab. Professionelle Hilfe wird dann eingesetzt, wenn die Bewohner/innen selbst nicht mehr in der Lage sind, diese Bedürfnisse zu befriedigen.

Pflegeprozess als Regelkreis

Der Pflegeprozess ist als Regelkreis eine systematische, zielgerichtete und problemlösende Arbeitsweise für den Pflegebereich. Er besteht aus fünf sich gegenseitig beeinflussenden Phasen, die in der täglichen Praxis parallel verlaufen und sich aufeinander beziehen:

Pflegeanamnese: Erhebung der Informationen

Bündelung der Erhebungsdaten zum Problem

Planung der Pflegeziele und Maßnahmen

Durchführung: kreative Umsetzung der Pflegeplanung

Evaluation: regelmäßige Auswertung der geplanten und erreichten Ziele

10. Personelle Ausstattung

Die Hausleitung wird hinsichtlich ihrer Aufgabengebiete durch den Sozialdienst unterstützt. Die Verwaltung der Hausgemeinschaften ist so weit wie möglich in die allgemeine Verwaltung des Trägers integriert. Nur Verwaltungstätigkeiten, die zentral nicht wahrgenommen werden können, sollen vor Ort erbracht werden. Personalbewirtschaftung, Rechnungswesen, Buchhaltung und Material- und Wareneinkauf erfolgen über die Verwaltung des Kreisverbandes Schwäbisch Hall.

Die Verpflegung und Küchenbewirtschaftung erfolgt dezentral in den einzelnen Hausgemeinschaften. Dort werden vor Ort alle Mahlzeiten von entsprechend geeigneten Mitarbeiterinnen gemeinsam mit den Mitgliedern der Hausgemeinschaft zubereitet. Wäsche und Hausreinigung werden sowohl teilweise dezentral in den einzelnen Hausgemeinschaften durch geeignete Mitarbeiterinnen gemeinsam mit den Bewohner/innen erledigt, und teilweise zentral über eine Fremdvergabe organisiert.

Um die Leistungsfähigkeit der Hausgemeinschaften zu erhöhen, wird zudem auf die Position des Heimleiters im klassischen Sinne verzichtet. Stattdessen wird eine Heimleitung eingesetzt, die eigenverantwortlich Managementaufgaben für die Einrichtung übernimmt, aber zugleich in den übergeordneten Arbeitsabläufen des Betreibers eingebettet ist. Aufgaben der Dienst- und Fachaufsicht, der Budgetverantwortung und des Controllings sowie der Qualitätskontrolle werden direkt mit der Geschäftsführung und der PDL des Kreisverbandes Schwäbisch Hall wahrgenommen.

Neben der Pflegedienstleitung fungiert eine in Vollzeit beschäftigte examinierte Pflegekraft als stellvertretende Pflegedienstleitung. Das weitere Mitarbeiterteam besteht aus examinierten Pflegekräften und Präsenzkräften. Die Präsenzkräfte übernehmen in jeder Hausgemeinschaft eine besondere leitende Funktion bei der Betreuung in den Hausgemeinschaften.

Das Mitarbeiterteam wird in ein Dreischichtsystem eingeteilt. Die Nachtwache übernimmt dabei stets eine examinierte Pflegekraft. Die Fachaufsicht durch eine examinierte Pflegekraft wird dabei stets eingehalten.

Um eine effektive Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Berufsgruppen und Funktionsbereiche sicher zu stellen, werden geeignete Kommunikationsstrukturen in Form von Dienstübergaben und Teamgesprächen geschaffen.

11. Qualitätsmanagement

Unser Qualitätsmanagement orientiert sich an den Qualitätsgrundsätzen des § 80 SGB XI. Maßgeblich sind dabei die drei Ebenen der Qualität: Strukturqualität, Prozessqualität und Ergebnisqualität. In unserer Einrichtung umfasst das Qualitätsmanagement alle Managementprozesse, die Qualität entwickeln, festlegen und sichern. Es bezieht sich auf alle Handlungen und Leistungen, die einer zielorientierten, fachgerechten und effektiven Leistungserbringung für die Bewohnerinnen und Bewohner dienen.

Das Qualitätsmanagement in unseren Hausgemeinschaften ist ein ständig laufender, sich weiter entwickelnder Prozess. Dabei werden wir innerverbandlich auf Landes- und Bundesebene unterstützt. Regelmäßige regionale und überregionale Zusammenkünfte von Einrichtungsleitern, Qualitätsbeauftragten und Fachkräften sind damit beauftragt, Qualität übergreifend zu diskutieren und Qualitätsvorstellungen zu entwickeln. Ein ASB-Qualitätshandbuch Altenpflegeheim steht zur Verfügung. Grundsätzlich streben wir in jeder Phase dieses Prozesses nach weiterer, fortschreitender

Qualitätsentwicklung. Die hier genannten Maßnahmen zur Qualitätssicherung stufen wir als grundlegend besonders bedeutsam ein:

Pflegeprozessdokumentation

Die Pflegedokumentation wird als integraler Bestandteil ganzheitlich-fördernder Prozesspflege verstanden und setzt die formalen Schritte des oben genannten Regelkreises um.

Pflegeplanung

Die Pflegeplanung erfolgt Bewohner/innenorientiert. Sie basiert auf dem Pflegemodell von Monika Krohwinkel.

Pflegevisite

Der fachliche und pflegerische Bedarf der Bewohnerinnen und Bewohner und die tatsächliche Pflege werden regelmäßig beurteilt. Der daraus resultierende Maßnahmenplan ergibt die Ergebnisorientierung im Qualitätsmanagement.

Teambesprechungen

Interdisziplinäre Teambesprechungen stellen eine weitere Säule der Qualitätssicherung dar. Erfahrungen und Änderungen im pflegetherapeutischen Sinne können gemeinsam erarbeitet werden. Die räumliche und organisatorische Nähe zum ASB-Rehabilitations- und Therapiezentrum verstärkt die interdisziplinären Möglichkeiten der Zusammenarbeit von Pflege und Therapie.

Innerbetriebliches Vorschlagwesen

Das innerbetriebliche Vorschlagwesen des ASB-Kreisverband Schwäbisch Hall-Gaildorf gilt selbstverständlich auch für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in unseren Hausgemeinschaften. Unser Personal hat jederzeit die Möglichkeit, Verbesserungsvorschläge gezielt einzubringen.

Innerbetriebliche Kommunikation

Die Leitung der Hausgemeinschaften nimmt regelmäßig an interdisziplinären und bereichsübergreifenden Besprechungen teil. Daraus ergeben sich wichtige Erkenntnisse für die Betreuung unserer Bewohnerinnen und Bewohner. Auf Leitungsebene finden regelmäßige Informations-, Koordinations- und konzeptionelle Besprechungen und Arbeitsgruppen statt.

Fort- und Weiterbildung

Die Mitarbeiter/innen werden durch gezielte Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen befähigt, den Anforderungen einer umfassenden Pflege und Betreuung unserer Bewohnerinnen und Bewohner gerecht zu werden und das Pflegeverständnis weiterzuentwickeln. Fachzeitschriften und Fachbücher werden vorgehalten.

Standardentwicklung

Standards sind schriftlich festgelegte, allgemein gültige und akzeptierte Normen, die einen bestimmten Aufgabenbereich und die Qualität der Pflege definieren. Als Handlungsregeln werden diese Standards für die Abläufe in unseren Hausgemeinschaften entwickelt und eingeführt. Sie werden regelmäßig überprüft und aktualisiert.

Leitbild

Das Leitbild des ASB-Bundesverbands und das Pflegeleitbild ist verbindlich für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Beschwerdemanagement

Unsere Bewohnerinnen und Bewohner können sich über die Ergebnisse interner und externer Qualitätssicherungsmaßnahmen informieren. Es besteht die Möglichkeit sich bei dem/der verantwortlichen Mitarbeiter/in zu informieren und zu beschweren. Innerhalb einer Woche ist eine schriftliche Antwort auf eine Beschwerde zu geben.

Kooperationsstrukturen

Die Einrichtung pflegt wie alle Einrichtungen und Dienste des ASB-Kreisverband Schwäbisch Hall-Gaildorf intensive, kooperative Zusammenarbeit mit unterschiedlichen Berufsgruppen und zahlreichen Institutionen und Personen:

Ärzte, Angehörige, Apotheken, Beratungsstellen, Bestattungsinstitute, ehrenamtliche Mitarbeiter/innen, Bildungseinrichtungen, Ergotherapeuten, Fahrdienste, Frisör, Freiwilligenagentur, Fußpflege, Gesetzliche Betreuer, Heimbeirat/Heimfürsprecher, Hospizdienste, Kirchengemeinden, Krankengymnasten, Kooperationspartner Hauswirtschaft, Krankenhäuser und Kliniken, Krankenkassen, Logopäden, örtliche Gruppen und Vereine, öffentliche Einrichtungen, Pfarrer, Sanitätshäuser, Sozialdienste, Sozialhilfeträger.

12. Raumprogramm

Die Hausgemeinschaften „Stationäre Hausgemeinschaften Kreuzäcker“ bieten Wohnraum für 27 Bewohnerinnen und Bewohner.

- Erdgeschoss 2 Hausgemeinschaften
- 14 Bewohner/innenzimmer mit persönlichem Bad in jeder Hausgemeinschaft

Persönliches Badezimmer mit bodengleicher Dusche, Waschbecken und Toilette
In jeder Hausgemeinschaft gemeinschaftlicher Wohn-, Ess- und Küchenbereich und Balkon
In jeder Hausgemeinschaft eine Speisekammer und ein Lagerraum
In jeder Hausgemeinschaft eine Hauswirtschaftsraum
pro Ebene ein Wohlfühlbad (=Pflegebild mit Hubbadewanne und WC)
pro Ebene ein Lagerraum für Hilfsmittel/Putzraum
pro Ebene eine Sanitärbereich/Fäkalienspüle
pro Ebene ein Pflegearbeitsplatz/Mitarbeiteraum

Untergeschoss
Rollstuhlraum, Kühlraum
2 Wäscheräume
Müllraum
Technikräume

Außenanlagen im verkehrsberuhigten Stadtteil
Grünanlage mit Sitzplätzen

13. Wäscheversorgung

Die Wäscheversorgung wird sowohl dezentral in den einzelnen Hausgemeinschaften erledigt, als auch teilweise zentral über eine Fremdvergabe organisiert.

Die persönliche Bekleidung der Bewohner/innen wird gewaschen, gebügelt und bei Bedarf ausgebessert. Wir achten auf einen regelmäßigen Wäschewechsel, ohne dabei die Gewohnheiten und

Bedürfnisse der einzelnen Bewohner/innen zu übergehen. Der Bettwäschewechsel bei den Bewohnern erfolgt in der Regel alle 14 Tage bzw. bei Bedarf.

14. Hausreinigung

Die Hausreinigung wird sowohl dezentral in den einzelnen Hausgemeinschaften erledigt, als auch teilweise zentral über eine Fremdvergabe organisiert. Die Reinigung der Bewohnerzimmer und der Nasszellen erfolgt 5x wöchentlich. Die Reinigung der Gemeinschaftsräume wie Flure, Wohn- Ess- und Küchenbereich und Rezeption erfolgt täglich (Montag bis Sonntag). Die Fenster werden halbjährlich gereinigt, ebenso die Gardinen.

15. Technische Dienste

In der Verantwortung des Technischen Dienstes liegen die Wartung und die Pflege aller technischen Anlagen der Einrichtung, die Kontrolle der Einhaltung des Arbeits- und Brandschutzes im gesamten Haus sowie die Organisation und Kontrolle aller Reparaturen und Werterhaltungsmaßnahmen. Auch dieser Bereich wird an eine Fremdfirma vergeben.

16. Materielle Ausstattung

Die Bedürfnisse der Bewohner/innen nach Selbstbestimmung und Eigenständigkeit werden in den Hausgemeinschaften berücksichtigt, in dem die für eine qualifizierte Pflege erforderlichen Pflagemöbel und Pflegehilfsmittel in erforderlichem Umfang bereitgestellt werden. Die Bewohner/innen sollen ein wohnliches Lebensumfeld vorfinden bzw. es sich schaffen können. Um die Erfordernisse mit den zur Verfügung stehenden finanziellen Mitteln zu realisieren, werden alle diesbezüglichen Einkäufe im laufenden Betrieb über den Zentraleinkauf des ASB Kreisverband Schwäbisch Hall geregelt.

17. Gemeinwesenorientierung

Grundsätzlich verfolgen wir das Ziel, die „Stationäre Hausgemeinschaften Kreuzäcker“ sozialraumbezogen und offen zu gestalten. Die Voraussetzungen in dem gewachsenen Stadtteil Kreuzäcker ist eine gute Vorraussetzung für dieses Anliegen.

Wir pflegen Kontakte zu den verschiedenen Vereinen, Gruppen und Institutionen in Schwäbisch Hall, insbesondere auch sozialraumbezogen im Stadtteil. Regelmäßig werden seitens der kirchlichen Gemeinden Angebote gemacht, wie z.B. Gottesdienste, seelsorgerliche Gespräche oder Sterbebegleitung. Kindergärten und Schulen soll ebenso der Kontakt ins Pflegeheim erleichtert werden, um die verschiedenen Generationen mit ihren Erfahrungen und Problemen zu verbinden. Aktionen wie „Tag der Offenen Tür“ sollen Einblick in die Hausgemeinschaften geben. In bestimmte, jahreszeitlich orientierte Feste können Vereine und örtliche Gruppen mit eingebunden werden. Durch monatliche Aushänge werden innerhalb der Einrichtung aktuelle Informationen über besondere Veranstaltungen und Aktivitäten bekannt gegeben.

18. Ehrenamtliches Engagement

Die Mitarbeit von Ehrenamtlichen hat in unserem Verband eine grundsätzliche und umfangreiche Tradition. Der Einsatz von Ehrenamtlichen in den Hausgemeinschaften bringt eine besondere und letztendlich unbezahlbare Qualität bei der Betreuung unserer Bewohnerinnen und Bewohner ins Spiel. Folgende Aufgaben können ehrenamtliche Mitarbeiter/innen übernehmen.

- Besucherdienste (Vorlesen, sich unterhalten, einfach da sein)

- Begleitung bei Spaziergang und Einkauf
- Gemeinsame Beschäftigung
- Besuch kultureller Ereignisse

Um eine langfristige Zusammenarbeit mit ehrenamtlichen Mitarbeiter/innen zu gewährleisten, ist das Anlernen und Begleiten durch interne Fortbildungsmaßnahmen und die Schaffung von Gesprächsmöglichkeiten sinnvoll. In diesem Zusammenhang spielt unsere ASB-Freiwilligenagentur eine wichtige Rolle.

20. Ausblick

Die zukünftige Fortschreibung dieser Konzeption ist Bestandteil unserer Qualitätssicherung. Durch die Rückmeldungen der Bewohnerinnen und Bewohner und deren Angehörigen, unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie unserer Mitglieder werden wir das Konzept weiter entwickeln. Dieser Prozess wird begleitet durch die Zusammenarbeit mit der Heimaufsicht und dem MDK.