

Menschen pflegen heißt,
die pflegebedürftige Person als
Ganzheit, als Subjekt, zu
sehen, mit Körper und Seele,
als Individuum mit
gewachsenen sozialen
Beziehungen



PFLEGEKONZEPT

Sophienstift Jever

Inhaltsverzeichnis

Heimkonzept

1.	Heimkonzeption	3
1.1.	Lage der Einrichtung	3
1.2.	Beschreibung der Pflegeeinrichtung	3
1.3.	Bewohnerzimmer	4
1.4.	Aufenthaltsräume	4
1.5.	Zentrale Speiserversorgung	5
1.6.	Funktionsräume	5
1.7.	Technische Einrichtung	6
1.8.	Pflegerische und betreuende Dienste	6
1.9.	Weitere Leistungen und Dienste	7

Pflege- und Betreuungskonzept

2.	Pflege- und Betreuungskonzept	8
2.1.	Einleitung	8
2.2.	Zielgruppe	8
2.3.	Ziele der Einrichtung	9
2.4.	Mitarbeiter im Pflegebereich	11
2.5.	Qualitätssicherung	11

1. HEIMKONZEPTION

1.1. Lage der Einrichtung

Das Sophienstift Jever liegt in der Sophienstraße in zentraler Lage der Stadt Jever mit Ausblick auf den Schlossgarten und die Prinzengraft. Der historische Altstadt kern ist nur etwa 500 m von der Einrichtung entfernt. Der zentrale Standort und die landschaftlich schöne Lage sollen den Bewohnern das Gefühl der Geborgenheit vermitteln. Zudem wird den Angehörigen ein schneller und vor allen Dingen unkomplizierter Besuch ermöglicht.

Darüber hinaus wird durch die zentrale Lage erreicht, dass die Bewohner auch weiterhin wie gewohnt am täglichen Geschehen beteiligt sind und soweit sie mobil genug sind, öffentliche Einrichtungen und Veranstaltungen problemlos nutzen können.

Der alte Freundes- und Bekanntenkreis sowie anderweitige Kontakte können somit aufrecht erhalten bleiben. Dies trifft insbesondere auch auf die Hausärzte zu.

1.2. Beschreibung der Einrichtung

Das Sophienstift Jever ist eine Einrichtung der Stiftung Kloster Blankenburg – verwaltet vom Bezirksverband Oldenburg, Blumenstr. 1, 26121 Oldenburg - und bietet 42 Mitbürgern, die einer vollstationären - also dauernden Pflege - oder Kurzzeitpflege bedürfen, ein neues Zuhause.

Das Sophienstift Jever ist landschaftlich reizvoll gelegen und von den meisten Bewohnerzimmern aus hat man einen herrlichen Ausblick auf den Schlossgarten und die Prinzengraft der Stadt Jever.

In den zwei Wohnbereichen befinden sich neben den Bewohnerzimmern jeweils ein Aufenthaltsraum mit integrierter Teeküche und mehrere Aufenthaltsbereiche im gleichen Stockwerk. Der Aufenthaltsräume sind sehr großzügig bemessen. Von dort aus hat man einen herrlichen Blick auf das jeversche Schloss und den Schlossgarten.

Außerdem besteht die Möglichkeit, dass sich die Bewohner bei schönem Wetter auf den 4 Balkonen und der Dachterrasse auch im Freien bewegen können, ohne die Pflegeeinrichtung verlassen zu müssen. Die Aufenthaltsbereiche können jederzeit für Veranstaltungen und Familienfeiern genutzt werden und sind mit Fernsehern und Stereoanlagen ausgerüstet.

Die Wohnbereiche sind über einen separaten Fahrstuhl sowie ein separates Treppenhaus direkt zu erreichen. Innerhalb des Gebäudes stellen 2 weitere Bettenfahrstühle sowie zwei Treppenhäuser eine Verbindung zu den Wohnbereichen her.

Die Stationszimmer sind zentral gelegen. Die Funktionsräume sind so angeordnet, dass nur kurze Wege entstehen. Eine moderne Patientenrufanlage ermöglicht es dem Pflegepersonal schnelle Hilfe zu leisten.

Das Sophienstift Jever bietet den Bewohnern 14 Zweibett- und 14 Einbettzimmer an, die bis auf 4 Einzelzimmer mit einem behindertengerechten Duschbad direkt verbunden sind. Für die Zimmer ohne direkten Zugang zu einem Duschbad sind schnell zu erreichende Duschbäder/WC auf den Fluren eingebaut worden. Auch diese sind behindertengerecht konzipiert.

1.3. Bewohnerzimmer

Das Heim stellt seinen Bewohnern einen möblierten Wohnplatz einschließlich sanitärer Einrichtung mit Heizung, Strom, fließend Warm- und Kaltwasser und Beleuchtung sowie das Recht zur Nutzung der für alle Bewohner geschaffenen und unterhaltenen Einrichtung und Anlagen zur Verfügung.

Die Einbettzimmer sind zwischen 13,0 und 20,0 qm, die Zweibettzimmer zwischen 21,5 und 33,5 qm groß und entsprechen damit den gesetzlichen Vorgaben der Heimmindestbauverordnung.

Die Zimmer sind mit folgender Grundausstattung versehen:

- Pflegebett mit Nachtschrank
- Kleiderschrank
- Tisch mit Stühlen
- Radio- und Fernsehanschluss
- Telefonanschluß für jeden Bewohner

Alle Zimmer sind aufgrund der großen Fenster hell und freundlich und mit Holzmöbeln aus hellem Buchenholz, die den hygienischen Anforderungen entsprechen, möbliert.

Nach Absprache kann es den Bewohnern ermöglicht werden, liebgewordene Einrichtungsgegenstände mitzubringen. Der Bewohner kann darüber hinaus selbst gestalterisch tätig werden, was dem Pflegekonzept der aktivierenden Pflege entspricht.

1.4. Aufenthaltsräume

Das Sophienstift Jever verfügt über zwei Aufenthaltsräume von ca. 71 qm und 32 qm Größe sowie mehrere Aufenthaltszonen in den Flurbereichen, zwei Dachterrassen und vier Balkone. Die Dachterrassen und drei Balkone sind für alle Bewohner zugänglich. Die Aufenthaltsbereiche sind geschmackvoll eingerichtet.

Die Aufenthaltsräume haben große Fensterfronten, durch die man einen herrlichen Ausblick auf den Schlossgarten hat. Sie sind multifunktional durchdacht und können ganz den Bedürfnissen der Bewohner entsprechend für ergotherapeutische Maßnahmen, Gymnastik, Spiele, Feierlichkeiten aber auch für Gottesdienste genutzt werden. Integriert sind Teeküchen, so dass sich die Bewohner auch selbst eine Kleinigkeit zubereiten können (aktivierende Pflege).

Der Aufenthaltsräume sind mit Kabelfernsehen und Stereoanlagen ausgerüstet und lädt zum Lesen, Klönen, Spielen oder Fernsehen ein.

In den Aufenthaltsbereichen auf den Fluren kann man Lesen, Klönen oder auch nur entspannen.

Wer gerne im Freien sitzt, den laden die Dachterrasse und die Balkone zum Verweilen ein. Grünpflanzen als Terrassenbewuchs sollen das Wohlbefinden der Bewohner stärken.

1.5. Zentrale Speiserversorgung

Die Seniorenbetreuung wird von einem externen Anbieter mit warmen Speisen versorgt. In der Verteilerküche vor Ort werden die warmen Speisen portioniert und an die individuellen Bedürfnisse der einzelnen Bewohner angepasst. Ferner werden in der Verteilerküche das Frühstück, Abendbrot sowie die Zwischenmahlzeiten zubereitet. Selbstverständlich ist die Küche auch für Sonderkostformen zuständig.

Jeder Bewohner hat die Möglichkeit zwischen zwei Mittagsgerichten zu wählen.

Folgende Mahlzeiten werden angeboten :

- Frühstück
- zweites Frühstück
- Mittagessen (Zubereitung vom externen Anbieter)
- Nachmittagskaffee (Tee) mit Kuchen
- Abendbrot

Bei Vorlage medizinischer Voraussetzungen (z. B. Diabetes) werden weitere Zwischen- oder Spätmahlzeiten gestellt. Der Service im Zimmer erfolgt nur bei pflegerischer Notwendigkeit. Die Speisen werden unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der Heimbewohner zubereitet.

Ärztlich verordnete Diätkost kann gereicht werden.

Zur Verpflegung gehört eine Versorgung mit ausreichenden Warm- (Kaffee, Tee, Kakao) und Kaltgetränken (Mineralwasser, Apfelsaft, Orangensaft).

1.6. Funktionsräume

Die Pflegeeinrichtung verfügt über folgende Funktionsräume:

- Stationszimmer (2)
- Zentralbäder (1)
- Duschbäder (21)
- Teeküchen (2)
- Behindertengerechte Toiletten (22)
- Personaltoilette (2)
- Gästetoilette (1)
- Pflegearbeitsräume mit Fäkalienapparaten (3)
- Lagerräume (5)

1.7. Technische Einrichtung

- Aufzüge (3 Selbstfahrer, wovon zwei Aufzüge zum Bettentransport geeignet sind)
- moderne Patientenrufanlage
- Radio- und Fernsehanschlüsse in jedem Bewohnerzimmer und in den Aufenthaltsräumen
- Telefonanlage, (Anschluss für jeden Bewohner mit Durchwahrmöglichkeit von und nach außen, Durchstellmöglichkeit)
- Feuer- und Brandmeldeanlage/ Brandschutztüren
- Beleuchtung (Notbeleuchtung, Nachtlicht in allen Bewohnerzimmern)

1.8 Pflegerische und betreuerische Dienste

Das Heim gewährt den Bewohnern pflegerische Betreuung durch Pflege- / Fachkräfte entsprechend dem in der Pflegesatzvereinbarung vereinbarten Umfang und/oder dem sich daraus ergebenden Stellenplan des Heimes.

Die Art und der Inhalt der Leistungen bestimmen sich im Grundsatz nach dem Landesrahmenvertrag gem. § 75 SGB XI des Landes Niedersachsen sowie nach den Anforderungen der Qualitätsvereinbarung gem. § 80 SGB XI.

Zur Pflege gehören lebensbegleitende, motivierende, tagesstrukturierende Maßnahmen sowie Hilfen zur körperlichen Aktivierung.

Das Heim kann bei der Vermittlung der ärztlichen Betreuung des Heimbewohners unter Beachtung der freien Arztwahl mitwirken. Die Leistungen des Arztes sind jedoch nicht Gegenstand des Vertrages. Die Verwaltung, Verwahrung und die Verabreichung der verordneten Medikamente erfolgt, soweit notwendig und erforderlich, durch das Pflegepersonal. Zur Pflege gehört auch die Versorgung mit Pflegehilfsmitteln. Körperersatzstücke, orthopädische Ersatzstücke und andere Hilfsmittel im Sinne des SGB V gehören dazu nicht (siehe SGB V § 33).

Zusätzliche therapeutische und rehabilitative Leistungen, soweit sie vom Heim erbracht werden, bedürfen einer gesonderten Vereinbarung über Umfang und Entgelt (siehe auch Punkt 3).

Außerdem bietet das Heim den Heimbewohnern folgende Regelleistungen und Dienste an:

- Organisation und Durchführung von Freizeitgestaltungen in Abstimmung mit dem Heimbeirat/Heimfürsprecher
- Angebote zur Hilfe und Beratung in persönlichen Angelegenheiten. Für eine erforderlich werdende Rechts- und/oder Sozialberatung weist es dem Bewohner den Weg.
- Verwaltungshilfen im Behördenverkehr.
- Das Heim kann den Barbetrag des Bewohners verwalten. Diese Regelung bedarf der Zustimmung des Bewohners bzw. des gesetzlichen Vertreters in schriftlicher Form.

Weitere Leistungen und Dienste

1.9.1 Wäscheversorgung

Durch das Heim werden Bettwäsche und Handtücher bereitgestellt. Das Waschen von Leibwäsche und Buntwäsche sowie die erforderliche Kennzeichnung der Wäschestücke erfolgt über eine externe Wäscherei und wird für den Bewohner kostenlos durch das Heim veranlasst. Die Reinigung der nicht waschbaren Oberbekleidung ist kostenpflichtig.

1.9.2 Sonderleistungen

Die Inanspruchnahme von Sonderdiensten ist kostenpflichtig. Die Leistungsart und die Höhe der Kosten ergeben sich aus einem gesonderten Leistungsverzeichnis. Art und Umfang der Sonderleistungen sind gesondert zu vereinbaren.

Folgende Leistungen können als Sonderleistung in Anspruch genommen werden:

- Friseur
- Besorgungsdienste außerhalb der vom Heim angebotenen Dienste
- Telefonanschluß
- medizinische Fußpflege
- Chemische Reinigung von Oberbekleidung
- Instandhaltung privater Wäsche
- Ausflüge (Eintritt, Essen)
- Persönliche Fahrdienste (auch zum Arzt, sofern keine Begleitung erforderlich ist)
- Reparaturen von persönlichen Einrichtungsgegenständen

2. Pflege- und Betreuungskonzept

21. Einleitung

Das Pflege- und Betreuungskonzept des **Sophienstifts Jever** orientiert sich an dem von **Monika Krohwinkel** entwickelten Modell der **Aktivitäten und existenziellen Erfahrungen des Lebens** (AEDL).

Bei dem Modell der aktivierenden und existenziellen Erfahrungen des Lebens (AEDL) handelt es sich um ein Bedürfnismodell. Die Bedürfnisse und Fähigkeiten werden in 13 Bereiche gegliedert. Die ersten 11 Bereiche sind mit den Lebensaktivitäten von Nancy Roper identisch. Der 12. Bereich ist für die Vorbereitung der Patienten für die Entlassung aus dem Krankenhaus von besonderer Bedeutung. Den 13. Bereich gliedert Monika Krohwinkel in:

- die Existenz gefährdenden Erfahrungen (Abhängigkeit, Sorge, Angst, Schmerzen, Sterben usw.);
- die Existenz fördernden Erfahrungen (Unabhängigkeit erreichen, Zuversicht, Vertrauen, Sicherheit usw.);
- Erfahrungen, welche die Existenz fördern oder gefährden (Kultur und Biographie)
- Die Bedürfnisse und Fähigkeiten haben eine psychisch – funktionale, eine willentlich – emotionale, eine kulturelle und eine soziale Komponente. Alle sind immer, wenn auch unterschiedlich ausgeprägt, vorhanden und auch in jeder anderen Komponente enthalten. Krohwinkel hat vier Schlüsselkonzepte und die AEDL-Struktur in ein Rahmenmodell ganzheitlich fördernder Prozesspflege eingebaut.
- Dieses Rahmenmodell gliedert sich in:
 - das primäre pflegerische Interesse: der pflegebedürftige Mensch mit seinen Bedürfnissen und Fähigkeiten; außerdem Einflüsse aus der Umgebung, dem Gesundheits- und Krankheitsprozess und Diagnostik und Therapie;
 - die primäre pflegerische Zielsetzung: zentral sind hier die Unabhängigkeit und das Wohlbefinden, die durch Förderung der Fähigkeiten der pflegebedürftigen Personen oder ihrer Angehörigen erhalten oder wiedererlangt werden sollen. Dieses Ziel gilt unabhängig von der Prognose und dem Gesundheitszustand für alle Menschen.
 - die primäre pflegerische Hilfeleistung: Pflege verfügt über fünf methodische Ausrichtungen (handeln für; führen und leiten; eine fördernde Umgebung schaffen; unterstützen, anleiten, beraten, unterrichten und fördern).

AEDL´s (Quelle: Professionelle Pflege Band I)

1. kommunizieren
2. sich bewegen
3. vitale Funktionen des Lebens aufrecht erhalten
4. sich pflegen
5. essen und trinken
6. ausscheiden
7. sich kleiden
8. ruhen und schlafen
9. sich beschäftigen
10. sich als Mann oder Frau fühlen und verhalten
11. für eine sichere Umgebung sorgen
12. soziale Bereiche des Lebens sichern
13. mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen

Das Konzept basiert auf den Grundsätzen der aktivierenden und ganzheitlichen Pflege. Es soll den individuellen Bedürfnissen und Wünschen der Bewohner soweit wie möglich Rechnung tragen. Die Möglichkeiten der Bewohner sollen also ausgebaut und nicht gehemmt werden.

Es wird eine in jeder Beziehung menschenwürdige und somit auch aktivierende Pflege und keine bloße Verwahrung der Bewohner angestrebt.

Dabei soll versucht werden, für die pflegebedürftigen Bewohner eine Pflegeplanung zu erstellen, an der diese partizipieren sollen. Wir streben an, dass in Gesprächen mit den Bewohner/innen und deren Angehörigen der Erfolg und Misserfolg der Pflegeplanung diskutiert und diese gegebenenfalls korrigiert werden.

Ebenso wird ein enger Kontakt zu den Hausärzten und dem externen therapeutischen Personal (Physiotherapeuten, Logopäden etc.) gepflegt. Diese sind gegebenenfalls an der Pflegeplanung zu beteiligen.

Für die Mitarbeiter werden interne Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen angeboten. Damit soll das Personal in die Lage versetzt werden, neuere Erkenntnisse aus Medizin, Therapie, Ernährungslehre und Psychologie in die Praxis umzusetzen.

Darüber hinaus besteht eine enge Kooperation zwischen den ambulanten Pflegediensten und den Krankenhäusern, um damit eine Kontinuität der Pflege zu gewährleisten.

Täglich wird den Bewohnern der Seniorenbetreuung eine Beschäftigungstherapie in Form von Gymnastik, Singen, Basteln, Vorlesen durch eine Beschäftigungstherapeutin angeboten. Mit Beteiligung des Heimbeirates werden Ausflugsfahrten und Theaterbesuche organisiert und durchgeführt. Zusätzlich werden einmal wöchentlich von den örtlichen Pfarrern Gottesdienste abgehalten .

2.2 Zielgruppe

Das Sophienstift Jever bietet 42 Pflegebedürftigen ein neues Zuhause. Aufgenommen werden können alle Mitbürger, die volljährig sind und einer dauernden Pflege oder Kurzzeitpflege bedürfen.

Die Pflegebedürftigen sollen dann diese Einrichtung in Anspruch nehmen können, wenn eine adäquate ambulante oder teilstationäre Pflege nicht mehr gewährleistet ist. Die stationäre Aufnahme soll in enger Verzahnung mit den örtlichen Hilfsdiensten durchgeführt werden, um hier kein Konkurrenzdenken entstehen zu lassen.

23. Ziele der Einrichtung

In einer Pflegeeinrichtung wie der unseren muss eine Orientierung am ganzheitlichen Menschenbild erfolgen, das heißt, es muss uns bewusst sein, dass der pflegebedürftige Mensch eine unzertrennbare Einheit aus Leib, Seele und Geist darstellt.

Alle Planungen, Überlegungen und die daraus resultierenden Maßnahmen müssen zunächst von den Bedürfnissen des pflegebedürftigen Menschen ausgehen.

Ganzheitliche Pflege bedeutet demnach, dass sich unsere Fürsorge nicht ausschließlich auf die bloße körperliche Versorgung beschränken darf. Vielmehr soll den fundamentalen Bedürfnissen - dem Bedürfnis der Achtung, der Sicherheit, der Geborgenheit, der Liebe, der Anerkennung, der Entfaltung und Teilnahme am gesellschaftlichen Leben - besondere Beachtung geschenkt werden.

Ganzheitliche Pflege bedeutet daher auch immer aktivierende Pflege, mit der verlorengegangene Fähigkeiten wiedergewonnen werden und vorhandenen Fähigkeiten erhalten bleiben.

In einer von Leistung geprägten Gesellschaft spielt der pflegebedürftige oder alte Mensch leider oftmals nur noch eine untergeordnete Rolle. Hier möchten wir ansetzen: Für uns muss sich die Frage stellen, welche sinnerfüllenden Aufgaben wir alten und pflegebedürftigen Menschen in unserer Einrichtung anbieten können, wie wir sie in ihrem Tun und Handeln unterstützen können und wie wir den Pflegebedürftigen und Senioren unserer Einrichtung ein erfülltes Leben bis zum Schluss ermöglichen können.

Um diese Ziele erreichen zu können, müssen Teilziele formuliert werden, die zusammen ein Ganzes ergeben:

1. Alte und pflegebedürftige Menschen sollen bei uns einen Ort vorfinden, in dem ein menschenwürdiges Leben möglich ist.
2. Die Selbständigkeit der Bewohner soll in allen Lebensbereichen gefördert werden.
3. Die Organisation der Betriebsabläufe hat sich in erster Linie an den Bedürfnissen der Bewohner zu orientieren.
4. Bereits vor Einzug in die Einrichtung sollen die künftigen Bewohner die Möglichkeit haben, durch einen vorhergehenden Besuch die Strukturen der Einrichtung kennen zu lernen.
5. Der Kontakt zu Angehörigen und Bekannten der Bewohner soll intensiv gepflegt werden. Dazu ist es nötig, dass z. B. fließende Besuchszeiten geschaffen werden.
6. Soziale Kontakte der Bewohner innerhalb der Einrichtung und nach außen müssen unterstützt und gefördert werden.
7. Die Betreuung von Bewohnern, die wenig oder gar keinen Besuch erhalten, soll durch den Aufbau eines ehrenamtlichen Helferkreises unterstützt werden.
8. Durch aktivierende und therapeutische Angebote, die den Bedürfnissen der Bewohner entsprechen, sollen verlorengegangene Fähigkeiten wiedererlangt bzw. vorhandene Fähigkeiten erhalten und gefördert werden. Das beinhaltet auch Aktivitäten im kulturellen Bereich.
9. Neben allen Aktivitäten muss die Einrichtung aber auch ein Ort der Ruhe sein, in dem ein Rückzug in die Privatsphäre möglich ist.
10. Das Konzept beinhaltet auch, dass dafür Sorge getragen wird, dass der Sterbende - soweit medizinisch vertretbar - in seiner vertrauten Umgebung bleiben kann und ihm Nähe und Beistand durch die Pflegenden, die Angehörigen und die Pfarrer und Pastoren zuteil wird.

2.4 Mitarbeiter im Pflegebereich

Um der Zielsetzung der Pflegeeinrichtung gerecht werden zu können, benötigt das **Sozialphienstift Jever** qualifiziertes Personal.

Die Einrichtung hat vorhandenen Planstellen mit qualifizierten Alten- und Krankenpflegepersonal sowie Kranken- und Altenpflegehelferinnen besetzt. Die Fachkraftquote wird erfüllt.

Die Anzahl der Mitarbeiter richtet sich nach den Personalanhaltszahlen für Alten- und Pflegeheime in Niedersachsen sowie nach den Bestimmungen gem. § 75 SGB XI und § 80 SGB XI.

Den Mitarbeiter der Seniorenbetreuung werden interne Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen angeboten, womit sie in die Lage versetzt werden sollen, neuere Erkenntnisse aus Medizin, Therapie, Ernährungslehre und Psychologie in die Praxis umzusetzen.

2.5 Qualitätssicherung

Es wird sichergestellt, dass eine interne Implementierung und Fortentwicklung des Qualitätssicherungssystems unter Beachtung von Kosten/Nutzen-Aspekten erfolgt. Folgende Instrumente der internen Qualitätssicherung finden dabei Anwendung:

- Einarbeitungsleitlinien
- Fachliche Überprüfung der Pflege insbesondere durch Pflegevisiten
- Stellenbeschreibungen
- Fort- und Weiterbildungspläne
- Vorhalten von Fachliteratur für alle Bereiche
- Entwicklung und Anwendung von Pflegestandards/ Richtlinien/ Pflegeleitlinien
- Pflegekonzept nach Krohwinkel
- Versorgungskonzept
- Qualitätszirkel
- Beschwerdemanagement in Verantwortung der Heimleitung/Pflegedienstleitung
- Beteiligung des Heimbeirates gemäß den gesetzlichen Bestimmungen.
- Die Einrichtung schließt sich dem Qualitätssicherungssystem nach EFQM an.

Folgende externe Qualitätssicherungsmaßnahmen werden durchgeführt:

- Externe Fortbildungen
- Schulungen des Pflegepersonals über den sachgerechten Umgang mit Arzneimitteln durch den per Heimversorgungsvertrag beauftragten Apotheker
- Regelmäßige Dienstbesprechungen der Heimleiter, Pflegedienstleitungen und Hauswirtschaftsleitungen des Bezirksverbands Oldenburg
- Qualitätsprüfungen z.B. durch Heimaufsicht, Gesundheitsamt, Medizinischen Dienst der Krankenkassen und andere