



# Konzeption der stationären Pflegeeinrichtung in der Marie Seebach Kultur Wohnen gemeinnützige GmbH

---

1.Standort .....	3
2.Geschichtlicher Hintergrund .....	3
3.Auftrag der gemeinnützigen Gesellschaft und Organigramm .....	4
4.Leitbild .....	5
5.Unsere Wohnformen .....	6
5.1.Haus Marie .....	6
5.1.1.sachliche Ausstattung .....	6
5.1.2.räumliche Ausstattung.....	7
5.1.3.personelle Ausstattung .....	7
5.2.Haus Sophie .....	7
5.2.1.räumliche Ausstattung.....	8
5.2.2.sachliche Ausstattung .....	8
5.2.3.personelle Ausstattung.....	8
5.3.Betreutes Wohnen (Wohnen mit Service und Kultur).....	9
6.Vorbereitung des Einzugs in die Häuser Marie oder Sophie .....	9
7.Pflegekonzeption .....	10
7.1. Unsere Ziele und Grundsätze bei Erbringung der Pflege sind: .....	10
7.2.Unsere Pflege Theorie.....	10
7.2.1.Unsere Pflegemodell.....	11
7.2.1.1.ABEDL Strukturierungsmodell .....	11
7.2.1.2.Rahmenmodell.....	15
7.2.1.3.Pflegeprozessmodell .....	15
7.2.1.4.Managementmodell.....	16
7.2.1.5.Qualitätssicherung und interne Kommunikation.....	<b>15</b>
7.2.1.6.Kooperation und Vernetzung (externe Kommunikation).....	16
7.2.1.7.Qualitätsentwicklungsmodell .....	18
8.Unsere Leistungen .....	18

8.1 pflegerische Leistungen nach SGB V und XI .....	18
8.1.1.Körperpflege .....	18
8.1.2.Medizinische Grundversorgung .....	19
8.1.3.Behandlungspflege.....	19
8.2.Hauswirtschaftliche Versorgung Haus Marie: .....	19
8.3.Hauswirtschaftliche Versorgung Haus Sophie: .....	20
8.4.Reinigung .....	20
8.5. Speisenversorgung.....	20
8.6.Haustechnik – Hausmeister .....	19
8.7.Kulturelle Angebote, soziale Betreuung und zusätzliche soziale Alltagsbegleitung .....	22
8.8 Kontaktpflege zu Angehörigen.....	23
9.Gemeinwesenorientierung .....	23
10.Forum Seebach.....	23
11.Abschied und Trauer .....	24
12.Fazit .....	24
13.Literaturverzeichnis.....	25
14.Betreuungskonzeption und Ergotherapeutische Angebote .....	25
14.1 <b>Unsere Ziele</b> .....	<b>22</b>
14.2 <b>Personalausstattung</b> .....	<b>22</b>
14.3.Organisation und Tagesablauf aus der Sicht der Betreuungsmitarbeiterinnen.....	<b>23</b>
14.4.Die Tagesgruppe im Haus Marie.....	<b>24</b>
14.5.Alltagsbegleitung in den Wohnbereichen.....	<b>25</b>
14.6.Beschreibung und Zielsetzung der Angebote (Kerntherapien).....	<b>25</b>

## 1. Standort

Wegen ihres reichen kulturellen Erbes ist die Stadt Weimar ein idealer Wohnsitz für an Kunst und Kultur interessierten Menschen. In 15 Gehminuten ist das Zentrum der Stadt Weimar - vom Standort der Marie Seebach Stiftung aus - erreichbar. Behörden, Ärzten, Apotheken, ein stationäres Hospiz, Sanitätshäuser und Einkaufszentren befinden sich so in naher Anbindung. Die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel oder privater PKWs, bzw. ein Fahrdienst sind gut möglich.

Ein gepflegter Garten umgibt unsere Häuser und bietet ganzjährig die Möglichkeit, sich im Freien aufzuhalten. Feste und Veranstaltungen finden im Freien statt, wenn es das Wetter erlaubt. Auch Angehörige, Nachbarn und Gäste usw. erfreuen sich am schönen Ambiente rund ums Haus.

## 2. Geschichtlicher Hintergrund

Die große deutsche Tragödin Marie Seebach (1829-1897) schuf Ende des 19. Jahrhunderts in Weimar ein Heim für alte verarmte Bühnenkünstler, das bis auf den heutigen Tag einmalig in Deutschland ist und von dem es auch in Europa wenige vergleichbare Einrichtungen gibt. Nach dem tragischen Tod ihres Sohnes Oskar (1893) stellte Marie Seebach ihr gesamtes Vermögen für die Errichtung des Künstlerheimes hin, dessen Bau am 2. Oktober 1895 feierlich eingeweiht wurde. Großherzog Carl Alexander von Weimar überließ der Stiftung hierfür kostenlos ein Grundstück. Weimar bekam von Marie Seebach als Standort den Vorzug vor den anderen Städten: "Diese Stadt zwischen den Hügeln gebettet, mit dem großen kulturellen Erbe, mit der Bühne Goethes und Schillers schien ihr der ideale Wohnsitz für Künstler, die ihr Leben lang die Werke der Dichtkunst und Musik dargeboten hatten". Die Stiftung sollte fortan einer Gruppe der Gesellschaft dienen, deren Arbeit zur damaligen Zeit nicht so wert geschätzt wurde. Bemerkenswert – so finden wir – ist, dass diese Einrichtung von einer Frau in einer damals von Männern dominierten Welt errichtet wurde. Das nicht sichtbar eingeschriebene Motto über diesem Hause ist für die Seienden wie für die Kommenden der Wahlspruch Johann Gottfried Herders:

Licht, Liebe, Leben.

Im Zuge der gesetzlichen Veränderungen und Entwicklung der Pflege wurde 1997 das Haus Marie mit 30 Bewohnern in Betrieb genommen. Zeitgleich wurde auch das Forum Seebach als Stätte der Kultur und Begegnung von jungen und alten Künstlern fertiggestellt. Es folgte der Bau von 21 Seniorenwohnungen.

Im Zug des Neubaus des Hauses Sophie mit 50 Pflegeplätzen (zzgl. 2 Angehörigenplätze in den Partnerappartements) gründete die Marie-Seebach-Stiftung zusammen mit der Weimarer Stiftung Sophienhaus im Jahr 2010 eine gemeinnützige Gesellschaft. Die „Marie Seebach Kultur Wohnen gemeinnützige GmbH“ tritt seitdem als Trägerin aller Seniorenangebote in den Gebäuden der Marie Seebach Stiftung auf.

### 3. Auftrag der gemeinnützigen Gesellschaft und Organigramm

Heute ermöglichen die sozialen Sicherungssysteme, dass alten Menschen auch mit geringer Rente ein materieller Grundstandard im Alter zusteht. Der Auftrag der Marie-Seebach-Stiftung ist dadurch nicht aufgehoben. Die Einrichtung will heute alt gewordenen Bühnenkünstlern und an Kultur Interessierten einen Lebensabend in einem niveauvollen Zuhause bieten. Eine besondere politische und konfessionelle Zugehörigkeit wird dabei nicht voraus gesetzt. In unserem Hause können in der Pflege und Betreuung grundsätzlich alle Alterserkrankungen pflegerisch berücksichtigt werden. Allerdings sollten die Stiftsdamen und –herren über die angemessene Fähigkeit verfügen, den Zielen der Stifterin und dieser Konzeption zustimmen und in der Lage sein, ein Leben in Gemeinschaft zu führen.

Wir Mitarbeitenden wollen den nachfolgenden Aspekten im konkreten Alltagshandeln gerecht werden:

- Erhalt der personenbezogenen Umwelt (Gestaltung des Zimmers, Achtung von Gewohnheiten usw.)
- Erstellung und Bewahrung einer gemeinschaftlichen und niveauvollen Umwelt (Gemeinschaftsbereiche und Betreuungsangebote)
- Vielfältige kulturelle Veranstaltungen (auf Wunsch Absicherung der Teilnahme)
- Erhalt der Selbständigkeit der einzelnen Stiftsdamen und Stiftsherren (im Rahmen der Möglichkeiten).

Gemäß dem Prinzip der Alltagsnormalität ist es für uns selbstverständlich, dass sich die Stiftsdamen und -herren in die Gestaltung der Gemeinschaftsräume einbringen, was sie jedoch nicht müssen. Dies betrifft auch das Angebot zur Mitwirkung bei den unterschiedlichen künstlerischen Aktivitäten. Im Rahmen der Betreuung werden dazu gezielte Angebote gemacht.

**Alle Mitarbeitenden aus den Bereichen Pflege, Hauswirtschaft / Reinigung/Technik, Sozialer Dienst und Verwaltung arbeiten eng zusammen. Gleichzeitig hat jeder Bereich seine klaren Aufgaben und Verantwortlichkeiten, die Jede/r unaufgefordert ausführt. In den gemeinsamen Besprechungen werden Schnittstellen definiert und die Ausführung gemeinsamer Aufgaben geklärt oder ausgehandelt.**

Der Gedanke der „**Seebachfamilie**“ vereint die Stiftsdamen und Stiftsherren mit ihren Angehörigen und allen Mitarbeitenden im Haus.

Ein Kuratorium von berufenen Vertretern achtet auf die Einhaltung der Stiftungsziele, der Vorstand der Marie Seebach Stiftung führt die Geschäfte der Stiftung. Gemeinsam mit der Stiftung Sophienhaus ist die Marie Seebach Stiftung Gesellschafter der „Marie Seebach Kultur Wohnen gGmbH“, die Träger des Seniorenpflegebereichs ist. Die Arbeit des Seniorenpflegebereichs wird durch

2

Geschäftsführer

verantwortet.

Organigramm der Marie Seebach Kultur Wohnen			
	Kuratorium	Seebach	
		Gesellschafterversammlung	
		Vorstand Seebachstiftung	Vorstand Stiftung Sophienhaus
		Geschäftsführung	Ehrenamtliche
	Verwaltung	Gebhardt Jaeger	Heimbeirat
		Heimleitung / stellv. Leitung	Hausmeister
	Stabsstellen	Gebhardt Planitzer	Forum Seebach
	QM, Hygiene, SiFa, PAL		Wohnen mit Service und Kultur
Pflegeleitung		Sozialdienstleitung	Hauswirtschaftsleitung
	Martini	Buchwald	Scheuner
Wohnbereichsleitungen		TherapieMA	Hauswirtschafts-MA
WB Haus Marie	Stärz	MA gem. §43b	Präsenzkräfte
WB Sophie 1	Nauhardt	Freiwillige	Reinigungsmitarbeiter
WB Sophie 2	Stieg Frischmut	Praktikanten und	
alle Pflegemitarbeiter		Freiwillige	
Auszubildende		Ehrenamtliche	
Praktikanten und			
Freiwillige			
			<b>Stand 2.2017</b>

#### 4. Leitbild

**Licht , Liebe, Leben**  
( Johann Gottfried Herder)

Die Marie Seebach Stiftung hat ihren Stiftungszweck seit über 120 Jahre aufrecht erhalten. Die Einmaligkeit dieser Einrichtung im deutschen Kultur- und Sozialwesen gilt es weiterhin zu bewahren.

Ein humanistisches Welt- und Menschenbild und der Respekt vor dem menschlichen Leben sind die Basis für eine individuelle Pflege und Betreuung.

Die Unantastbarkeit der Würde des Menschen steht genauso im Mittelpunkt unseres Pflegeverständnisses wie die Aufrechterhaltung und Wiederherstellung der größtmöglichen Unabhängigkeit der Stiftsdamen und Stiftsherren.

Kunst und Kultur verstehen wir als wichtige Bestandteile für ein sinnerfülltes Leben im Alter. Sie sollen im Alltag den Geist in unserem Hause prägen.

Die empfundene Lebensqualität und Zufriedenheit der Stiftsdamen und Stiftsherren ist ein wichtiges Kriterium für die Beurteilung der Qualität unserer Arbeit. Wir arbeiten kontinuierlich und strukturiert an deren Verbesserung.

Die Mitarbeitenden der Marie Seebach Kultur Wohnen gGmbH sind die Menschen, die täglich zum Wohlbefinden unserer Stiftsdamen und Stiftsherren beitragen. Sie erbringen die Pflege, Hauswirtschaftliche Leistungen und Betreuung nach allgemein anerkannten wissenschaftlichen bzw. gesetzlichen Erkenntnissen und Vorgaben. Sie geben Wertschätzung, Zuwendung und Geborgenheit. Im Alltag wird dies durch ein flexibles Zusammenspiel aller Bereiche gewährleistet.

Durch die Führungskräfte sollen die Mitarbeiter im Rahmen von Anleitung und Führung eine positive Unterstützung erfahren.

Offenheit, Toleranz, und Kontaktbereitschaft sind die Maßstäbe für das kollegiale Miteinander in unserem Haus.

(Stand 4/2017)

## 5. Unsere Wohnformen

### 5.1. Haus Marie (ein )Wohnbereich

Das Haus Marie wurde 1997 nach den Konzept der 3. Generation der Pflegeheime, orientiert an den Empfehlungen des KDA<sup>1</sup> erbaut. 30 Zimmer verteilen sich über 3 Etagen. Sie haben eine Größe von ca. 22,5 m<sup>2</sup>. Zu jeweils 2 Zimmern gehört 1 Balkon, mit seiner Breite ist ein Befahren mit dem Rollstuhl möglich.

#### 5.1.1. sachliche Ausstattung

Zu jedem Zimmer gehört ein Bad mit Dusche und WC und ist für die alleinige Nutzung vorgesehen. Ausgestattet sind die Zimmer mit Pflegebett und Nachttisch. Es sollte es nach den Wünschen und Gewohnheiten der Nutzer gestaltet werden, allerdings ist dabei darauf zu achten, dass die Gestaltung nicht die Sicherheit der Stiftsdamen und Stiftsherren gefährdet und bei Bedarf ausreichend Platz für die Pflegemaßnahmen geschaffen wird.

Auf Wunsch werden durch das Haus weitere Einrichtungsgegenstände zur Verfügung gestellt: Schrank mit Schuhregal, Garderobe, Stores und Übergardinen. 2 Stühle, 1 Tisch und 1 Kommode. Jedes Zimmer verfügt über einen Telefon- und TV-Anschluss, über eine Gemeinschaftsantenne und Hausnotrufanlage.

Auf jeder Etage befindet sich ein Wannenbad, auf einer Etage eine Pflegebadewanne mit Lifter, welche mit Unterstützung des Pflegepersonals genutzt werden kann. Diverse Hilfsmittel wie Aufsteh-, Aufrichthilfen, Lagerungskissen, etc. werden durch uns vorgehalten.

Auf jeder Etage befindet sich auch eine kleine Küche, ausgestattet mit Wasserkocher, Mikrowelle, Kühlschrank und Geschirrspüler, auch zur Nutzung durch die Stiftsdamen und –herren. Dort können Kaffee, Tee oder kleine Mahlzeiten zusammen mit der Familie selbst zubereitet werden.

Die Gemeinschaftsbereiche sollen nach Möglichkeit unter Einbeziehung der Stiftsdamen und Herren ausgestaltet werden, ansonsten ist dies eine Aufgabe, in der sich alle Berufsgruppen engagieren und miteinander abstimmen.

---

<sup>1</sup> Kuratorium Deutsche Altershilfe

### 5.1.2. räumliche Ausstattung

Im ersten und zweiten OG befindet sich ein Gemeinschaftsraum mit Wohnküche. Dieser lädt zur Begegnung ein, hier sollen alle Mahlzeiten in geselliger Runde eingenommen werden. Das Mittagessen kann auch im „Restaurant“ des Forums Seebach eingenommen werden.

Für private Feiern unserer Stiftsdamen und –herren stehen Räume im Forum Seebach zur Verfügung. Des Weiteren befinden sich im EG und 2.OG offene Kommunikationsecken. Durch geeignete Sitzmöbel und farbliche Gestaltung wird für alle Stiftsdamen und –herren, Gäste und Besucher die Möglichkeit zur Geselligkeit in entspannter Atmosphäre gegeben. Handläufe gestatten überall das sichere selbständige Laufen.

### 5.1.3. personelle Ausstattung

Die personelle Ausstattung unseres Heimes orientiert sich an dem mit den Pflegekassen verhandelten Personal“schlüssel“. Der Anteil der Fachkräfte ist so ausgerichtet, dass ihre Anwesenheit - genau wie die der Pflegekräfte - rund um die Uhr eine bedarfsgerechte, gleichmäßige und fachlich qualifizierte, nach den allgemein anerkannten pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen Versorgung ermöglicht. Alle Mitarbeiter des Pflegebereichs unterstehen der Heimleitung (Dienstaufsicht), bzw. der leitenden Pflegefachkraft => PDL (Fachaufsicht) oder deren Stellvertretern (Wohnbereichsleitung).

Die Pflegedienstleitung ist verantwortlich für die fachliche und wirtschaftliche Planung der Pflegeprozesse der Stiftsdamen und Herren sowie die Kontrolle der fachgerechten Führung der Pflegedokumentation. Ebenso verantwortet sie die am individuellen Pflegebedarf orientierte Dienstplanung der Pflegefach- und Pflegekräfte, die regelmäßige Durchführung von Team- und Fallbesprechungen, Pflege- und Tischvisiten (entsprechend den Verfahrensweisungen unseres Qualitätsmanagementsystems).

Gleichermaßen arbeiten die MitarbeiterInnen der Betreuung und Hauswirtschaft unter fachlicher Anleitung der jeweiligen Bereichsleitung eigenverantwortlich in den einzelnen Etagen des Hauses.

## 5.2. Haus Sophie (zwei) Wohnbereiche

Das Haus Sophie - 2011 fertiggestellt - orientiert sich an der 4. Generation der Pflegheime (lt. KDA). Das Haus ist in 2 Wohnbereiche auf je 2 Etagen gegliedert (EG und 1.OG = **Wohnbereich 1**/ 2.OG und Dachgeschoss = **Wohnbereich 2**): In den unteren 3 Wohnetagen gibt es jeweils 14 Einzelzimmer, in der 4. Wohnetage befinden sich 10 Zimmer. Alle Einzelzimmer haben eine Größe von ca. 22,9 m<sup>2</sup>, dazu gehört 1 Bad mit Dusche und WC. In der 4. Wohnetage gibt es neben den 6 Einzelzimmern 2 Partnerappartements, wo sich 2 Mieter 1 Bad mit Dusche und WC teilen. Die beiden Partnerappartements sind 37,50m<sup>2</sup> und 44,57m<sup>2</sup> groß. Hier können in jeweils 1 der Zimmer auch Menschen ohne Pflegebedarf mitwohnen. So wird zB. Ehepaaren die Möglichkeit gegeben, trotz Pflegebedürftigkeit eines Partners weiterhin zusammen zu leben -> wir nennen diese Wohnform für den mitlebenden Ehepartner „Wohnen Service Plus“. Das Angebot „Wohnen Service Plus“ richtet sich bei Bedarf auch an Menschen, welche gern die Sicherheit der Hilfe- und Betreuungsleistungen eines Heimes in Anspruch nehmen möchten (zB. Wäscheservice, Zimmerreinigung und Verpflegung), aber noch keinen Pflege- und Hilfebedarf haben. Sie können auch in einem beliebigen Zimmer einziehen und bleiben dort wohnen, wenn später der pflegerische Bedarf wächst: Tritt dieser Hilfebedarf ein, wird die Einstufung in einen Pflegegrad angestrebt. Werden vorher Pflegeleistungen abgerufen, muss deren Vergütung vorher abgestimmt werden.

### 5.2.1. räumliche Ausstattung

Alle 4 Wohnetagen sind so ausgestattet, dass in diesen selbständig oder mit Hilfe der Etagedame (Präsenzkraft) in der Wohnküche gekocht oder hauswirtschaftlich gearbeitet werden könnte. Jedem Zimmer steht eine Notrufklingel zur Verfügung. Nach Bedarf wird die erforderliche Pflege durch unsere Mitarbeiter geleistet. Für die Bewohner im „Wohnen Service Plus“ könnte auch ein ambulanter Pflegedienst hinzugezogen werden.

An den Angeboten und Aktivitäten im Forum Seebach bzw. des Sozialen Dienstes können alle Stiftsdamen und -herren teilnehmen.

Im großzügigen Wohn-Essbereich werden alle Mahlzeiten gemeinsam eingenommen. Die Zubereitung der Mahlzeiten erfolgt durch eine Etagedame (Präsenzkraft). Das Mittagessen kann natürlich auch im Restaurant des Forums eingenommen werden.

Jede Stiftsdame und -herr des Hauses Sophie ist aufgefordert, sich im Rahmen seiner Interessen und Möglichkeiten an den Verrichtungen des Alltages (Kochen, Tisch decken, Abwaschen, Bügeln, etc.) zu beteiligen. Jede Etage bietet durch seine Sitzgelegenheiten, Aufenthaltsbereich mit TV und Balkon die Möglichkeit für alle Bewohner, Gäste und Besucher zur Kommunikation in gepflegter Atmosphäre oder für das Verbringen von gemütlichen Abenden in Gemeinschaft.

Die Gemeinschaftsbereiche sollen nach Möglichkeit unter Einbeziehung der Stiftsdamen und Herren ausgestaltet werden, ansonsten ist dies eine Aufgabe, in der sich alle Berufsgruppen engagieren und miteinander abstimmen.

### 5.2.2. sächliche Ausstattung

Zu jedem Zimmer gehört ein Bad mit Dusche und WC und ist für die alleinige Nutzung vorgesehen. Ausgestattet sind die Zimmer mit Pflegebett und Nachttisch. Es sollte es nach den Wünschen und Gewohnheiten der Nutzer gestaltet werden, allerdings ist dabei darauf zu achten, dass die Gestaltung nicht die Sicherheit der Stiftsdamen und Stiftsherren gefährdet und bei Bedarf ausreichend Platz für die Pflegemaßnahmen geschaffen wird. Auf Wunsch werden durch das Haus weitere Einrichtungsgegenstände zur Verfügung gestellt: Schrank mit Schuhregal, Garderobe, Stores und Übergardinen. 2 Stühle, 1 Tisch und 1 Kommode.

Jedes Zimmer verfügt über einen Telefon- und TV-Anschluss, über eine Gemeinschaftsantenne und Hausnotrufanlage.

In der 2. und 3. Etage gibt es die Möglichkeit ein Bad zu nehmen. Ein Sitzbadewanne oder eine Pflegebadewanne mit Lifter stehen zur Verfügung welche mit Unterstützung des Pflegepersonals genutzt werden können.

Diverse Hilfsmittel wie Aufsteh-, Aufrichthilfen, Lagerungskissen, etc. werden vorgehalten.

### 5.2.3. personelle Ausstattung

Die personelle Ausstattung unseres Heimes orientiert sich an dem mit den Pflegekassen **verhandelten Personal“schlüssel“**. Der Anteil der Fachkräfte ist so ausgerichtet, dass ihre Anwesenheit - genau wie die der Pflegekräfte - rund um die Uhr eine bedarfsgerechte, gleichmäßige und fachlich qualifizierte, nach den allgemein anerkannten pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen Versorgung ermöglicht. Alle Mitarbeiter des Pflegebereichs unterstehen der Heimleitung (Dienstaufsicht), bzw. der leitenden Pflegefachkraft => PDL (Fachaufsicht) oder deren Stellvertretern (Wohnbereichsleitung).

Die Pflegedienstleitung ist verantwortlich für die fachliche und wirtschaftliche Planung der Pflegeprozesse der Stiftsdamen und Herren sowie die Kontrolle der fachgerechten Führung der Pflegedokumentation. Ebenso verantwortet sie die am individuellen Pflegebedarf orientierte



Dienstplanung der Pflegefach- und Pflegekräfte, die regelmäßige Durchführung von Team- und Fallbesprechungen, Pflege- und Tischvisiten (entsprechend den Verfahrensanweisungen unseres Qualitätsmanagementsystems).

Gleichermaßen arbeiten die MitarbeiterInnen der Betreuung und Hauswirtschaft unter fachlicher Anleitung der jeweiligen Bereichsleitung eigenverantwortlich in den einzelnen Etagen des Hauses.

### 5.3. „Wohnen mit Service und Kultur“

Mit der Pflegeeinrichtung räumlich durch das Forum Seebach verbunden, ist der Bereich „Wohnens mit Service und Kultur“. In den verbundenen beiden Häusern befinden sich 21 Wohnungen: 9 im Gründungshaus der Marie Seebach und im Neubau 12 Wohnungen, hier leben die Mieter selbständig in ihren eigenen vier Wänden. Die Wohnungen haben Größen zwischen 35 m<sup>2</sup> und 62 m<sup>2</sup>. Jede Wohnung verfügt über eine kleine Küchenzeile oder separate Küche. Die Ausstattung der einzelnen Wohnungen ist nach Wünschen und Gewohnheiten selbst auszugestalten.

Hausnotruf und Pflegeleistungen erfolgen über einen externen Anbieter, welchen die Mieter frei wählen.

Unser Haus bietet Wäscheservice, Zimmerreinigung und Verpflegung. Dafür werden separate Mitarbeiterinnen eingesetzt bzw. das im Haus befindliche Cateringunternehmen bietet seine Leistungen an.

## 6. Vorbereitung des Einzugs in die Häuser Marie oder Sophie

Der Umzug in ein Pflegeheim stellt einen gravierenden Einschnitt in das Leben eines älteren Menschen dar. Alle bisher vertrauten Lebensbezüge verändern sich, neue Strukturen müssen erst wieder aufgebaut werden. Dies gelingt nur, wenn alle Beteiligten nach Kräften daran mitwirken.

Der Einzug wird mit den zukünftigen Stiftsdamen und –herren, deren Angehörigen oder Betreuern der Heimleitung, der PDL<sup>2</sup>, bzw. deren Stellvertretern und der Stiftungskoordinatorin gründlich vorbereitet und die Verantwortlichkeiten abgestimmt.

Alle organisatorischen Dinge wie Vertragliche Grundlagen, Mobiliar, Einzugstermin, Hausärztliche Versorgung werden vorab besprochen und zum Zeitpunkt des Einzuges ausreichend Personal zu Verfügung gestellt. Nach Möglichkeit sollte der Einzug zum Wochenbeginn stattfinden, damit alle zu klärenden Erledigungen und Behördengänge rechtzeitig vor dem Wochenende erledigt werden können.

Die PDL oder ihre Stellvertreter führen spätestens am Tag des Einzugs das pflegerische Erstgespräch durch, wobei folgende Informationen gesammelt werden:

- Hilfebedarf (Diagnosen, Pflegestufe, Hilfsmittel usw.)
- gewünschte und notwendige Versorgungsleistungen
- individuelle Gewohnheiten (Biographie, Speisewünsche/Kostform)
- Gestaltung des Zimmers mit persönlichen Dingen (Möbel, Bilder usw.)
- Besichtigung des Hauses und direkte Umgebung und Vorstellen der MitbewohnerInnen
- AnsprechpartnerInnen in der Einrichtung.

Der Einzug und das pflegerische Erstgespräch sind in einer entsprechenden Verfahrensanweisung geregelt und im QM-Handbuch<sup>3</sup> einzusehen. Formulare zum Einzug sind mitgeltende Dokumente.

---

<sup>2</sup> Pflegedienstleitung

<sup>3</sup> QM-Handbuch: Bereichs-und Formularhandbuch

## 7. Pflegekonzeption

### 7.1. Unsere Ziele und Grundsätze bei Erbringung der Pflege sind:<sup>4</sup>

- Selbstbestimmung und Hilfe zur Selbsthilfe und Unterstützung um ein möglichst selbstbestimmtes und selbstständiges Leben führen zu können
- Wahl der Pflege und Betreuung, der Behandlung und der Gestaltung des Tagesablaufs
- Recht auf freien Willen und Entscheidung, Fürsprache und Fürsorge
- Berücksichtigung von Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht in der Pflege
- Pflegerische Handlungen in Absprache und im Sinn der Stiftsdamen und –herren
- Begleitung durch die Pflege von vorbeugender und gesundheitsfördernder Maßnahmen
- Schutz vor Gewalt, unsachgemäßer medizinischer pflegerischer Behandlung und freiheitsentziehenden Maßnahmen ohne juristische Grundlage
- Beachtung und Achtung des Privatbereiches, Rückzugs, privater Gegenstände, Schamgefühl, Briefgeheimnisses, persönlicher Daten, Sexualität, geschlechtlicher Orientierung und Lebensweise
- Kompetente und zugewandte Pflege, Behandlung und Betreuung
- Zusammenarbeit aller an der Pflege und Betreuung beteiligten Personen, sowie mit Angehörigen und ehrenamtlichen Helfern/-innen
- individuell geplante Pflege und feste Bezugspflegeteams dabei Beachtung der Gewohnheiten und Lebenshintergrund nach aktuellen pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen.
- Bedarfs- und Bedürfnisgerechtes Speise- und Getränkeangebot, sowie flexible Bereitstellung von Getränken und Speisen
- Hilfe beim Essen und Trinken, sowie Unterstützung von Bewegungsbedürfnissen
- Fachgerechte Behandlung und Linderung belastender Symptome, besonders bei Menschen mit Demenz
- transparenter, auf Qualitätsverbesserung abzielender Umgang mit Beschwerden
- umfassende Beratung, Information, Anleitung und Aufklärung an Bewohner und Angehörige über pflegerische Spezifika, Behandlungen, Prophylaxen und Leistungen der Einrichtung
- alle Stiftsdamen und –herren haben die Möglichkeit am Mitgestalten und Mitwirken in der Einrichtung
- besonders wird auf Wünsche und Vorstellungen der Bewohner geachtet und die Teilhabe am Gesellschaftlichen Leben
- Berücksichtigung des religiösen und kulturellen Bedürfnisses der Stiftsdamen und –herren, sowie Respektierung der Weltanschauung
- bestmögliche individuelle Sterbebegleitung und Selbstbestimmung am Lebensende
- auf Wunsch der Stiftsdamen und –herren, der Angehörigen/Betreuer Vermittlung Sterbebegleitung, hierzu können Hospizmitarbeiter, Mitarbeiter aus der Pflege, Ergotherapie, Angehörige und ehrenamtliche Helfer einbezogen werden

### 7.2. Unsere Pflegelehre<sup>5</sup>

Allen pflegerischen Handlungen und deren Beschreibung im QM-Handbuch liegt die „Die Theorie der fördernden Prozesspflege als System“ mit ihren 5 Teilmodellen zugrunde. Im Folgenden werden diese kurz beschrieben. Zudem haben wir einige theoretische Ergänzungen vorgenommen.

---

<sup>4</sup> Charta der Rechte hilfe –und pflegebedürftiger Menschen 2010

<sup>5</sup> Buch: Monika Krohwinkel „Die Theorie der fördernden Prozesspflege als System“ 2007

### 7.2.1. Unsere Pflegemodell

Richtet sich nach den 5 Teilmodellen von Monika Krohwinkel. Ein Pflegemodell hat unter anderem die Aufgabe eine Struktur für die individuelle Planung der Pflege zu schaffen.

Fördernde Prozesspflege in der Anwendung auf den Pflegeprozess, hat das Ziel, den betroffenen Menschen zu ermutigen, solche Fähigkeiten zu erhalten und wieder zu entdecken, die ihnen helfen, Bedürfnisse in den Aktivitäten und existentiellen Erfahrungen des Lebens (AEDL) allein oder mit Unterstützung zu realisieren, mit auftretenden Problemen umzugehen und sich dabei zu entwickeln. Hierbei ist die prioritätenorientierte Vernetzung der 13 AEDL wesentlich.

Das Erleben von Unabhängigkeit und Wohlbefinden sind in solchen Prozessen zentral fördernde existentielle Erfahrungen. Krohwinkels Pflegemodell hat die Erhaltung bzw. die Entwicklung von Unabhängigkeit (Autonomie) und Wohlbefinden des Menschen zum Ziel. Ihr Modell zeigt die Bedeutung von fähigkeitsorientierter – fördernder Prozesspflege auf, bei der die individuelle Lebensgeschichte und Lebenssituation sowie die Förderung von Fähigkeiten des Menschen im Mittelpunkt stehen.

Mittlerweile wurde das von uns angewandte Pflegemodell (AEDL) von Frau Krohwinkel weiterentwickelt (ABEDL). Da diese Weiterentwicklung jedoch nur in Verbindung mit Formularen eines kommerziellen Anbieters verwendet werden darf, werden wir das Modell der AEDL, welches vielfach erprobt und in Deutschland weit verbreitet ist, weiterhin verwenden.

Die Ziele des AEDL-Modells entsprechen auch den unsrigen, indem gezielte Fähigkeiten, Ressourcen, Gewohnheiten und Wünsche der Bewohner in den Pflege- und Betreuungsprozess mit eingebunden werden.

#### 7.2.1.1. ABEDL Strukturierungsmodell

Als Einrichtung wenden wird das „B“ im Strukturmodell nicht an, da dies nicht käuflich erworben werden soll, sondern wir arbeiten weiter mit dem AEDL-Modell. Alle wichtigen Bereiche in den einzelnen AEDL's werden durch die Formulare der Informationssammlung und Pflegeplanung erfragt und dokumentiert, mitgeltend ist die Verfahrensanweisung Pflegedokumentation im QM-Handbuch und die dort geforderten Formulare.

#### (1) Kommunizieren können

- sich und in seiner Umgebung bewusst zu sein.

Hierzu benötigt der Mensch Fähigkeiten wie „**Sich orientieren zu können**“ ->

- zu seinem Körper
- zu seiner Person
- in räumlicher Hinsicht
- in zeitlicher Hinsicht

#### **sich erinnern zu können**

- kurzfristig ( Kurzzeitgedächtnis)
- langfristig ( Langzeitgedächtnis)

#### **sich und seine Umgebung wahrnehmen und verstehen können**

Unabhängigkeit und Wohlbefinden werden hier beeinflusst von Fähigkeiten wie

- zur Wahrnehmung seines Körperschemas und seines Körperbildes
- zu riechen und zu schmecken
- zu tasten und zu fühlen
- zu hören

- zu sehen und zu erkennen( einschließlich Gesichtsfeld)
- zu lesen
- sich zu konzentrieren

#### **sich verbal mitteilen zu können**

Dies wird beeinflusst von verbalen Fähigkeiten in der mündlichen und / oder schriftlichen Kommunikation

- zur Wortfindung
- zur Satzbildung
- zur klaren und verständlichen Ausdrucksweise

#### **sich nonverbal mitteilen zu können**

Das Ausmaß und die Qualität nonverbaler Kommunikation werden beeinflusst von Fähigkeiten

- in der Mimik und Gestik
- zur Berührung

### (2) Sich bewegen können

- sich aktiv bewegen; Jede Bewegung, die eigenständig durchgeführt wird(z.B. Gehen, sich im Bett umdrehen, Prophylaxen usw.)
- passive Bewegungen ( Prophylaxen)
- sich im Gleichgewicht befinden
- angemessene Versorgung mit individuellen Hilfsmitteln
- Gehen mit Begleitperson
- Minimierung bewegungseingeschränkter Faktoren( z.B. Mobilisierung aus dem Bett)
- Angemessener Umgang mit Kontrakturen in kleinen und großen Gelenken

### (3) Vitale Funktionen des Lebens aufrecht erhalten können

- RR, Puls, BZ, Körpertemperatur, Atemfähigkeit
- Licht und Luft
- Bewegungsangebote
- Wärmeregulation( z.B. angemessene Kleidung, ausgewogenes Raumklima)
- Prophylaxen ( z.B. Pneumonie)

### (4) Sich pflegen können

- Wahrung der Intimsphäre ( Beachten der Schamgefühle)
- Individuelle Vorstellungen bezüglich der Körperpflege berücksichtigen( z.B. keine Badepläne vorgeben, Zeiten, Häufigkeit, Pflegemittel)
- Frisörbesuche, Maniküre und Pediküre ermöglichen
- Bereitstellung von verschiedenen Spiegeln
- Ggf. Bereitstellen von Schminkutensilien
- Erhalten körperlicher Gesundheit ( z.B. Hautzustand: Vermeiden von Hautschäden)
- Prophylaxen (z.B. Dekubitus, Soor u./o. Parotitisprophylaxe)

### (5) Sich kleiden können

- eigene Kleidung tragen können
- Geschmack, Persönlichkeit und Lebensstil berücksichtigen

- Kleidung an die Temperaturverhältnisse anpassen
- Einkaufs- und Wahlmöglichkeiten anbieten
- Individuelle Vorstellungen hinsichtlich der Wäschepflege berücksichtigen ( Kleiderpflege)

#### (6) Ausscheiden können

- Wahrung der Intimsphäre, individuelle Gewohnheiten berücksichtigen ( z.B. Zeiten, Zeitung lesen)
- Obstipation und Diarrhöe vermeiden/ entgegenwirken ( Prophylaxe)
- Kontinenz/ Inkontinenz berücksichtigen( ggf. Hilfsmittel anbieten)
- Individuelles Toilettentraining
- Hilfsmittelangebote( z.B. Toilettensitzerhöhung)

#### (7) Essen und Trinken können

- Lieblingsspeisen und- Getränke im Angebot haben
- Abneigungen akzeptieren
- Individuell gewünschte/ benötigte Kostformen/Diätformen berücksichtigen
- Gewohnheiten zur Nahrungsaufnahme berücksichtigen
- Anreichen und Zubereitung der Nahrung/ Getränke in Abhängigkeit noch vorhandener Ressourcen ( z.B. alters- und bedarfsgerechtes Zubereiten und Anreichen)
- Appetitlosigkeit, Schluck- und Kaustörungen berücksichtigen
- Essen in Gemeinschaft ermöglichen
- Individuelle Gewohnheiten zur Esskultur ermöglichen
- Auswahlmöglichkeiten schaffen( z.B.: vegetarische Kost, große, mittlere, kleine Portionen)
- Individuelle Essenszeiten ermöglichen
- Individuell benötigte Hilfsmittel zur Verfügung stellen
- Ausgewogene Ernährung ermöglichen
- kulturbedingte Essgewohnheiten berücksichtigen
- Prophylaxen (z.B. Dehydrationsprophylaxe u./o. Malnutrationsprophylaxe)

#### (8) Ruhen, schlafen, entspannen können

- individuellen Schlafgewohnheiten und Rituale berücksichtigen,
- Gewohnheiten die die räumliche Umgebung betreffen, berücksichtigen
- Einschlaf- und Durchschlafstörungen berücksichtigen
- Individuelle Gestaltung der Mittags und Abendstunden
- Gestalten der Aufsteh- und Zubettgehzeiten ( Rituale)

#### (9) Sich beschäftigen lernen, sich entwickeln können

- Tagesgestaltung (ggf. Nachtgestaltung)
- Stärkung der biografieorientierten Alltagskompetenz ( Erhaltung, Förderung und Reaktivierung)
- Gewohnte, bevorzugte Aktivitäten ( Hobbys) ermöglichen
- Interessengebiete wahrnehmen können( u.a. Angebote im kreativen und musischen Bereich), anregendes Milieu anbieten
- Beschäftigungsangebote zur Stärkung des Selbstbewusstseins ( biografieabhängig)

- Kontaktfördernde Beschäftigungsangebote ( z.B. Gesellschaftsspiele)
- Vermittlung von therapeutischen Maßnahmen

(10) Die eigene Sexualität leben können

- sich mit der eigenen Geschlechterrolle identifizieren können
- Beziehungen aufnehmen können
- Gefühle zum Ausdruck bringen können
- Persönliche Vorstellungen von Sexualität leben können ( Hetero-/ Homosexualität)
- Bevorzugte äußere Attribute in der jeweiligen Geschlechterrolle realisieren können ( z.B. Kleidung, Schmuck, Kosmetik)
- Wahrung der Intimsphäre ermöglichen

(11) Für eine sichere/fördernde Umgebung sorgen können

- Vermitteln des Gefühls existentieller Sicherheit ( Vertrauen in Pflege und Betreuung)
- Sicherheit durch wiederkehrende Tagesstrukturierung
- Mut fördern, sich auf neue Erfahrungen einzulassen
- Orientierungshilfen ( Sicherheit in der räumlichen Umgebung)
- Angemessene Ausstattung der Innen- und Außenräume ( Vorhandensein eines rutschfesten Bodenbelages)
- Vorhandensein von Handläufen
- Zur-Verfügung-Stellen von individuell benötigten Gehhilfen
- Verwendung von Seitenteilen des Pflegebettes, falls erforderlich
- Prophylaxen ( Sturzprophylaxe)

(12) Soziale Kontakte, Beziehung und Bereiche sichern und gestalten können

- bestehende Kontakte innerhalb und außerhalb der Einrichtung ermöglichen
- Aufnahme und Kontaktpflege neuer Beziehungen ermöglichen
- Angehörigenarbeit sicherstellen ( familiäre Kontakte erhalten, fördern und schaffen, Konflikten vorbeugen, individuelle Mithilfe der Angehörigen ermöglichen, Sprechstunden anbieten, Einladungen zu Veranstaltungen)
- Mitwirkungsmöglichkeiten in der Einrichtung schaffen ( z.B. Heimbeiratsarbeit fördern)

(13) Mit existentiellen Erfahrungen des Lebens umgehen können

- Wiedergewinnung von Unabhängigkeit ( rehabilitative Maßnahmen)
- Zuversicht/ Freude ( im Hinblick auf Gegenwart und Zukunft)
- Vertrauen zu den Kommunikationspartnern ( intern und extern)
- Integration in das Heimmilieu
- Sicherheit ( Berechenbarkeit der Handlungen von Bezugspersonen)
- Hoffnung ( Sicherstellung individuellen Perspektive)
- Wohlbefinden ( Eingehen auf individuelle Bedürfnisse)
- Im Leben eine Aufgabe haben, einen Sinn sehen
- **Mit belastenden und gefährdenden Erfahrungen umgehen können**
- Verlust von Unabhängigkeit ( Unterstützung des Prozesses, gegebene Verhältnisse zu akzeptieren)

- Sorge, Angst ( Unterstützung bei belastenden emotionalen Erfahrungen)
- Misstrauen ( wertfreies Eingehen auf individuelle Ängste)
- Trennung ( Hilfestellung bei durch Trennung traumatischer Erlebnisse)
- Isolation ( ggf. Hilfestellung beim Aufbau sozialer Integration)
- Ungewissheit ( Zuwendung mit dem Ziel, Ungewissheit zu reduzieren)
- Verlust der Gesundheit ( Aufbau eines neuen Gesundheitsverständnisses)
- Verlust des gewohnten Körperbildes ( Erlernen neuer Sichtweisen)
- Hoffnungslosigkeit ( Hilfe bei der Sinnsuche des Lebens)
- Schmerzen ( entscheiden können, ob Schmerzen gewollt sind oder nicht)
- In Trauer leben dürfen
- Langeweile(nach Möglichkeit biografieorientierte Angebote)
- Sterben ( eine dem Menschen zugewandte Sterbebegleitung)
- Kulturgebundenen Erfahrungen ( persönlich politische Weltanschauung leben dürfen, individuelle Glaubens- und Religionsausübung leben dürfen, lebensgeschichtliche Erfahrungen einbringen können)

#### *7.2.1.2. Rahmenmodell*

Nach Krohwinkel orientieren wir uns an den primären pflegerischen Interessen der Stiftsdamen und –herren und seinen Bezugspersonen. Dabei werden durch die Pflegepersonen und die Bezugspflegeteams Einflussfaktoren der Pflegebeziehung berücksichtigt, welche sein können:

- Lebensgeschichtliche Erfahrungen und Gewohnheiten (Biographie)
- Bewältigungsstrategien (Persönlichkeitseigenschaften)
- Pflegerische Vorgeschichte (Anamnese)
- Krankheits-und Gesundheitsprozesse (Diagnosen und therapeutische Maßnahmen)

Im Vordergrund der Pflegebeziehung steht das kommunikativ fördernde Verhalten der Pflegeperson zu den Stiftsdamen und –herren, um den Pflegeprozess aufzubauen, gemeinsam zu gestalten, zu sichern und Probleme zu bearbeiten. Wir legen deshalb besonderen Wert darauf, dass sich alle am Pflegeprozess Beteiligten mit Wertschätzung, Achtung und Respekt begegnen.

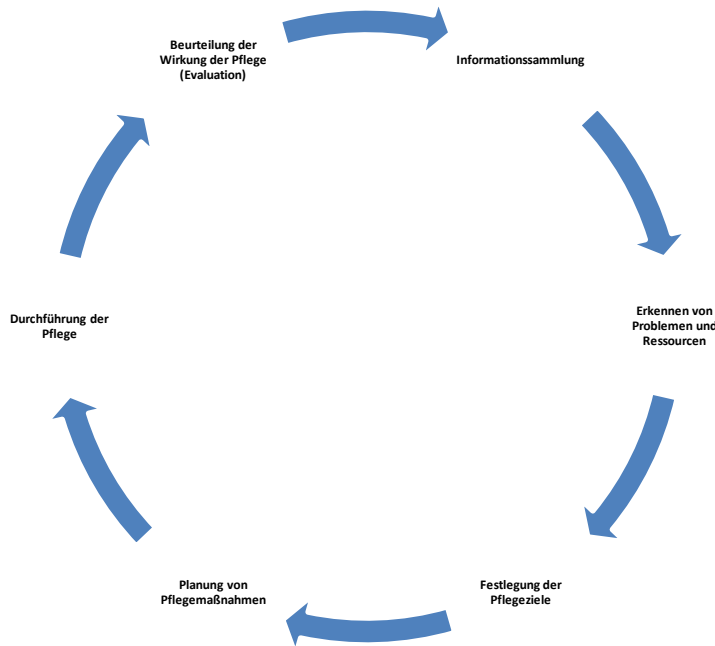
Die Art der Pflegehandlungen werden in Unterstützung (U), Anleitung (A), Beaufsichtigung (B), Informieren /Beraten, Begleiten, Teilweise Übernahme (TÜ) <sup>6</sup>und Volle Übernahme (VÜ) <sup>7</sup>eingeteilt. Die primäre pflegerische Zielsetzung liegt beim Erhalten, Erlangen und Wiedererlangen von Fähigkeiten und Ressourcen, um Unabhängigkeit und Wohlbefinden der Stiftsdamen und –herren in den einzelnen AEDLs zu erreichen. Wesentliches wird in der Pflegedokumentation dargestellt.

#### *7.2.1.3. Pflegeprozessmodell*

Lt. Krohwinkel ist der Pflegeprozess beziehungs- und personenorientiert. Das sechsstufige Prozessmodell von Fichter und Meier ist aber bei unseren Mitarbeitern bekannt, und gefestigt. Die Prozesshaftigkeit, der Regelkreis, werden verständlich dargestellt, bzw. es lassen sich sehr leicht Analogien zum bekannten PDCA-Zyklus herstellen. Abweichend zum Gesamtkonzept von Krohwinkel haben wir und für dieses Pflegeprozessmodell entschieden. Somit gestalten wir die Darstellung des Pflegeprozess in der Pflegedokumentation nach den 6 Phasenmodellen von Fichter und Meyer. Unser Formularwesen, sowie QM-System nimmt o.g. zu Grundlage.

<sup>6</sup> TÜ nach MDS Grundsatzstellungnahme zum Pflegeprozess und Dokumentation 2005

<sup>7</sup> VÜ nach MDS Grundsatzstellungnahme zum Pflegeprozess und Dokumentation 2005



#### 7.2.1.4. Managementmodell

Das Managementmodell nach Krohwinkel, bestehend aus direkter Pflege, Pflegedokumentation und Pflegeorganisation, Mitarbeit bei Diagnostik und Therapie, Kooperations- und Koordinationsaufgaben (geordnet in hierarchischer Reihenfolge).

Zuerst wird die Pflege in der Einrichtung mittels Dienstplan organisiert. Direkte Pflege und Pflegedokumentation laufen meist in einem Prozess ab. Das Pflegesystem erfolgt nach der Bezugspersonenpflege, wobei einzelne Bewohner Bezugspflegeteams zugeordnet werden und diese Zuordnung für alle Beteiligten einsehbar ausgehangen wird.

Die Bezugsteams bestehen aus einer Pflegefachkraft und mindestens einer Pflegekraft. Die Pflegefachkraft übernimmt die Verantwortung für den gesamten Pflegeprozess und dessen Dokumentation. Dies dient der Kontinuität der Pflege und Qualität in der Einrichtung.

#### 7.2.1.5. Qualitätssicherung und interne Kommunikation

Um die Qualität zu sichern und gleichbleibend anbieten zu können, arbeiten alle Mitarbeiterinnen nach gleichen Standards (siehe QM-Handbuch). Der Aufbau unseres QM-Systems orientiert sich am EFQM-Modell. Im Rahmen eines Managementvertrages haben wir uns dem QM-System der Altenhilfe in der Diakoniestiftung Weimar Bad Lobenstein angeschlossen. In verschiedenen Gremien werden Verfahrensstandards und Formulare erarbeitet oder überarbeitet: Dies geschieht in der sog. Steuerungsgruppe, den Koordinationsgruppen Pflege / Hauswirtschaft / Sozialdienst / dem QZ der Qualitätsbeauftragten bzw. Praxisanleiter sowie in themen- bzw. anlassbezogenen Qualitätszirkeln. Besonderes Augenmerk legen wir dabei immer wieder auf die:

#### **Pflegedokumentation/ Pflegeplanung**

Die Pflegeplanung ist der zentrale Informationsträger für alle an der Pflege Beteiligten und dient der Nachvollziehbarkeit von Abläufen und Maßnahmen. Kein Pflegeprozess ist denkbar ohne Dokumentation.



Das Ziel der Pflegedokumentation ist es, dass auf Grund der Pflegeanamnese und der Biografie des Bewohners eine individuelle Pflegeplanung erstellt wird, aus der die gegenwärtige Situation des Bewohners und die daraus resultierenden Pflege- und Betreuungshandlungen jederzeit nachvollziehbar sind.

Die Pflegeplanung ist individuell auf die Bedürfnisse, Gewohnheiten und Ressourcen der Bewohner ausgerichtet. Sie wird gemeinsam mit dem Bewohner und/oder seinen Angehörigen erstellt. Die Ziele werden überschaubar, erreichbar und verständlich formuliert. Die Umsetzung ist für alle Mitarbeiter bindend und die Überprüfung wird regelmäßig gesichert.

Es werden alle durchgeführten Maßnahmen und Verrichtungen von allen Mitarbeitern aus Pflege, Betreuung und Anderer an der Pflege Beteiligter dokumentiert. Die Pflegedokumentation ist unser wichtigstes Nachweisdokument und dient der Vermeidung von Pflege- und Behandlungsfehlern. .

### **Dokumentationssystem/ Formulare**

Zur Dokumentation kommen die im QM entwickelten Formulare zur Anwendung, sowie seit 2011 das computergestützte Programm VIVENDI. Die zur Verfügung stehenden Formulare und Verfahrensanweisungen zu deren Handhabung sind im QM-Bereichshandbuch VA Pflegedokumentation benannt.

### **Dienstberatungen, Dienstübergaben und Fallbesprechungen**

Dienstberatungen und Fallbesprechungen (siehe Jahresplan) finden in der Regel 4 wöchentlich in den einzelnen Pflegeteams in spannungsfreier Atmosphäre statt. Bei Bedarf und bei veränderten Pflegesituationen, werden Fallbesprechungen durchgeführt. Der Termin einer Fallbesprechung kann auch im Anschluss an ein Teamgespräch stattfinden. Vertreter der Hauswirtschaft / Reinigung und des sozialen Dienstes nehmen regelmäßig / Anlass bezogen an den Teambesprechungen teil. Benannte Mitarbeiter übernehmen während der Dienstberatung/ Fallbesprechung den Telefondienst und die Rufbereitschaft, damit Störungen von außen möglichst vermieden werden.

In den Dienstberatung werden alle organisatorischen Abläufe, Veränderungen, mögliche notwendige Fort- und Weiterbildungen, bewohnerrelevante Probleme besprochen und ggf. unter Einbeziehung der Heimleitung, PDL, Hauswirtschaft, Technischer Bereich oder anderen an der Pflege Beteiligten in einem Protokoll mit dazu gehöriger Anwesenheitsliste dokumentiert.

Der Zeitraum für Dienstübergaben ist im Dienstplan vorgegeben. Übergaben werden in allen Bereichen durchgeführt. Besondere Vorkommnisse, Veränderungen werden dem Folgedienst anhand der Pflegedokumentation übermittelt. Der jeweilige Ablauf ist in einer QM-Verfahrensanweisung geregelt.

#### **Weitere Dienstberatungen**

Die Bereiche Sozialdienst / Hauswirtschaft und Reinigung / Technik Verwaltung haben zudem eigene regelmäßig statt findende Dienstberatungen, die zur Klärung berufsgruppenspezifischer Aufgabenstellung bzw. Belehrungen, Informationen und personellen Fragen dienen. Mindestens 2x im Jahr finden Gesamtmitarbeiterversammlungen statt.

#### **Dienstplan**

Mit Hilfe des Dienstplanes werden für Mitarbeitende einerseits die Zeiten, in denen zu arbeiten ist, festgelegt, andererseits weist der Plan auch die persönliche Zeit aus, die für die Gestaltung des Privatlebens zur Verfügung steht. Unsere Ziele dabei sind:

- Sicherung einer ganzheitlichen Pflege- und Betreuung über einen Zeitraum von 24 Stunden
- Sinnvoller und möglichst optimaler Einsatz der zur Verfügung stehenden Mitarbeiter
- Befriedigung der Bewohnerwünsche nach Normalität, Individualität und Selbstbestimmung im Einklang mit den Mitarbeiterinteressen (rechtzeitige Urlaubsplanung, Freizeitausgleich, Terminierung von Fort- und Weiterbildungen)
- Nachweis über die Einhaltung des Arbeitszeitgesetzes
- Grundlage für die Berechnung der Vergütung
- Grundlage für langfristige Planungen (z.B.: große Feste- und Feiern, Veranstaltungen )

#### *7.2.1.6. Kooperation und Vernetzung (externe Kommunikation)*

An der Pflege- und Betreuung unserer Stiftsdamen und –herren sind neben dem Pflegepersonal eine Reihe weiterer Berufsgruppen beteiligt: Angehörige, Ärzte, Physiotherapeuten, Logopäden, Sozialarbeiter, Kliniken und Weitere. Dies erfordert für alle Beteiligten ein hohes Maß an Teamarbeit und Informationsmanagement, um den manchmal komplexen Hilfe- und Betreuungsbedarfen unserer Stiftsdamen und -herren gerecht zu werden.

Kooperationspartner unserer Einrichtung sind:

- Bahnhofsapotheke zum Blistern von Medikamenten und Medikamenten Versorgung unserer Bewohner
- Haus und Fachärzte
- Physiotherapie mit Räumen im Haus
- Friseur mit Räumen im Haus
- Fußpflege
- Sanitätshäuser
- Ergotherapie
- Catering im Haus
- WSE (Wäscheservice)

Notwendig sind immer wieder notwendige Einschätzungen, bzw. Bewertungen der vereinbarten Erforderlichkeiten. In Form von Fallbesprechungen kann die besondere Situation der zu Betreuenden eingeschätzt werden. Nur eine ganzheitliche Betrachtungsweise des alten Menschen, mit allen Aspekten seines Lebens, ermöglicht das Erkennen seiner Ressourcen, damit seine Selbständigkeit erhalten bzw. wiederhergestellt werden kann.

#### *7.2.1.7. Qualitätsentwicklungsmodell*

Lt. Krohwinkel verläuft Qualitätsentwicklung durch reflektierendes Erfahrungslernen zyklisch wie der Pflegeprozess. Erfahrungen der Pflegenden in der Praxis sowie neueste wissenschaftliche Erkenntnisse, wie Expertenstandards, werden in den o.g. regelmäßigen Qualitätszirkeln berücksichtigt.

## 8. Unsere Leistungen

### 8.1 pflegerische Leistungen nach SGB V und XI

#### 8.1.1 Körperpflege

Wie folgt bieten wir an:

- Ganzkörperwäsche

- Teilwäsche Oberkörper/Unterkörper
- Duschen
- Baden
- Kämmen
- Rasieren
- Mund-und Zahnpflege

Die Stiftsdamen- und Herren erhalten für ihre Körperpflege ein individuelles Angebot: Es werden besondere Bedürfnisse berücksichtigt (z.B. Kosmetikeinsatz, Make-up, Nagellack, Lippenstift, etc.). Auf Erhalt und Förderung der Selbstständigkeit wird dabei geachtet.

Für Friseurleistungen, Pediküre und Körperpflegeprodukte tragen die Stiftsdamen- und Herren selbst die Kosten.

### 8.1.2. Medizinische Grundversorgung

Zur medizinischen Grundversorgung durch das Pflegepersonal gehören:

- Medikamentengabe
- Durchführung prophylaktischer Maßnahmen
- Injektionen
- Kompressionsverbände
- Krankenbeobachtung und Überwachung von Vitalwerten (z.B. Blutzuckermessung, Ein- und Ausfuhr von Flüssigkeiten bei entsprechenden Diagnosen)
- Begleitung bei Arztvisiten, Vorbereitung Facharztbesuche und Unterstützung bei der KH-Einweisung.

### 8.1.3. Behandlungspflege

Die Behandlungspflege obliegt in ihrer Durchführung grundsätzlich dem Arzt. Sie kann unter bestimmten Voraussetzungen im Einzelfall durch den Arzt an unser Fachpersonal delegiert werden. Dies betrifft insbesondere die Mitwirkung bei:

- Infektionen und Infusionen
- Einläufe und ähnliche Verordnungen
- Verbandwechsel und Wundpflege ggf. Zusammenarbeit mit Wundmanager extern
- Katheterpflege, -wechsel und -überwachung
- Versorgung von PEG-Sonden ggf. Zusammenarbeit mit Ernährungsschwester extern
- Durchführung postoperativer Maßnahmen
- Anus Praeter-Pflege und Stomaversorgung
- Dekubitusbehandlung

Diese Maßnahmen werden von Pflegefachkräften durchgeführt.

## 8.2. Hauswirtschaftliche Versorgung: Haus Marie:

Essen- und Wäscheverteilung erfolgen durch die Mitarbeiterinnen der Hauswirtschaft. Die Wäsche wird von einem Fremdanbieter (WSE) außer Haus gewaschen. Die Wäsche wird montags in bewohnerzugeordneten Wäschesäcken abgeholt und nach circa 1-2 Wochen gereinigt und gebügelt mit namentlicher Kennzeichnung zurück ins Haus gebracht. Die Mitarbeiterinnen verteilen die frische Wäsche, auf Wunsch direkt in den Schrank. Handtücher und Waschlappen können die Stiftsdamen und –herren vom Haus bekommen, bzw. eigene nutzen. Die Bettwäsche wird bei Bedarf, spätestens jedoch nach vier Wochen gewechselt.

Die in der Einrichtung befindliche verpachtete Küche stellt die Komponenten für Frühstück, Zwischenmahlzeit, Mittagessen, Kaffee und Kuchen sowie das Abendbrot und Spätstück zur Verfügung. Die eingeteilten MitarbeiterInnen für die Hauswirtschaft übernehmen die mundgerechte Zubereitung und Verteilung an die Stiftsdamen- und Herren, bestücken die Geschirrspüler und reinigen die Arbeitsflächen der Verteilerküchen.

Ärztliche Anordnung (wie z.B. Diätkost oder Schonkost) oder bekannte Unverträglichkeiten der Stiftsdamen- und Herren beachten das Pflegepersonal, der Koch und die Mitarbeiterinnen der Hauswirtschaft. Die Gesamtverantwortung für die Qualitätssicherung der Hauswirtschaft trägt die Heimleitung in Zusammenarbeit mit der leitenden Mitarbeiterin der Hauswirtschaft.

### 8.3. Hauswirtschaftliche Versorgung: Haus Sophie:

Angelehnt an das Hausgemeinschaftsmodell (4. Generation der Pflegeheime – lt. KDA) werden die Wohngruppen im Haus Sophie auch so bewirtschaftet. Eine Präsenzkraft (Etagendame) übernimmt das Staubwischen in den Zimmern, das Beziehen der Betten, den Wäscheservice (Waschen, Trocknen und Bügeln), die Vor- und Nachbereitung der Mahlzeiten und unterstützt dabei auch teilweise die Stiftsdamen und –Herren.

Viele hauswirtschaftliche Aktivitäten finden so direkt in der Wohngemeinschaft statt. Dies strukturiert damit auch den Alltag der Stiftsdamen- und Herren und beziehen diese durch alltäglichen Aufgaben wie Abwaschen, Kochen, Bügeln usw. (wenn das Interesse dafür besteht) mit ein. Bei den Mahlzeiten können Wünsche direkt aufgenommen werden. Die Küche stellt Komponenten für Frühstück, Zwischenmahlzeit, Mittagessen, Kaffee und Kuchen sowie das Abendbrot und Spätstück zur Verfügung. Die Etagendame übernimmt die mundgerechte Zubereitung und Verteilung an die Stiftsdamen- und Herren, bestücken die Geschirrspüler und reinigen die Arbeitsflächen der Verteilerküchen.

Die ärztlichen Anordnung (wie z.B. Diätkost oder Schonkost) oder bekannte Unverträglichkeiten der Stiftsdamen- und Herren werden entsprechend beachtet.

Handtücher und Waschlappen können die Stiftsdamen und –herren vom Haus bekommen, bzw. eigene nutzen. Die Bettwäsche wird bei Bedarf, spätestens jedoch nach vier Wochen gewechselt.

### 8.4. Reinigung

Die Reinigung aller Zimmer unserer Stiftsdamen und –herren wird durch eigenes Reinigungspersonal gemäß Heimvertrag und den Regelungen des QM- Handbuch Hauswirtschaft gewährleistet. Der Zeitpunkt der Reinigung findet in Absprache mit den Stiftsdamen- und Herren statt.

Laut Thüringer Rahmen-Hygieneplan und gemäß §36 Infektionsschutzgesetz, erfolgt tägliche (in den Erkältungs- und Grippezeiten usw. eventuell auch in jeder Schicht) die Reinigung von stark frequentierten Fläche in den Wohn- und Pflegebereichen sowie Sanitäreinheiten, von Türen, Handläufen und Türklinken.

### 8.5. Speiserversorgung

Die Mahlzeiten werden im Interesse unserer Stiftsdamen- und Herren in Gemeinschaft angeboten. Dies dient dem Erhalt und der Förderung von Sozialkontakten. Zum Frühstück werden unseren Stiftsdamen- und -herren gleitende Essenszeiten angeboten, da biographisch bedingt große Unterschiede bei den individuellen Vorlieben vorliegen. Bei den anderen Mahlzeiten werden

abweichende Essenszeiten ermöglicht, wenn dies biografisch oder aus gesundheitlichen Gründen erforderlich ist. Dies wird zwischen allen Beteiligten individuell abgestimmt und umgesetzt.

Spezielle Schonkosten und Diäten, hochkalorische Ernährung (bei Demenz) und spezielle Darreichungsformen (passieren, andicken) bzw. vegetarische Ernährung werden bei Bedarf ermöglicht. Die Mahlzeiten richten sich in ihren Portionsgrößen nach den Wünschen der Stiftsdamen- und Herren, ein Nachlegen bei kleinen Portionsgröße wird natürlich ermöglicht. Bei Heimaufnahme werden Verpflegungswünsche auf dem Formular Verpflegung (Qualitätsmanagement – Hauswirtschaftshandbuch) erfasst. Bei Notwendigkeit (z.B. ausgeprägter Bewegungsdrang bei Demenz) können die Mahlzeiten in Häppchen, „fingergerecht – zum Essen im Vorbeigehen“ angerichtet werden.

Bei Malnutrition wird nach Möglichkeit auf ausgefallene Essenwünsche eingegangen.

Das Frühstück soll ab 8 Uhr zu einem angenehmen Tagesbeginn einladen und soll - soweit dies möglich ist - den häuslichen Frühstücksgewohnheiten der Stiftsdamen- und Herren entsprechen.

Zwischen 11.30 Uhr - 13.00 Uhr wird das Mittagessen im Wohn- und/oder Tagesgruppenraum, im Restaurant oder auf dem Zimmer serviert. Wir bieten täglich zwei Standardgerichte, sowie auf Anforderung Schonkost, oder vegetarisches Essen. Zwischen den Beilagen kann nochmals gewählt werden. Das Mittagessen wird zwischen. Es soll eine besondere Gelegenheit zur Begegnung und Kommunikation sein. Unsere Stiftsdamen- und Herren haben jederzeit die Gelegenheit Verwandte, Freunde und Bekannte gegen Entgelt zum Mittagessen einzuladen.

Der Speiseplan wird von der Küchenleitung, Mitarbeitern in der Pflege und dem Beirat der Seebachfamilie (Heimbeirat) in der Küchenkommission gemeinsam abgesprochen. Anregungen der Stiftsdamen- und herren werden aufgenommen. Vor Beginn der Woche wird ein Speisenplan ausgehangen.

Das Nachmittagskaffee wird in der Zeit von 14.30 Uhr bis 16.00 Uhr entweder auf dem Zimmer oder in den Wohn- und Tagesgruppenräumen serviert. Am Nachmittag werden Kaffee, Tee, Kakao, Kuchen, Gebäck oder süß belegte Brötchen/Brot serviert.

Das Abendessen wird in der Zeit von 17.30 bis 19.30 Uhr serviert. Die Abendmahlzeit soll den persönlichen Gewohnheiten der Stiftsdamen- und herren - auch bei der Portionsgröße - entsprechen. Wir bieten ein abwechslungsreiches Angebot an, welche die Stiftsdamen und –herren nach Möglichkeit selbst aussuchen. Der Belag wird auf Wurst-, Käse, Obst/Gemüseplatten angeboten. So das auch bei mundgerechter Zubereitung genügend Auswahl zur Verfügung steht (Butterbrote werden in der Küche vorbereitet, belegt werden diese während der Mahlzeit von den Mitarbeiterinnen).

Bei Notwendigkeit (Diabetes Mellitus o. gerontopsychiatrische Veränderungen), wird ein Spätstück regelmäßig ab 20.30 Uhr und b.B. die ganze Nacht über angeboten. Natürlich können auch Stiftsdamen und –herren ohne entsprechende Indikation dieses Angebot nutzen.

Wasser, mit und ohne Sprudel, Tee und Milch, warm oder kalt, stehen in unbegrenzter Menge jederzeit zur Verfügung. Kaffee zu den betreffenden Mahlzeiten oder auf Wunsch auch zu anderen Zeitpunkten. Obstsäfte stehen in begrenzter Menge zur Verfügung, ca. 1 Liter pro Woche pro Bewohner, oder bei entsprechender Indikation (Dehydratationsgefahr und striktem Ablehnen als alternatives Getränk.

## 8.6. Haustechnik –Hausmeister

Die Marie Seebach Kultur Wohnen gGmbH beschäftigt mehrere Hausmeister. Sie sind für die Wartung der technischen Anlagen verantwortlich und übernehmen kleinere Reparaturen und das Herrichten der Zimmer vor Einzug. Sie sind verantwortlich für Pflege und Gestaltung des Gartens und Sitzgelegenheiten, Reinigung und Winterdienst der Gehwege, die barrierefreien Zugänge zum Haus und Garten sowie die Sicherstellung der Müllentsorgung und Fahrdienste.

## 8.7 Kulturelle Angebote, soziale Betreuung und zusätzliche soziale Alltagsbegleitung

Je nach den Lebensaktivitäten und Neigungen unserer Stiftsdamen und –herren haben Kunst und Kultur im Alltag einen hohen Stellenwert. Viele zehren von ihren künstlerischen Erfahrungen, lassen gerne andere daran teilhaben, andere ziehen sich in ihre private Welt zurück. Kernstück der Kulturarbeit der Marie Seebach Stiftung sind die Veranstaltungen im Forum Seebach. Hier treten regelmäßig Studenten der Hochschule für Musik, Stiftsdamen und –herren des „Wohnens mit Service und Kultur“ oder der Pflegeeinrichtung, aber auch namhafte Künstler aus dem ganzen Bundesgebiet auf. Als Publikum treffen sich die Stiftsdamen und –herren mit der Öffentlichkeit. Die Veranstaltungen im Forum sind für Stiftsdamen und –herren kostenlos nutzbar.

Andere kulturelle Veranstaltungen in der Stadt können von unseren Stiftsdamen und –herren gern besucht werden, dies wird b. B. durch den sozialen Dienst organisiert und als Gemeinschaftsaktivität auch begleitet.

Die Stiftsdamen und –herren haben Gelegenheit, die Feste des Jahreskreises mit zu erleben und zu feiern. Besondere festliche Traditionen haben in der Marie-Seebach-Stiftung ihren festen Platz. Alle diese Veranstaltungen finden in Zusammenarbeit der Mitarbeiterinnen des Forums Seebach und des sozialen Dienstes statt. Wir ermuntern unsere Stiftsdamen und –herren an der Ausgestaltung der Feiern mitzuwirken. Vor allem das Sommerfest, die Weihnachtsfeier sowie der Adventstee sind Höhepunkte im Leben der Stiftung. Auch die persönlichen Feste und Jubiläen der Stiftsdamen und –herren finden in einem festlichen Rahmen statt.

Wöchentlich bieten wir als soziale und gesundheitsfördernde Angebote:

- Seniorengymnastik (Kraft- / Balancetraining) mit Physiotherapeuten, gemäß der gesundheitlichen Konstitution der Stiftsdamen und Herren bzw. den Anforderungen des Expertenstandards Sturz
- musiktherapeutische Angebote
- Chor
- kunsttherapeutische Angebote
- Gedächtnistraining

Individuelle Betreuung findet zB. in Form von

- Spaziergängen/ Spazierfahrten
- Briefe vorlesen und schreiben
- vorlesen der Tagespost statt.

Für Bewohner mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen aus dem Haus Marie, finden täglich in einem dafür gestalteten Beschäftigungsraum ein wiederkehrendes strukturiertes Angebot – in der Regel am Vor- und Nachmittag statt.

Weitere individuelle Beschäftigungsangebote werden durch Therapeuten und die Betreuungs-Mitarbeiterinnen in den Wohnbereichen angeboten und werden genauer in der Konzeption des Sozialen Dienstes (**Betreuungskonzept**) ausgeführt.

## 8.8 Kontaktpflege zu Angehörigen

Angehörige, Familie, Bekannte und Freunde spielen im Leben unserer Stiftsdamen und –herren eine große Rolle und nehmen somit direkten oder indirekten Einfluss auf deren Wohlbefinden. Deshalb fördern wir die Kontakte zu den Angehörigen usw.. Sie geben uns wertvolle Informationen für den Pflegealltag. Wir möchten dabei den Angehörigen die Qualität unserer Arbeit transparent darstellen. Hierzu dienen alle Arten von Gesprächen.

- Alle Mitarbeiter nehmen sich Anfragen von Angehörigen kurzfristig an oder vermitteln einen kompetenten Gesprächspartner
- Enge Angehörige werden über den Gesundheitszustand informiert, medizinische Maßnahmen, wie diagnostische Arztbesuche, Änderungen der Therapie, werden mit den Bevollmächtigten zeitnah kommuniziert
- Wenn von den Angehörigen gewünscht, werden diese in die Planung der Pflege, der sozialen Betreuung, sowie deren Durchführung mit einbezogen.
- Besuchern wird selbstverständlich etwas zum Trinken (zB. eine Tasse Kaffee) angeboten.
- Die Leitung bietet feste wöchentliche Sprechzeiten an. Darüber hinaus kann ein individueller Termin mit der Einrichtungsleitung oder der Pflegedienstleitung vereinbart werden.
- Angehörige unserer Stiftsdamen und -herren sind zu den traditionellen Festen in der Marie-Seebach-Stiftung herzlich eingeladen.
- Wir freuen uns besonders, wenn Enkel und Urenkel ins Haus kommen. Denn Kinder können Freude und Lebensglück auslösen.

## 9. Gemeinwesenorientierung

Die in unserer Einrichtung beheimateten Stiftsdamen und -herren können auf eine langjährige künstlerische Tätigkeit zurückblicken. Durch unser Kultur- und Unterhaltungsangebot fordern wir sie auf, soweit wie möglich am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen, ihre langjährigen Berufserfahrungen einzubringen und somit einen gewinnbringenden Beitrag für das Gemeinwesen der Stadt Weimar zu schaffen. Die Angebote sollen schwere Pflegebedürftigkeit mildern und Interessen des Einzelnen berücksichtigen und das gemeinsame Leben in unserer Einrichtung fördern. Angehörige, Gäste und Besucher sind immer willkommen unser Kulturangebot in Anspruch zu nehmen. Besonders durch öffentliche Konzerte, Lesungen, Ausstellungen usw. sind Gäste aus der Stadt und Mittelthüringen ins Haus eingeladen und sorgen für Begegnungen und Austausch. Durch Nachbarschaftsangebote unseres Forum Seebach („Cafe Kultur“, Spieleangebote, Gottesdienste, Kontakte zur benachbarten Schule usw.) öffnet sich das Haus in die Nachbarschaft.

## 10. Forum Seebach

Das Forum Seebach ist das Zentrum der Kulturarbeit unseres Hauses, ein Ort der Begegnung und der Kommunikation. Das Gebäude liegt zwischen dem Haus Sophie), dem Betreuten Wohnen und Haus Marie. Im Forum Seebach verbindet sich Kunst und Können, Wissen und Lernen, Alt und Jung in einem stilvollen Ambiente und in einer ruhigen freundlichen Atmosphäre.



Kern des Forums ist der Saal (190qm) mit Reihenbestuhlung für 200 Plätze, welcher durch eine mobile Trennwand um 50 Plätze erweitert werden kann, mit dem Seminarraum 1 (92qm). Das Foyer und die Cafeteria sind geeignet, für Ausstellungen und Empfänge auf 206 qm.

Die Seminarräume 2 und 3, sowie das Restaurant sind ebenfalls durch mobile Trennwände verbunden und können bei Bedarf variabel bestuhlt werden (200qm).

Im Forum finden Pressekonferenzen, Seminare, Tagungen und Workshops, Konzerte, Theateraufführungen, Vorträge, Lesungen und Gesprächsrunden, Veranstaltungen des Wohngebietes und der Kirchgemeinden, Ausstellungen sowie private Feierlichkeiten wie Geburtstage oder Hochzeiten oder Jubiläen statt.

Das Forum hat einen generationsübergreifenden Ansatz, da hier die jüngere Generationen, vor allem die Studenten der Hochschule für Musik „Franz List“ wirksam sind. Für sie bietet das Forum ein willkommenes Podium um die in der Theorie erlernten Fähigkeiten in die Praxis umzusetzen.

In den monatlich stattfindenden Gesprächsrunden findet ein Erfahrungsaustausch alter und junger Künstler statt.

Das Forum bietet auch Möglichkeiten Ausstellungen unterschiedlichster Form zu zeigen.

Für die leibliche Versorgung, sorgt auf Wunsch unser Charterer „Michael Huhn – Ihr Gaumenfreund“. Für ihn sind Service, Flexibilität und Qualität eine Selbstverständlichkeit. Auf Wunsch können persönlich mit ihm Termine für familiäre Veranstaltungen abgesprochen werden.

## 11. Abschied und Trauer

Im letzten Abschnitt des Lebens, werden unsere Stiftsdamen und -herren durch Angehörigen und Bekannte sowie das Pflege- und Betreuungspersonal mit Achtung und Ehrfurcht begleitet. Unsere Einrichtung pflegt Kontakte zu einer Palliativmedizinerin, diese steht zur Beratung und Behandlung nach entsprechender Überweisung durch den Hausarzt zur Verfügung. Ebenso können die Dienste der beiden Ambulanten Hospiz- und Palliativberatungsdienste in Anspruch genommen werden. Ein Rückzugsort für die Angehörigen steht zur Verfügung. Persönliche Wünsche der Stiftsdamen und –herren, besondere kulturelle oder spirituelle Bedürfnisse, finden Berücksichtigung.

Auf Wunsch des einzelnen Bewohners oder deren Angehöriger, können Trauerfeiern im Forum Seebach gehalten werden, womit auch allen anderen Bewohnern die Möglichkeit des würdevollen Abschieds geboten wird.

Auf dem Weimarer Hauptfriedhof oder dem dort befindlichen separaten Friedhofsbereich der Marie Seebach Stiftung bietet sich die Möglichkeit, eine letzte Ruhestätte zu finden.

Auf dem jeweiligen Wohnbereichen werden die Rituale beim und nach dem Sterben gemeinsam weiter entwickelt. Besonders die Verabschiedung der Stiftsdamen und Herren und des Personals findet in würdiger Weise statt.

## 12. Fazit

Jeder Mensch möchte sich angenommen und geborgen wissen. Es ist daher das vorrangige Anliegen aller unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, ein Klima der Vertrautheit und Geborgenheit für die Stiftsdamen und -herren zu schaffen, um ein würdevolles Altern zu ermöglichen. Kunst und Kultur bilden dabei einen wichtigen Lebensinhalt. Die Mitarbeiter verstehen ihre Arbeit in dem Sinne, das Haus mit Leben zu erfüllen und eine Verbundenheit zu erzeugen, die sich als "Geist der Seebachfamilie" beschreiben lässt.



## 13. Literaturverzeichnis

- a. Krohwinkel M(2007): Der Pflegeprozess am Beispiel von Apoplexiekranken, 2.Auflage, Hans Huber Verlag, Hogrefe AG, Berlin
- b. PDCA-Zyklus nach **Deming, W.E.**: Out of the crisis. Massachusetts Institute of Technology, Massachusetts, USA, 1986  
<http://www.deming.de/Deming/Deming.html>
- c. EFQM, der European Foundation for Quality Management 2010  
[http://www.deming.de/Deming/EFQM\\_Modell\\_2010\\_Grundlagen.html](http://www.deming.de/Deming/EFQM_Modell_2010_Grundlagen.html)
- d. KDA-Kuratorium Deutsche Altershilfe –Konzept zur 3.und 4.Generation der Wohnformen  
<http://www.kda.de/>
- e. Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS) und GKV-Spitzverband Körperschaft des öffentlichen Rechts (2009): Qualitätsprüfungs-Richtlinien, MDK-Anleitung, Transparenzvereinbarung /Grundlagen der MDK-Qualitätsprüfung in der stationären Altenpflege, asmuth druck &crossmedia gmbh &co.kg
- f. Charta der Rechte hilfe-und pflegebedürftiger Menschen , Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Berlin, 2010, 10.Auflage
- g. Pflegeprozessmodell nach Fiechter und Meyer 1981
- h. QM-System und Handbücher der Diakoniestiftung Weimar Bad Lobenstein gGmbH

## 14. Betreuungskonzept und Ergotherapeutische Angebote

### 14.1 Unsere Ziele

Ziel der ergotherapeutischen und aller betreuenden Angebote ist es, die Eigenständigkeit der „Patienten“ zu erhalten bzw. verloren gegangene Fähigkeit und Fertigkeiten (wieder) herzustellen, Interessen zu wecken und neue Lebensinhalte zu finden. Ergotherapie stellt das aktive Handeln des Menschen als Ausdruck seiner Persönlichkeit und der Teilnahme am Gemeinschaftsleben in den Mittelpunkt der angewendeten Behandlungsverfahren und -methoden. Die Ergotherapie verfolgt dabei ein ganzheitliches Behandlungskonzept, bei der sie sich Kenntnissen aus medizinischen, pädagogischen, handwerklichen und sozialen Fachbereichen bedient.

Durch eine interdisziplinäre Vorgehensweise, in Verbindung mit anderen Therapieformen, werden den „Patienten“ therapeutische Angebote unterbreitet, die individuell auf ihre Bedürfnisse abgestimmt sind. Dabei ist die sorgfältige Erfassung der jeweiligen Persönlichkeit in seiner Lebenssituation, unter aktiver Einbeziehung der Angehörigen und des Pflegepersonals, die Voraussetzung für den therapeutischen Plan und die Behandlung. Dies soll durch ergotherapeutische Behandlungen externer Fachkräfte (auf Verordnungsbasis) bzw. durch das strukturierte Handeln unserer MitarbeiterInnen geschehen. Folgende Hauptziele sind für uns maßgeblich bei allen Angeboten der sozialen Betreuung und Therapie:

Angebote zur **Integration** der Stiftsdamen – und herren in das gesellschaftliche Umfeld durch Herauslösen aus der eigenen persönlichen Isolation und Förderung von Kontakten, Anpassung der Wohnumwelt an die körperliche, psychische und soziale Situation, Förderung der Tagesstruktur

**Stärkung** der physischen und psychischen Belastbarkeit, Förderung der Selbständigkeit und Beweglichkeit

Stärkung des **Selbstwertgefühles** und des Selbstbewusstseins durch Vermittlung von Erfolgserlebnissen, Vermittlung neuer Lebensinhalte durch Wecken neuer bzw. alter Interessen

Verbesserungen der Sinneswahrnehmungen durch gezieltes üben des Hör-, Tast-, Seh-, Riech- und Gleichgewichtsinnes, Förderung der Kreativität und Phantasie, der Kritikfähigkeit, der Frustrationstoleranz und Abbau von Ängsten und Spannungszuständen

## 14.2 Personalausstattung

Die personelle Ausstattung orientiert sich an dem mit den Pflegekassen verhandelten Personal“schlüssel“. Die Anwesenheit der Betreuungsfachkräfte ist so ausgerichtet, dass ihre Anwesenheit sowohl die Anleitung und Unterstützung aller Mitarbeiterinnen, die Organisation als auch das Erbringen spezialisierter Angebote ermöglicht. Alle Mitarbeiter des Bereichs unterstehen der Heimleitung (Dienstaufsicht), bzw. Sozialdienstleiterin (Fachaufsicht) oder deren Stellvertreterin.

Die Sozialdienstleitung ist verantwortlich für die fachliche bzw. sinnvolle Planung und Umsetzung der Angebote, die Führung der Vorgabe- und Nachweisdokumentation sowie die Information zu den Angeboten. Sie verantwortet die Dienstplanung, die regelmäßige Durchführung von Team- und Fallbesprechungen, bzw. Visiten (entsprechend den Verfahrensanweisungen im Qualitätsmanagementsystem). Gleichermaßen arbeitet sie eng mit allen anderen Bereichsleiterinnen zusammen.

Mehrfach in der Woche (fast täglich außer in der Sommerpause) finden übergreifende Veranstaltungen / soziale Angebote im Forum Seebach statt. Unter fachlicher Anleitung einer kunsttherapeutisch ausgebildete Geragogin und einem Musiker finden dort Chor und verschiedene musiktherapeutische Gruppen sowie Gedächtnistraining statt. Auch durch die Betreuungskräfte werden Gedächtnistrainings angeboten. Zusammen mit der benachbarten Schule laufen Theaterprojekte. Viele Stiftsdamen und Herren nutzen die kostenlosen Konzerte der Musikhochschule.

Die zusätzlichen Betreuungsmitarbeiter ermöglichen ein kontinuierliches soziales Angebot. Der Gesetzgeber wollte so dem wachsenden Bedarf der Stiftsdamen und Herren an individueller Zuwendung, Aktivierung und Beaufsichtigung entgegen kommen. Es handelt sich dabei um geschultes Personal, die in der Regel als Quereinsteiger für die Altenpflege gewonnen werden.

Die Mitarbeiterinnen sind den 3 Wohnbereichen fest zugeordnet und arbeiten in Abstimmung mit den Mitarbeitern der Pflege und Hauswirtschaft. In der Woche sind sie in den Zeiten zwischen 8 und 18.30 Uhr anwesend und vertreten sich gegenseitig bei Krankheit oder Urlaub.

Am Wochenende finden nur wenige Angebote statt, denn dann hat – genauso wie am Abend - die Familie Zeit, ihren betagten Angehörigen nahe zu sein.

Um den besonderen Bedarfen an Einzelbetreuung, Gesprächen, individueller Zuwendung, etc.

angemessen gerecht zu werden, stehen zeitweise auch Bürgerarbeiter oder Mitarbeitende im Freiwilligendienst oder andere Praktikanten zur Verfügung.

### 14.3 Organisation und Tagesablauf aus der Sicht der Betreuungsmitarbeiterinnen

Für die Stiftsdamen und Herren mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz beginnen die Betreuungs- und Begleitungsangebote bereits bei der Unterstützung für eine selbständige Einnahme des Frühstücks bzw. durch die Betreuung in der Tagesgruppe.

An jedem Tag der Woche werden allen interessierten Stiftsdamen und Herren Gruppenangebote ab ca. 10.00 Uhr unterbreitet. Diese Angebote wiederholen sich in der Regel wöchentlich (siehe Wochenplan). Die Angebote finden im Forum Seebach, im Raum des Sozialen Dienstes, in den Wohnbereichen oder bei schönem Wetter auch im Freien statt. Verantwortlich für die Motivierung der Stiftsdamen und Herren zur Teilnahme an den Angeboten und den Transfer sind die jeweilige Betreuungs- und Pflegemitarbeiterinnen.

Bis 11.15 Uhr sollten die Angebote beendet sein. Eine längere Zeit ist aufgrund der nachlassenden Konzentration der Bewohnerinnen oft nicht sinnvoll. Verantwortlich für den Transfer zum anschließenden Mittagessen in den Gemeinschaftsräumen der Wohnbereiche sind wiederum die Mitarbeiterinnen der sozialen Betreuung bzw. der Pflege.

Die Zeit von ca. 13.00 Uhr bis 14.30 wird zur Einzelbetreuung von zB. immobilen Stiftsdamen und Herren bzw. zu Dienstabgesprächen bzw. Vor- und Nachbereitung genutzt (siehe Kapitel Alltagsbegleitung in den Wohnbereichen)

Ab 14.30 Uhr nehmen den Stiftsdamen und Herren den Nachmittagskaffee in den Gemeinschaftsräumen ein. Die weitere Gestaltung des Nachmittages in der Woche erfolgt nach Wunsch möglichst in Gemeinschaft, begleitet durch die Mitarbeiterinnen des Sozialen Dienstes in Form von Gesprächs- und Spielrunden, Spaziergänge und Besuche von Veranstaltungen des Forums Seebach.

Der der Dienst der Mitarbeiter der sozialen Betreuung enden spätestens gegen 18.30 Uhr, für die Transfers der Stiftsdamen und Herren in die Wohnbereiche stehen auch die Mitarbeiter der Pflege zur Verfügung, um diese zu absichern.

Für ausgewählte Stiftsdamen und Herren mit eingeschränkter Alltagskompetenz wird wochentags die Betreuung in der Tagesgruppe durch eine MitarbeiterIn der sozialen Betreuung fortgeführt. Diese endet mit dem Abendessen.

In den Wohnbereichen wird weitgehend ein integrativer Ansatz der zusätzlichen Betreuung verfolgt – wenn sich die Alltagsbegleiterinnen nicht ausschließlich den Demenzkranken zuwenden. Dies kann zu einer zusätzlichen emotionalen Belastung für demente sowie die nicht an Demenz erkrankten Stiftsdamen und Herren führen.

### 14.4 Die Tagesgruppe im Haus Marie

verfolgt das Ziel, vor allem schwer dementiell erkrankten Stiftsdamen –und Herren eine

Tagesstruktur in vertrauter Umgebung zu bieten. Es sind hauptsächlich Stiftsdamen und Herren, die auf Grund ihrer Demenzerkrankung starke Einschränkungen im selbständigen Handeln und/oder in der eigenständigen Tagesgestaltung haben. Der integrative Ansatz der Betreuung wird für diese Stiftsdamen und Herren dadurch zeitweise aufgehoben.

08.00 – 09.45 Uhr	Gemeinsames therapeutisches Frühstück (Esstraining), Gesprächskreis, Datums- und Zeitungsschau
09.45 – 10.00 Uhr	Vorbereitung der Kerntherapie 1
10.00 – 11.15 Uhr	Teilnahme an der Kerntherapie 1 (siehe Wochenplan)
11.15 – 11.30 Uhr	Gemeinsames Vorbereitung Mittagessen, Toilettengänge / -training
11.30 – 12.30 Uhr	Gemeinsames Mittagessen (Esstraining) / Transfers
12.30 – 14.30 Uhr	Mittagsruhe im Zimmer
14.30 – 15.30 Uhr	Transfer / Gemeinsames Kaffeetrinken (Esstraining)
15.30 – 15.45 Uhr	Vorbereitung der Kerntherapie 2
15.45 – 16.45 Uhr	Kerntherapie 2 (siehe Wochenplan) oder Begleitung der dementen Bewohner zu Veranstaltungen des „Forum Seebach“
16.45– 17.30 Uhr	Gemeinsames Vorbereitung des Essens, Toilettengänge
17.15 – 18.30 Uhr	Gemeinsames Abendessen (Esstraining) / Transfer

#### Beispielhafter Wochenablauf:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
Angebote (Kerntherapie)	Gymnastik mit Gedächtnistraining	Gymnastik und Gedächtnistraining	Kreatives Gestalten	Musizieren, Singkreis	Kreatives Gestalten	Kein Dienst	Kein Dienst
Angebote (Kerntherapie)	<i>Kreatives Gestalten</i>	<i>Spielenachmittag</i>	<i>Gymnastik zur Sturzprophylaxe und Themennachmittag</i>	<i>Kochen und Backen</i>	<i>Gedächtnistraining</i>	<i>Gedächtnistraining</i>	<i>Gedächtnistraining</i>

#### 14.5. Alltagsbegleitung in den Wohnbereichen

Die zusätzlichen Betreuungsmitarbeiterinnen ergänzen die Arbeit des Pflorgeteams und die der anderen Mitarbeiter, indem sie unter Berücksichtigung der gesundheitlichen Einschränkungen der Stiftsdamen und Herren ihr Wissen und Können dahingehend einsetzen, die Bedürfnisse der Stiftsdamen und Herren zu erkennen und ihre Angebote darauf zu orientieren. Folgende integrative Betreuungsangebote können dies sein:

- individuelle Zuwendung und Gespräche

- Biographische Gespräche / Fotoschau
- Kleine Basteleien, gemeinsame Ausgestaltung des Wohnbereichs
- Einzelbetreuung z.B. Esstraining, Bewegungsübungen, Lauftraining
- Angebote im Freien z.B. Spaziergänge, Gedächtnistraining
- Kontakte mit Tieren
- Gesellschaftsspiele
- Aktivitäten mit Pflanzen, z.B. Blumenpflege
- gemeinsames Backen
- Anleitung und Unterstützung bei hauswirtschaftlichen Tätigkeiten, z.B. Wäschepflege
- musisch/rhythmische Angebote, z.B. Singen, Sitztanz
- Teilnahme an Festen und Feiern des Hauses
- *weitere Angebote sind biographiebezogen denkbar*

Für die Durchführung der Angebote steht Beschäftigungsmaterial, Gesellschaftsspiele, Literatur, Tonträger, verschiedene Gymnastikgeräte u.a. zur Verfügung.  
Die Durchführung der Angebote wird in den Akten dokumentiert.

#### 14.6. Beschreibung und Zielsetzung der Angebote (Kerntherapien):

##### **Kreatives Gestalten:**

Beim Kreativen Gestalten sitzen alle Teilnehmer an einem großen Tisch. Jeder Teilnehmer erhält einen eigens auf ihn abgestimmten Arbeitsplatz.

Inhalte des Kreativen Gestaltens sind hauptsächlich Malarbeiten (Freies Malen, Ausmalen von Malvorlagen), Papierarbeiten (Schneiden, Falten, Kleben) und die Gestaltung von Gegenständen (z.B. Blumentöpfen, Bilderrahmen, Jahreszeitenschmuck).

##### **Ziele des Kreativen Gestaltens:**

Förderung der Kreativität und Phantasie

Herausbildung individueller Interessen und Fähigkeiten

Steigerung der Eigenmotivation und des Antriebs

Förderung des Selbstvertrauens und Abbau von Versagensängsten

Vermittlung von Selbstwert/Stolz durch Freude am selbstgestaltetem Produkt

Stärkung von Ausdauer und Aufmerksamkeit; Förderung des Umgangs mit der eigenen

Frustrationstoleranz

Verbesserung feinmotorischer Fähigkeiten und der Koordination

##### **Kegeln:**

Beim Kegeln sitzen alle Teilnehmer zusammen in der Runde und beobachten den jeweils Agierenden(Kegler) beim Kegeln bzw. agieren selber. Dabei teilen sie Erfolg und Misserfolg mit den anderen Teilnehmern.

Kegeln ist ein Therapieangebot, bei dem neben gruppentherapeutischen Zielen, wie z.B. Förderung des Gemeinschaftssinnes, auch Individualziele des einzelnen Heimbewohners in spielerischer Form gefördert werden.

Das Kegeln findet auf dem Flur der 1.Etage statt, bei schönem Wetter im Freien.

### ***Ziele des Kegels:***

Stärkung der zwischenmenschlichen Fähigkeiten  
Förderung der Fähigkeit, Gefühle auszudrücken, durch Freuen am Erfolg eigener bzw. anderer Leistungen  
Erhöhung der Frustrationstoleranz  
Auf- bzw. Ausbau des Selbstwertgefühles  
Verbesserung der Beweglich- und Geschicklichkeit  
Förderung kognitiver Fähigkeiten (Addieren)

### **Gedächtnistraining :**

Beim Gedächtnistraining sitzen die Teilnehmer in einem Kreis oder an einem großen Tisch zusammen.  
Ihnen werden themenbezogene kognitive Aufgaben gestellt, die sie gemeinsam lösen können.  
(z.B. Assoziationen, Biografiearbeit, Automatismen wie Redewendungen/Sprichwörter, Quizaufgaben usw.)

### ***Ziele des Gedächtnistrainings :***

Förderung und Stabilisierung von vorhandenen und verloren gegangenen geistigen und sozialen Fähigkeiten  
Förderung und Stabilisierung von Gedächtnisleistungen, Aufmerksamkeit, Konzentration und Orientierung  
Vermeidung von Isolation / Förderung von Kontakten; Schulung der Kommunikation und Kontaktfähigkeit

### **Gymnastik und Sitztanz :**

Bei der Gymnastik sitzen die Teilnehmer in einem Kreis zusammen.  
Durch verbales Anleiten der Ergotherapeutin, sowie durch Imitation dieser, werden von den Teilnehmern verschiedene Bewegungsübungen ausgeführt:  
z.B. Sitztänze, Sinneswahrnehmungen, Entspannung, Dehnungsübungen, Ballspiele  
Dabei werden häufig Hilfsmittel wie Igelbälle, Seile, Sensibäder, das Schwungtuch oder Musik eingesetzt.

### ***Ziele der Gymnastik / Sitztanz:***

Förderung der körperlichen Beweglichkeit  
Verbesserung der Körperwahrnehmung  
Allgemeine körperliche Aktivierung  
Förderung einer Gruppenzugehörigkeit  
Stabilisierung und Förderung der propriozeptiven, vestibulären und taktilen Perzeption

### **Singen / Singkreis:**

Beim Singkreis sitzen die Bewohner in einem Kreis zusammen.  
Durch die Mitarbeiter bzw. den Musiktherapeuten werden Lieder gesungen und Gespräche geführt.  
(z.B. Erraten von Melodien, Erinnern der Liedtexte, Geschichten rund ums Lied usw.)

### ***Ziele des Singkreises :***

Förderung der auditiven Perzeption  
Verbesserung von Gedächtnis und Konzentration  
Förderung von Kontakten / Vermeidung von Isolation  
Verbesserung des Gruppengefühls und der Kommunikation  
Aufrechterhaltung oder Wiedergewinnung von Interessen  
Vermittlung von Erfolgserlebnissen durch aktives Einbringen ins Gemeinschaftsleben (vor allem bei Demenzen mit Sprachstörungen)

### **Flimmerstunde:**

Bei der Flimmerstunde schauen sich die Bewohner gemeinsam Filme verschiedener Genre an (z.B. Tierdokumentationen, Reiseberichte, alte Spielfilme, Märchenfilme).  
Anschließend werden diese Filme in einem Gesprächskreis besprochen.

### ***Ziele der Flimmerstunde:***

Aufrechterhaltung oder Wiedergewinnung von Interessen und Erinnerungen  
Verbesserung des Gruppengefühls und der Kommunikation  
Förderung der Aufmerksamkeit und Konzentration

### **Weitere Angebote**

#### **Streichelstunde mit Tieren aus dem Tierheim:**

Diese Art der tiergestützten Therapie beinhaltet den Besuch handzahmer Tiere aus dem Tierheim und findet 3 – 4-mal pro Jahr statt. Dabei sitzen die Bewohner in einem Kreis zusammen. Durch den Mitarbeiter des Tierheimes werden die Tiere vorgestellt und den Bewohnern nahe gebracht. Die Bewohner haben die Möglichkeit die Tiere zu streicheln und zu füttern.

#### ***Ziele der Streichelstunde:***

Abbau sozialer Isolation, Förderung der Kontaktfähigkeit  
Vermittlung von Lebensfreude  
Förderung des emotionalen Ausdrucks  
Vermittlung taktiler Reize

#### **„Kaffeefahrten“ oder Ausflüge:**

Den Bewohnern werden bei Interesse im Jahr ca. 3 Ausflüge in die nähere Umgebung angeboten (Dauer ca. 2-3 Stunden). Neben den Besuch von Sehenswürdigkeiten steht dabei ein gemeinsamer Gastronomiebesuch auf dem Programm.

#### ***Ziele der Kaffeefahrten:***

Wecken von Interessen und Erinnerungen  
Förderung des Gemeinschaftsgefühls durch gemeinsames Erleben auch außerhalb der Hausgemeinschaft  
Steigerung des Selbstwertes, des Selbstbewusstseins und der Lebensfreude

April 2017, Leitungsteam und Martin Gebhardt, Geschäftsführer