

Qualitätsaussagen zu unserer Einrichtung

Das Wort Pflegequalität ist seit Jahren in aller Munde. Es vergeht kaum eine Woche, in der nicht irgendein „Experte“ in Presse oder Fernsehen seine Meinung hierzu abgibt. Laut Gesetz wird die Qualität der Heime einmal jährlich durch den „medizinischen Dienst der Krankenkassen“ (MDK) überprüft und die Ergebnisse im Internet veröffentlicht.

Bei diesen Prüfungen erhält das „Haus Schlosspension“ regelmäßig sehr gute Bewertungen, die über dem Landesdurchschnitt liegen und führend in der Region sind.

Die vergleichenden Wertungen des MDK können Sie abrufen indem Sie auf den folgenden Link www.pflegelotse.de/ klicken.

Als Pflegedienstleitung bin ich unseren Pflegekräften, Therapeuten, Küchen-, Hauswirtschafts- und Verwaltungspersonal und allen anderen direkt und indirekt an der Pflege beteiligten, hierfür dankbar.

Wir haben es uns zur Aufgabe gemacht unseren Bewohnern eine individuelle und professionelle Pflege und Betreuung in familiärer Umgebung zu bieten und die ersten Schritte hierzu erfolgen meist schon, unbemerkt von Bewohnern und Angehörigen, vor der Aufnahme, ziehen sich durch den gesamten Heimaufenthalt und zum Teil auch darüber hinaus.

Im Folgenden möchte ich Ihnen, am Beispiel eines neuen Heimbewohners, einige Informationen darüber geben was wir unter Pflegequalität verstehen und wie wir diese ganz bewusst „leben“.

Wir nehmen Kontakt zum Hausarzt/der Hausärztin und gegebenenfalls dem Sozialdienst des Krankenhauses, in dem der zukünftige Bewohner versorgt wird, auf, führen bei Bedarf Besuche im Krankenhaus oder zu Hause durch und klären bereits erste wichtige Dinge, wie benötigte Hilfsmittel, passendes Zimmer, Finanzierung ... im Vorfeld.

Eine individuell zugeteilte, erfahrene Pflegefachkraft ermittelt nach Einzug anhand von Anamnese und Biografie den individuellen Pflegebedarf, die Rituale, Bedürfnisse und Wünsche des Bewohners und erstellt hieraus, soweit möglich mit ihm gemeinsam, eine erste individuelle Pflegeplanung. Diese Fachkraft ist dem Bewohner für die gesamte Aufenthaltsdauer zugeteilt, aktualisiert die Planung anhand regelmäßiger überprofessioneller Gespräche aller direkt und indirekt an der Pflege beteiligten Bereiche, wie Küche, Ergotherapie, Angehörige ... ständig und passt diese an die aktuelle Situation an.

Bei aktuellen Anlässen beraten wir den Arzt durch Hinzuziehen unserer eigenen Spezialisten wie Wundmanager und Ernährungsberater und stellen bei Bedarf Kontakt zu externen Fachtherapeuten oder unseren Vertragspartnern, wie dem örtlichen Hospizverein her.

Durch regelmäßige Fachübergreifende Fallbesprechungen, Teamgespräche und Dienstübergaben wird garantiert, dass jederzeit jeder Mitarbeiter über alle aktuellen Gegebenheiten informiert ist.

Aber es gilt nicht nur „Pflege“ zu planen, durchzuführen und zu evaluieren. Eine Vielzahl weiterer Schritte ist notwendig, damit der Bewohner sich nicht nur adäquat versorgt, sondern auch „zu Hause“ fühlt. Im Folgenden möchte ich beispielhaft 2 wichtige Bereiche, Küche und soziale Betreuung erwähnen.



Unsere Küche

Essen hält nicht nur Leib und Leben zusammen, Essen strukturiert den Tagesablauf, ist Genuss, Gewohnheit und wichtiger Bestandteil der Persönlichkeit.

Aus diesem Grund gehören Fragen nach Vorlieben und Abneigungen, Lieblingsgerichten und Getränken, gewohnten Essenszeiten usw. zu den ersten Fragen nach der Aufnahme. Die Ergebnisse werden fixiert und unserem Küchenchef weitergegeben. Sofern körperlich möglich wird auch noch die

Frage abgeklärt, ob der neue Bewohner lieber im Zimmer oder gemeinsam mit anderen Bewohnern in unserem gemütlichen Speisesaal essen möchte.

Heute ist es leider nicht mehr üblich, dass in Heimen selbst gekocht wird. Essen wird aus Kostengründen von externen Küchen geliefert und im Tablettsystem verteilt. Auf momentane Befindlichkeiten, Abneigungen, Vorlieben usw. kann so nicht oder im besten Falle nur sehr eingeschränkt reagiert werden.

Als Mitarbeiter, der, wie viele andere, selbst an der Verpflegung in unserem Hause teilnimmt, möchte ich an dieser Stelle die Regionalität und Flexibilität unserer Küche hervorheben.

Ein Speiseplan, der mit unserem Heimbeirat abgesprochen wird, stellt die Basis der Verpflegung, die in der hauseigenen Küche, soweit möglich mit regionalen Zutaten, zubereitet wird. Hierzu haben wir Verträge mit ortsansässigem Bäcker, Metzger, Geflügelhof, Gemüsebauer... abgeschlossen.

Täglich werden 2 Mittag-Menüs zur Auswahl angeboten, wobei es sich bei Menü 1 in der Regel um ein regionales Gericht handelt. Zusätzlich werden diese Menüs je nach Bedarf anhand der persönlichen Abneigungen, Vorlieben ... abgewandelt (z.B. anderes Gemüse ...)

Frühstück und Abendessen werden täglich als Auswahl angeboten, so, dass sich der Bewohner weder beim Einzug, wie oft praktiziert, noch am Vortag entscheiden muss ob er heute Lust auf Käse hat oder nicht.

Am Nachmittag wird Kuchen angeboten, der ebenfalls meist aus heimischen Früchten der Saison im Hause gebacken wird.

Zusätzlich erhalten unsere Bewohner je nach Bedarf bzw. Wunsch weitere Zwischenmahlzeiten.

Da Essen und Trinken, wie bereits oben erwähnt, wichtige Bestandteile der Persönlichkeit und Tagesstruktur darstellen, ist es uns wichtig, dass auch Personen, die hierzu nicht in der Lage sind diese Erfahrungen machen können. Aus diesem Grunde wird zum Beispiel bei sondenernährten Bewohnern zu den üblichen Essenszeiten der Geschmacksinn mit ihren Lieblingsgetränken bzw. Bestandteilen der Mahlzeiten stimuliert.



Unsere soziale Betreuung

Nach der Aufnahme durch die Pflege erfolgt ein erstes Gespräch mit der Ergotherapeutin des Hauses. Hier wird in ungezwungener Atmosphäre eine erste Bestandsaufnahme erfolgen. Abgefragt werden zum Beispiel Hobbies, frühere Beschäftigungen, Interessen. Gleichzeitig findet eine erste Beurteilung von körperlichen- und geistigen Fähigkeiten usw. statt. Anschließend werden erste Angebote wie Einzeltherapien, Beschäftigungen in der Gruppe, Männer-, Frauenstammtische, Gymnastik, Singen ... gemacht.

Etwas später erfolgt zum Beispiel durch den „Mini-Mental-Test“, „Uhren-Test“, „Rechts-Links-Test“ und „Motorik-test“ tiefgreifende Einschätzung der körperlichen und geistigen Situation, die zu weiteren, spezialisierten Angeboten führt.

Zu diesen Angeboten gehören zum Beispiel:

- Zusätzliche Betreuung in der Demenzgruppe unter Leitung einer Fachkraft für Gerontologie und Psychiatrie
- Gruppentherapie zur Festigung der Körperbalance um Stürzen vorzubeugen

Als Ergänzung zu diesem weitgefassten auf den Einzelnen zugeschnittenen Beschäftigungsprogramm werden regelmäßige Veranstaltungen durchgeführt. Zu diesen gehören der monatliche Thementag, Teilnahme an regionalen Festen, jährlicher Theaterbesuch, hausinterne jahreszeitliche Feiern, regelmäßige Gottesdienste ...

Spontane, teilweise wetterabhängige Angebote wie Ausflüge, Stadtgänge, Liedervorträge ... runden unsere soziale Betreuung ab, so, dass jeder Bewohner die Möglichkeit hat seine Interessen in unserem Angebot wiederzufinden.



Qualität ist steuerbar

Um unseren an uns selbst gestellten Qualitätsanspruch erfüllen zu können arbeiten wir mit einer externen Qualitätsmanagerin zusammen. Diese hilft bei der Erstellung unserer Qualitätsaussagen, gibt Hilfestellung bei der Umsetzung in den Alltag und führt unabhängige Qualitätsüberprüfungen durch.

Grundlagen- und Zielsetzung unseres Qualitätsanspruches sind in unserem Pflegekonzept festgelegt, die Sie jederzeit bei uns einsehen, oder auch anfordern können.

Die Durchführung ist im Qualitätshandbuch verbindlich festgeschrieben.

Da Pflege einen andauernden Prozess darstellt ist es Aufgabe von Qualitätsmanagerin und Pflegedienstleitung Konzept und Qualitätshandbuch laufend zu überprüfen, zu aktualisieren und die Mitarbeiter in diesem Bereich zu schulen.

Die Pflege von alten, kranken und behinderten Menschen stellt hohe Anforderungen an den Einzelnen. Deshalb legen wir Wert auf eine Fachkraftquote, die weit über dem gesetzlichen geforderten liegt, auf Fachausbildungen und regelmäßige Fort- und Weiterbildung aller Mitarbeiter und haben auch für Angehörige jederzeit ein offenes Ohr.



Qualität ist messbar

Die jährlichen Qualitätskontrollen durch MDK, Heimaufsicht und Gesundheitsamt sehen wir nicht als notwendiges Übel, sondern als Ansporn unsere regelmäßig sehr gut bewertete Leistung zu halten und weiter auszubauen.

Zusätzlich zu den vorgeschriebenen Kontrollen lassen wir unsere Durchführungsqualität im Pharmabereich regelmäßig durch einen niedergelassenen Apotheker, sowie die Ergebnisqualität im Hygienebereich durch das Landesuntersuchungsamt Trier freiwillig überprüfen.



Unsere Qualität endet nicht an unserer Haustür

Wir lassen Sie auch beim Auszug nicht allein und helfen Ihnen während einer Kurzzeitpflege zum Beispiel durch Hilfe bei der Beantragung einer Pflegestufe, Kontaktherstellung zu Pflegestützpunkt oder ambulantem Dienst.

Haben Sie Fragen zur Qualität, oder möchten Sie sich selbst ein Bild machen?

Vereinbaren Sie einen Termin und wir werden Ihnen gerne unser Haus mit allen angesprochenen Bereichen vorstellen.

Thomas Appel, Pflegedienstleitung