

1 Einleitung

1.1 Konzeption

Das vorliegende Einrichtungskonzept beschreibt die übergeordneten und allgemeingültige Rahmenbedingungen der Einrichtung und wesentliche Leistungs- und Qualitätsmerkmale.

Aus dem Einrichtungskonzept leiten sich die weiteren Konzepte der einzelnen Leistungsbe-
reiche ab. Zur Realisierung des unten beschriebenen Konzepts wird in einem multiprofession-
nellen Team gearbeitet, das setzt eine enge Verzahnung des Pflegekonzepts, Betreuungskon-
zepts sowie Versorgungskonzepts voraus. Diese sind im Qualitätshandbuch in ihrer aktu-
ellen Version hinterlegt. Die Grundsätze des Unternehmens sind in den Leitlinien des Diako-
niewerk TABEA beschrieben.

1.2 Alten- und Pflegeheim TABEA in Burg auf Fehmarn

Das Alten- und Pflegeheim Tabea, Kaestnerstrasse 2, 23769 Fehmarn Ortsteil Burg verfügt über 57
Pflegeplätze und 21 Seniorenwohnungen.

Die Einrichtung befindet sich auf einer Ferieninsel in zentraler Lage. Alle Einkaufsbereiche, Banken
und Kulturangebote sind zu Fuß von der Wohnanlage zu erreichen. In unmittelbarer Nachbarschaft
beginnt der Stadtpark.

In der Tradition der Tabea - Schwesternschaft betreibt das Diakoniewerk TABEA diese Einrichtung
seit über 50 Jahren. Das Diakoniewerk gehört zum Bund Evangelisch – Freikirchlicher Gemeinden und
ist Mitglied im Diakonischen Werk der EKD.

2 Struktur – Aufbau der Einrichtung

2.1 Organisationseinheiten

Die Einrichtung hält insgesamt 57 Plätze für pflegebedürftige Bewohner in Einzel- und Doppelzim-
mern vor. Aufgeteilt sind die Zimmer auf insgesamt 3 Etagen. Ein Wohnbereich befindet sich im Erd-
geschoss und ist als eine Wohneinheit zu sehen. Die erste und zweite Etage bilden gemeinsam die
zweite Wohneinheit.

2.2 Räumliche Ausstattung

Der Wohnraum für die Bewohner umfasst ansprechenden Einzel- oder Doppelbettzimmer mit Balkon
oder Terrasse und alten- und behindertengerecht ausgestatteten Sanitärräumen. Für die persönliche
Ausgestaltung der Wohnräume können Kleinmöbel und persönliche Gegenstände und Erinnerungs-
stücke nach Wunsch von jedem Bewohner mitgebracht und das eigene Zimmer nach den eigenen
Vorstellungen ausgestaltet werden. Auch die Mitnahme eigener Wäsche und Bettwäsche ist selbst-
verständlich möglich.

Auf jeder Etage befinden sich ein funktionales Dienstzimmer und mehrere Funktionsräume, sowie ein
Bewohnerbadezimmer mit behindertengerechten Badewannenzugang.

Weiterhin stehen Räume für Therapie und Gemeinschaft, wie Speiseraum, Andachtsraum, Winter-
garten, Bibliothek sowie ein geschützter Außenbereich für alle Bewohner zur Verfügung. Der Ein-
gangsbereich der Einrichtung ist mit einer gemütlichen Sitzecke und einer Vogel- Voliere ausgestat-
tet. Im Rahmen der Angebote der Beschäftigungstherapie ist die Mitgestaltung der Gemeinschafts-
räume durch die Bewohner erwünscht und wird gefördert.

Dok. Nr.	Datum	Erstellt	Version	Geprüft	Freigabe	Geltungsbereich	Seite 1 von 7
M 1.1	18.01.2012	QMB	1	Einrichtungsleitung	QMB	Stationäre Pflege Fehmarn	

2.3 Leistungsangebot

Das Leistungsangebot richtet sich nach den individuellen Bedürfnissen und Fähigkeiten der Bewohner. Grundsätzlich werden die im Heimvertrag vereinbarten Regelleistungen erbracht und auf Wunsch um Zusatzleistungen ergänzt. Das Leistungsangebot der Einrichtung umfasst neben der oben beschriebenen räumlichen Ausstattung:

- Die Bereitstellung von Heizung, Wasser, Abwasserentsorgung, Elektrizität, Telefon, EDV, Kabelanschluss, Parkraum für Mitarbeiter und Besucher.
- Die Wartung und Instandhaltung des Hauses, aller Räume und technischen Anlagen einschließlich Pflege der Außenanlagen und Zufahrten
- Die Nutzung der Außenanlagen, Bereitstellung und Anlagenpflege des Gartens
- Die Nutzung der von der Einrichtung bereitgestellten Hilfsmittel, falls sie nicht individuell angepasst werden müssen, Instandhaltung und Wartung (Pflegebetten, Rollstühle, Gehwagen, Antidekubitusauflagen, Lagerungshilfen, Esshilfen)
- Umfassende (Wahlmöglichkeiten beinhaltende) gesundheitsbewusste, altersgerechte und abwechslungsreiche bzw. ärztlich empfohlene Verpflegung.
- Freie Getränkeversorgung für Kaffee, Mineralwasser, Tee, Milch, Kakao und Säfte (auf Wunsch zusätzliche Getränke gegen Entgelt möglich)
- Die regelmäßige Reinigung der Zimmer und Gemeinschaftsräume
- Umfassenden Wäscheservice (auch der persönlichen Wäsche)
- Hausmeisterdienste
- Mülltrennung und -entsorgung

2.4 Mitarbeiter im multiprofessionellen Betreuungsteam

Tabea verfügt über Mitarbeiter, die persönlich und fachlich die erforderliche Eignung aufweisen, kooperationsbereit (mit den Pflegebedürftigen, untereinander, mit Angehörigen, Ämtern und Kostenträgern) und im christlichen Glauben verankert sind. In der Einrichtung arbeiten verschiedene Berufsgruppen miteinander für das Wohlergehen des Bewohners:

Pflege

Pflegefachkraft: examinierte Pflegekraft mit dreijähriger Ausbildung. Die Fachkraftquote entspricht der im Rahmen- und Versorgungsvertrag vereinbarten Quote.

Pflegehilfskräfte: Pflegemitarbeiter mit einer eineinhalbjähriger Helferausbildung oder angelernte Kräfte, als Unterstützung in den Verrichtungen der Grundpflege

Betreuung

Angebot der zusätzlichen Betreuung für Bewohner mit eingeschränkter Alltagskompetenz (Zusätzliche Betreuungskräfte nach §87b)

Gruppen- und Einzelbetreuung (Mitarbeiter der Beschäftigungstherapie, Ehrenamtliche und Pflegekräfte)

Um eine optimale Zusammenarbeit zwischen den Berufsgruppen zu ermöglichen, finden regelmäßige Dienstbesprechungen im multiprofessionellen Team statt → Besprechungsplan im Qualitätshandbuch. Diese bieten Raum zur Klärung von Problemen im Schnittstellenbereich, sowie zur Besprechung individueller Bewohnerprobleme und Fallbesprechungen. In den festgelegten Bezugspflegegruppen findet eine enge Zusammenarbeit zwischen den Berufsgruppen statt. Eine zugeordnete Pflegefachkraft steuert den gesamten Pflegeprozess einer Bewohnergruppe. Unterstützend stehen ihr angelernte Pflegehilfskräfte zur Seite. Die Aufgabenbereiche der einzelnen Berufsgruppen sind in den jeweiligen Stellenbeschreibungen hinterlegt.

Dok. Nr.	Datum	Erstellt	Version	Geprüft	Freigabe	Geltungsbereich	Seite 2 von 7
M 1.1	18.01.2012	QMB	1	Einrichtungsleitung	QMB	Stationäre Pflege Fehmarn	

2.5 Konzeptionen

Pflegekonzept

Das Pflegeverständnis basiert auf der Grundlage der Leitlinien TABEA's. Das Pflegemodell, nach dem wir arbeiten, orientiert sich an dem AEDL-Modell der ganzheitlich gesundheitsfördernden Prozesspflege in Anlehnung an KROHWINKEL. Abgebildet wird das Pflegemodell, sowie die einzelnen Schritte des Pflegeprozesses, anhand eines EDV-gestützten Pflegeprogramms. Gesteuert und koordiniert wird der Pflegeprozess durch eine Bezugspflegefachkraft. Ihr stehen in einer Bezugspflegegruppe unterstützend angelernte Pflegehilfskräfte zur Seite. Eine genaue Beschreibung des Pflegeverständnisses, pflegetheoretischer Grundlagen, des Dokumentationssystems, der Kooperationspartner, usw. ist dem → Pflegekonzept im Qualitätshandbuch zu entnehmen.

Konzept soziale Betreuung

Ziel des Betreuungs- und Beschäftigungsangebots ist es, die vorhandenen Fähigkeiten und Ressourcen der Bewohner zu erhalten und im Idealfall zu verbessern. Ist der Bewohner nicht mehr in der Lage seinen Tag eigenhändig zu planen und zu gestalten, erstellt die Bezugspflegefachkraft mit bzw. für diese Bewohner anhand persönlicher Vorlieben und Neigungen einen individuellen Beschäftigungsplan, der in der Pflegeplanung eingebunden ist. Das Angebot an Betreuungsangeboten orientiert sich an den Vorlieben und Wünschen der Bewohner. Dementsprechend wird der Beschäftigungsplan regelmäßig angepasst und erneuert. Die aktuellen Gruppenangebote sind dem Aushang in den Wohngruppen zu entnehmen.

Zusätzlich werden Jahreszeitliche Feste gefeiert und die Kontaktaufnahme zum örtlichen Gemeinwesen gefördert.

Ein weiteres Ziel der Betreuung ist es, soziale Kompetenzen zu unterstützen und zu fördern. Zu diesem Zweck finden auf den Wohnbereichen regelmäßige Beschäftigungseinheiten statt. Z.B. in Form von Gesellschaftsspielen, Basteleinheiten, Kekse backen, usw. Insbesondere für Bewohner mit Demenz hat das Angebot an Beschäftigung und Betreuung direkt vor Ort einen hohen Stellenwert und wird von zusätzlichen Betreuungskräften für Bewohner mit Einschränkungen in der Alltagskompetenz unterstützt.

Immobilie Bewohner, die nicht an den Gruppenangeboten teilnehmen können, erhalten eine Einzelbetreuung in ihrem Zimmer mehrfach pro Woche durch die Mitarbeiter der Beschäftigungstherapie. Diese wird je nach Möglichkeit und Vorlieben des Bewohners gestaltet, z.B. in Form von Vorlesen, Einzelgesprächen, Basaler Stimulation, usw. Nähere Informationen zu Angeboten der Beschäftigung und Betreuung sind dem → Konzept soziale Betreuung zu entnehmen.

Versorgungskonzept

Die Verpflegung wird zentral in der hauseigenen Küche zubereitet und im Restaurant von den Küchenmitarbeitern bzw. in den Gemeinschaftsräumen oder Bewohnerzimmern auf den Wohnbereichen anhand eines Schöpfsystems ausgeteilt. Zur Auswahl stehen zwei Hauptgerichte und nach Bedarf spezielle Kostformen, z.B. Diätkost. Dem → Versorgungskonzept können weitere Ausführungen zur Speiseversorgung, Reinigung und Unterhalt entnommen werden.

2.6 Steuerung des Heimlebens

Die im Organigramm (→ Organigramm im QM - Handbuch) festgeschriebenen Leitungsstrukturen sind innerhalb der Einrichtung kommuniziert und werden verbindlich eingehalten.

Dok. Nr.	Datum	Erstellt	Version	Geprüft	Freigabe	Geltungsbereich	Seite 3 von 7
M 1.1	18.01.2012	QMB	1	Einrichtungsleitung	QMB	Stationäre Pflege Fehmarn	

Heimleitung

Die Heimleitung ist für die Einrichtung als oberste Leitungsinstanz besetzt. Sämtliche Abteilungen und Leistungsbereiche der Einrichtung sind ihr unterstellt und sie trägt die Gesamtverantwortung für das Wohlergehen der Bewohner, die Beratung der Angehörigen, den Mitarbeiterbetrieb und die Qualitätsentwicklung.

Pflegedienstleitung

Die Pflegedienstleitung ist in der Leitungsfunktion des Pflegedienstes angesiedelt. Sie ist schwerpunktmäßig verantwortlich für die Mitarbeiterkontinuität für die Bereiche Pflege und soziale Betreuung und fördert und überwacht die Qualitätsentwicklung dieser Bereiche.

Stellvertretende Pflegedienstleitung

Die Stellvertretende Pflegedienstleitung ist als Abwesenheitsvertretung angesetzt. Sie übernimmt bei längerer Abwesenheit der Pflegedienstleitung (Urlaubsvertretung, Krankheit) deren Aufgabenbereich für das gesamte Haus. Zur Erfüllung dieser Aufgaben wird sie von ihrer eigentlichen Tätigkeit als Wohnbereichsleitung freigestellt. Zusätzlich werden in Absprache mit der Pflegedienstleitung Teilbereiche der Qualitätssicherung, z.B. Durchführung von Pflegevisiten, übernommen.

Wohnbereichsleitung

Im Haus sind 3 Wohnbereichsleitungen benannt, jeweils eine pro Bereich. Sie gestalten die pflegerische Versorgung und stehen als Ansprechpartner für Ihr Team, Bewohner, Angehörige und Ärzte zur Verfügung, und erledigen administrative Tätigkeiten für Ihre Wohngruppe. In Abwesenheit der Wohnbereichsleitung ist jede Schicht zumindest mit einer examinierten Pflegefachkraft als Schichtleitung benannt. Diese übernimmt die Koordination des Pflegebetriebs ihres Wohnbereichs für den jeweiligen Tag und übernimmt in Vertretung den Aufgabenbereich der Wohnbereichsleitung.

3 Prozesse - Gestaltung der Arbeitsabläufe

Die Gestaltung des Alltags zum Wohle des Bewohners geschieht in enger Zusammenarbeit mit den Hilfeberechtigten, Angehörigen (gegebenenfalls anderen nahe stehenden Personen), Ärzten und umfasst vor allem:

Die Ermittlung des Pflegebedarfs

Erhebung der persönlichen und beruflichen Biographie und Abklärung der allgemeinen individuellen Bedürfnisse und Problemlage sowie der wirtschaftlichen Situation
Klärung des Gesundheitszustandes und unverzügliche Einleitung erforderlicher Hilfen (bei Bedarf Veranlassung ärztlicher, therapeutischer oder rehabilitativer Maßnahmen)
Veranlassung und Begleitung der Begutachtung durch den medizinischen Dienst der Pflegekassen
Anlage und Erarbeitung eines Pflegeplanes
Hilfen beim Einzug (inklusive Abschluss des Heimvertrages) und zur Integration in die Hausgemeinschaft

Pflege - Rund um die Uhr

Grund- und Behandlungspflege

Ganzheitliche aktivierende Pflege zur Minderung bzw. Vorbeugung der Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit

Akutversorgung bei Bedarf (Erste Hilfe)

zur Seite stellen einer Bezugspflegeperson

Dok. Nr.	Datum	Erstellt	Version	Geprüft	Freigabe	Geltungsbereich	Seite 4 von 7
M 1.1	18.01.2012	QMB	1	Einrichtungsleitung	QMB	Stationäre Pflege Fehmarn	

Begleitende Angebote

- Beratung und unterstützende Begleitung in allen persönlichen Angelegenheiten
- Hilfe zum Erhalt bestehender oder zur Wiedergewinnung früherer sozialer Beziehungen
- Angebot einer hilfreichen geordneten Tagesstruktur
- Diakonisch-Kirchliche Angebote (regelmässige Gottesdienste, Ostern und Weihnachten zusätzliche Krankengottesdienste für unsere bettlägerigen Bewohner, wöchentlicher Bibelgesprächskreis, enger Kontakt zu allen Kirchengemeinden vor Ort, Kontaktvermittlung, Zusammenarbeit mit den Hospizgruppen Fehmarn und Wagrien Seelsorge und Sterbebegleitung, Aussegnungen)
- Angebote zur sinnvollen Freizeitgestaltung, kulturellen Betätigung und Hilfe zum Arrangement in Gemeinschaften
- Arbeit mit Einzelnen und Gruppen
- Einzel- und Gruppengespräche bei sozialen Konflikten
- Beschäftigungstherapie, Einzel- und Gruppenangebote
- Beschäftigung einer zusätzlichen Betreuungskraft zur Verbesserung der Betreuungs- und Lebensqualität von Bewohnern, die in ihrer Alltagskompetenz eingeschränkt sind und deshalb einen hohen allgemeinen Beaufsichtigungs- und Betreuungsbedarf haben
- Abklärung medizinisch-psychiatrischer und psychologischer Fragestellungen
- Förderung der Arbeit des Heimbeirates und Ehrenamtlicher
- Einbindung von Angehörigen und Bezugspersonen
- Kooperation mit Friseur und Fußpflege sowie weiteren Dienstleistern

4 Ergebnis – Lebenszufriedenheit der Bewohner

Zur Sicherung der Ergebnisqualität sind unterschiedliche Instrumente im Einsatz bzw. in der internen Entwicklung. Im Folgenden sind Einzelne genannt und in Kurzform erläutert, ausführlich sind diese dann im Qualitätshandbuch zu finden.

4.1 Pflegevisite

Mindestens einmal jährlich findet eine Pflegevisite bei jedem Bewohner unserer Einrichtung statt, zusätzlich in besonderen bzw. schwierigen Lebens- oder Pflegesituationen. Die Begutachtung der Pflegesituation erfolgt im Regelfall von der Pflegedienstleitung, stellv. Pflegedienstleitung und den Wohnbereichsleitungen und findet im Bedarfsfall unter Einbezug der Angehörigen statt. Systematisch werden die Ergebnisse der Pflegevisite mit der Bezugspflegefachkraft gemeinsam ausgewertet und nach Möglichkeiten zur Anpassung der pflegerischen Versorgung gesucht, um eine Steigerung der Lebenszufriedenheit anzustreben → Verfahrensweisung Pflegevisite.

4.2 Fallbesprechung

Durch die erforderliche enge Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Berufsgruppen im multiprofessionellen Team und externen Dienstleistern, finden regelmäßig professionsübergreifende Fallbesprechungen statt. Fallgespräche werden auf einem dafür vorgesehen Formular → Verfahrensweisung Fallbesprechungen dokumentiert. Bei Bedarf und nach Wunsch werden Angehörige in die Fallbesprechungen einbezogen, vor allem bei den gerontopsychiatrisch beeinträchtigten Bewohnern.

4.3 Ermittlung des Wohlbefindens dementer Bewohner

Zur Ermittlung des Wohlbefindens der gerontopsychiatrisch beeinträchtigten Bewohner wird momentan ein Einschätzungsinstrument anhand von Beobachtungskriterien zur Erhebung eingesetzt. Die Beobachtungen werden durch die Betreuungskräfte und Bezugspflegefachkraft ausgewertet und

Dok. Nr.	Datum	Erstellt	Version	Geprüft	Freigabe	Geltungsbereich	Seite 5 von 7
M 1.1	18.01.2012	QMB	1	Einrichtungsleitung	QMB	Stationäre Pflege Fehmarn	

eventuelle Anpassung der sozialen Betreuung daraufhin vorgenommen. Mittelfristig ist die Einführung des Heidelberger Instruments zur Erfassung der Lebensqualität dementer Bewohner H.I.L.D.E in Planung. Projekte hierzu sind in anderen Einrichtungen TABEA´s bereits etabliert.

4.4 Zufriedenheitsbefragung der Bewohner

Grundsätzlich hat jeder Bewohner das Recht und die Möglichkeit, seine Zufriedenheit oder Unzufriedenheit auf unterschiedlichen Wegen zu äußern. Ein Briefkasten für anonyme Beschwerden ist in der Einrichtung eingerichtet. Fragekärtchen, auf denen per Ankreuzverfahren schnell ein Meinungsbild dargestellt werden kann, liegen innerhalb der Einrichtung an unterschiedlichen Stellen aus. Für die Äußerung einer direkten Beschwerde, kann sich der Bewohner an jeden im Haus tätigen Mitarbeiter wenden. Um jedoch die Meinung aller Bewohner des Hauses aufzufangen, auch derer, die sich seltener für ihre Belange stark machen, findet im Rahmen einmal jährlich eine Befragung zur Zufriedenheit für jeden Bewohner statt, die durch das Qualitätsmanagement ausgewertet wird und aus der dann Verbesserungspotenziale für die Einrichtung abgeleitet werden.

4.5 Pflegerisches Risikomanagement

In monatlichen Erhebungen werden stichtagsbezogene pflegerische Risiken anhand der EDV-Dokumentation durch das Qualitätsmanagement erhoben und den Leitungskräften der Einrichtung gemeldet. Eine Verlaufsbeobachtung findet kontinuierlich statt, Auffälligkeiten und Änderungen bei einzelnen Bewohnern werden sofort gemeinsam erörtert und eine engmaschige Kontrolle zur Abwendung von Schäden erfolgt durch die Pflegedienstleitung.

4.6 Fachlichkeit der Leistungen

Die Fachlichkeit der Hilfe in der Einrichtung entspricht dem allgemeinen pflegewissenschaftlichen Standard und zielt ab auf die jeweils subjektiv erlebbare Zufriedenheit aller Hilfeberechtigten (Im Alter zufrieden sein). Sie:

- berücksichtigt deren Biographie und frühere Lebensgewohnheiten
 - befriedigt bedarfsgerecht und flexibel ihre körperlichen, geistigen, sozialen und seelischen Bedürfnisse
 - hilft bei der Bewältigung ihrer jeweils momentanen Situation (auch in Lebenskrisen)
 - versucht ihre möglichst selbständige Lebensführung bei allen Verrichtungen des täglichen Lebens zu erhalten und wiederzugewinnen
 - bietet einen als sinnvoll und erfüllt erlebbaren Tagesablauf an
 - verhilft zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben
 - unterstützt Wahl- und Mitsprachemöglichkeiten auf der Basis einer offenen und vertrauensvollen Beziehung zwischen Pflegebedürftigen und Pflegekräften.
- Aufgenommen werden pflegebedürftige Mitbürgerinnen und Mitbürger, die sich aufgrund ihrer besonderen Lebenssituation selbst nicht helfen und häusliche oder teilstationäre Pflege nicht erfahren können. Die Arbeit erfolgt auf der Grundlage der für stationäre Pflegeeinrichtungen zutreffenden Bestimmungen des Pflege-Versicherungsgesetzes, des Bundessozialhilfegesetzes und des Heimgesetzes.

Die jeweilige Zuständigkeit der Pflgeteams für die einzelnen Wohnbereiche ist festgelegt, ebenso ihre gegenseitige Vertretung. Alle sind einer ausgebildeten verantwortlichen Pflegefachkraft und diese einem Teamleiter unterstellt, auch deren Vertretung ist geregelt. Klar und transparent sind allen am Pflegeprozess Beteiligten:

- die Qualitätsmaßstäbe
- die Pflegeplanung
- die Pflegedokumentation
- der am jeweiligen Pflegebedarf orientierte Dienstplan.

Dok. Nr.	Datum	Erstellt	Version	Geprüft	Freigabe	Geltungsbereich	Seite 6 von 7
M 1.1	18.01.2012	QMB	1	Einrichtungsleitung	QMB	Stationäre Pflege Fehmarn	

Die Kommunikationsstruktur ist ebenso festgelegt wie ein kontinuierlicher Informations- und Erfahrungsaustausch im Rahmen regelmäßiger Dienstbesprechungen. Die auf den jeweiligen Ebenen Verantwortlichen führen ihren Aufgabenbereich auf der Grundlage gemeinsam erarbeiteter (überprüfbarer) Ziele und laufender Absprachen (Zielkontrolle) mit ihren Vorgesetzten.

5 Querverweise

- Pflegekonzept
- Konzept soziale Betreuung
- Versorgungskonzept

Dok. Nr.	Datum	Erstellt	Version	Geprüft	Freigabe	Geltungsbereich	Seite 7 von 7
M 1.1	18.01.2012	QMB	1	Einrichtungsleitung	QMB	Stationäre Pflege Fehmarn	