


QMH - Teil III-B	Dienstleistungen in der Alten- und Behindertenhilfe	
III-B-3 Konzeption		
III-B-3_V2 Konzeption für das AWO Altenzentrum		

ALTER(N) IN ZUFRIEDENHEIT ERLEBEN

KONZEPTION

für das




AWO - ALTENZENTRUM

SIEMENSSTRASSE 7

52525 HEINSBERG

Träger:
 AWO Pflege gGmbH
 Siemensstraße 7
 52525 Heinsberg
Einrichtungsleitung:
 Heinz-Wilhelm Schmitz
Pflegedienstleitung:
 Jürgen Plein




Bearbeitung	Geprüft (QMB)	Freigabe (GF)	III-B-3_V2
Wilhelm Schmitz	Leo Bürger	Andreas Wagner	
09.03.2011 * Version 1.8			1/20

QMH - Teil III-B	Dienstleistungen in der Alten- und Behindertenhilfe	  
III-B-3 Konzeption		
III-B-3_V2 Konzeption für das AWO Altenzentrum		

Inhaltsverzeichnis

1. EINLEITUNG	3
2. LEITBILD	4
3. DIE EINRICHTUNG	5
4. ZIELSETZUNG	7
5. ORGANISATIONSSTRUKTUR	8
6. VERWALTUNG	8
7. KÜCHE	8
8. HAUSWIRTSCHAFT UND MILIEU	9
9. PFLEGE	10
10 INTEGRATIONSPHASE.....	12
11. PFLEGEÜBERLEITUNGSKONZEPT	12
12. SOZIALER DIENST	13
13. MITARBEITERSCHAFT	14
14. QUALITÄT DER LEISTUNG.....	14
15. ABLAUFORGANISATION	16
16. DIENSTPLANKONZEPT	16
17. MITWIRKUNG DER KUNDEN	16
18. BESCHWERDEMANAGEMENT	17
19. ANGEHÖRIGENARBEIT	18
20. EHRENAMTLICHES ENGAGEMENT	19
21. FÖRDERVEREIN	20
22. GEMEINWESEN- UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT	20
23. FORTSCHREIBUNG	20

Bearbeitung	Geprüft (QMB)	Freigabe (GF)	III-B-3_V2
Wilhelm Schmitz	Leo Bürger	Andreas Wagner	
			09.03.2011 * Version 1.8
			2/20

QMH - Teil III-B	Dienstleistungen in der Alten- und Behindertenhilfe	  
III-B-3 Konzeption		
III-B-3_V2 Konzeption für das AWO Altenzentrum		

1. EINLEITUNG


Die stationäre Altenpflege ist ein wesentliches Standbein der Versorgung pflegebedürftiger Menschen in unserer Gesellschaft. Im Rahmen des AWO HS Verbundes hat die AWO Pflege gGmbH für das AWO Altenzentrum Heinsberg, das Carolus Seniorenzentrum Übach-Palenberb, die Tagespflege Hückelhoven sowie die AWO Sozialstation in Kreis Heinsberg und den MSD (Mobiler Sozialer Dienst) Hückelhoven die Trägerschaft übernommen. Das umfassende Angebot wird noch durch sogenannte eingestreute Kurzzeitpflegeplätze ergänzt. Als wesentliche Grundlage aller Angebote dient das zuletzt 2007 überarbeitete Pflegeversicherungsgesetz.

Mit der Verabschiedung dieses Pflegeversicherungsgesetzes, den SGB XI und seinem Inkrafttreten mit der ersten Stufe zum 1.4.1995 hat sich in der Versorgung pflegebedürftiger Menschen ein System entwickelt, dass im ersten Schritt die familiäre Versorgung, im zweiten Schritt die Einbeziehung eines ambulanten Pflegedienstes und erst im dritten und in der Regel letzten Schritt die stationäre Pflege vorsieht. Der Vorrang der ambulanten Versorgung bekam höchste Priorität.

Damit ist durch das Pflegeversicherungsgesetz gewollt ein Prozess in Gang gesetzt worden, der dafür sorgt, dass in der vollstationären Pflege nur noch pflege –und betreuungsbedürftige Kunden aufgenommen werden und das frühere klassische Altenheim mit der überwiegenden hauswirtschaftlichen Versorgung keine Bedeutung mehr hat.

Das am 01.10.1983 eröffnete Altenzentrum Heinsberg war ursprünglich noch als klassisches Altenheim mit zwei Abteilungen für besondere Betreuung (Pflege) konzipiert und musste sich nun in den vergangenen Jahren den geänderten Anforderungen die an eine Pflegeeinrichtung gestellt werden anpassen und neue Wege in der Betreuung der anvertrauten Menschen beschreiten. Insbesondere die MitarbeiterInnen mussten sich darauf einstellen, dass die Wünsche und Bedarfe der Kunden im Laufe der Jahre einem steten Wandel unterworfen waren. Nachdem zunächst beim ursprünglichen Klientel noch ein hohes Maß an Mobilität vorhanden war und das Eintrittsalter im Schnitt nicht höher als bei ca. 75 Jahren mit einer Verweildauer von oft mehreren Jahren gelegen hat, geht die Entwicklung zu einem hohen Eintrittsalter mit einem Schnitt von mehr als 85 Jahren, einer relativ kurzen Verweildauer, Multimorbidität sowie umfassender Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit bei den Kunden.

Bearbeitung	Geprüft (QMB)	Freigabe (GF)	III-B-3_V2
Wilhelm Schmitz	Leo Bürger	Andreas Wagner	
			09.03.2011 * Version 1.8 3/20

QMH - Teil III-B	Dienstleistungen in der Alten- und Behindertenhilfe	
III-B-3 Konzeption		
III-B-3_V2 Konzeption für das AWO Altenzentrum		

In Konsequenz daraus werden an die Einrichtung zunehmend höhere Anforderungen gestellt, um bei der Tendenz zunehmender Pflegebedürftigkeit eine optimierte und kundenorientierte Pflege und Betreuung gemäß unserem Leitspruch „Alter(n) in Zufriedenheit erleben“ zu gewährleisten. Die in den vollstationären Einrichtungen erarbeiteten Konzepte orientieren sich dabei an dem Pflegemodell der 13 AEDL`s nach Monika Krohwinkel sowie dem Zusatz „sterben“ des Kuratoriums Deutsche Altershilfe.

Durch die Mitarbeit der stationären Pflegeeinrichtungen bei der Erstellung und Umsetzung des Qualitätshandbuches des AWO HS Verbundes im Rahmen eines Qualitätsmanagementkonzeptes und dem zusätzlichen Ziel einer Zertifizierung werden dabei die Voraussetzungen geschaffen, dem Leitspruch für die Kunden in die Realität umzusetzen und möglich ein hohes Maß an Kundenzufriedenheit zu erzielen. Dem alten Spruch „der Kunde ist König“ kommt in unserem Selbstverständnis als Dienstleister dabei eine besondere Bedeutung zu. Diese Konzeption beschreibt dabei in ihren weiteren Abschnitten Aktivitäten und Maßnahmen zur Umsetzung einer fachlich fundierten und an den Forderungen aktueller pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse orientierten Pflege und Betreuung.

2. LEITBILD

Für die stationären Einrichtungen des AWO HS Verbundes ist das Leitbild der Arbeiterwohlfahrt Grundlage bei der kundenorientierten Erbringung der angebotenen Dienstleistungen.




Es spiegelt dabei die Grundlagen unseres Tuns, nämlich die Zielvorstellung, nach der wir uns bei der Betreuung unserer Kunden richten wollen, wieder.

Das von der Arbeiterwohlfahrt als Verband der freien Wohlfahrtspflege erarbeitete Leitbild gründet sich in den Leitsätzen, die ein Menschenbild beschreiben, das Grundlage unseres täglichen Handelns ist.

Wir bekennen uns in unserer Arbeit

- zur Entwicklung einer Gesellschaft, in der sich jeder Mensch in Verantwortung für sich und für das Gemeinwesen frei entfalten kann
- zur freiheitlich-demokratischen Grundordnung als unverzichtbare Voraussetzung der sozialen Arbeit
- zum Anspruch jedes Einzelnen auf Chancengleichheit
- zum Eintreten für mehr Freiheit, Gerechtigkeit, Toleranz und Solidarität
- dazu, dem Hilfesuchenden ohne Rücksicht auf seine

Bearbeitung	Geprüft (QMB)	Freigabe (GF)	III-B-3_V2
Wilhelm Schmitz	Leo Bürger	Andreas Wagner	
			09.03.2011 * Version 1.8 4/20

QMH - Teil III-B	Dienstleistungen in der Alten- und Behindertenhilfe	  
III-B-3 Konzeption		
III-B-3_V2 Konzeption für das AWO Altenzentrum		

politische, rassische, nationale und konfessionelle Zugehörigkeit beizustehen.

Wir beachten folgende Grundwerte

1. Selbstbestimmung und Kompetenz der Kunden bei der weiteren Lebensplanung beachten, respektieren und unterstützen
2. Akzeptanz individueller Wünsche und Bedürfnisse der Kunden
3. Achtung der Menschenrechte, insbesondere der Würde der Kunden
4. Prägung jedes Einzelnen durch seine Erfahrungen im Lebenslauf
5. Partnerschaftliches Miteinander als Weg der Gestaltung von Gemeinschaft

Aus diesen Leitsätzen heraus hat sich der Leitspruch der vollstationären Einrichtungen im AWO HS Verbund

„ALTER(N) IN ZUFRIEDENHEIT ERLEBEN“

entwickelt.




Als Vorgabe zur Umsetzung unseres Leitspruches in die tägliche Arbeit dient dabei die „ganzheitliche Pflege“, die es uns ermöglicht, den Kunden in seiner Gesamtheit als körperliche und soziale Einheit zu sehen.

Damit steht der Kunde immer im Mittelpunkt unseres Tuns. Seine einzigartige Individualität und Persönlichkeit, die sich in der Ausübung der vielfältigen Lebensaktivitäten jedes einzelnen Kunden widerspiegeln, bilden die Basis unseres Handelns. Die individuellen Bedürfnisse und Ressourcen werden unter Hinzunahme einer umfassenden Sozialanamnese erkannt und fließen -basierend auf das Pflegemodell der AEDL`S nach Monika Krohwinkel- in unsere Pflege- und Betreuungsarbeit ein. Die Achtung vor der Würde und der Privatsphäre des Kunden sowie sein Recht auf Selbstbestimmung und Selbstverwirklichung haben dabei einen hohen Stellenwert in unserer Arbeit. Grundbedingung hierfür sind dabei Toleranz, Einfühlungsvermögen, Feingefühl und Offenheit einer jeder MitarbeiterIn im Umgang mit den Kunden. Mit dem Einsatz kompetenter MitarbeiterInnen und ständiger Fortbildungsangebote stellen wir die Umsetzung der von uns aufgestellten Anforderungen sicher.

3. DIE EINRICHTUNG

Das AWO Altenzentrum wurde am 01.1.1983 seiner Bestimmung übergeben und befindet sich seit dem 01.01.2007 in der Trägerschaft der AWO Pflege gGmbH. Nachdem die

Bearbeitung	Geprüft (QMB)	Freigabe (GF)	III-B-3_V2
Wilhelm Schmitz	Leo Bürger	Andreas Wagner	
			09.03.2011 * Version 1.8 5/20

QMH - Teil III-B	Dienstleistungen in der Alten- und Behindertenhilfe	  
III-B-3 Konzeption		
III-B-3_V2 Konzeption für das AWO Altenzentrum		

Einrichtung zunächst über 97 Wohnbereichsappartements und 42 Pflegeplätze verfügte, werden nach drei Umbaumaßnahmen in den Jahren 1985, 1989 und 2007 nunmehr 149 Plätze im Pflegebereich angeboten. Der Pflegebereich verfügt über insgesamt 79 Einzel- und 35 Doppelzimmer, die auf fünf Wohngruppen in der Einrichtung verteilt sind. Auf Wunsch können Ehepaare oder Lebensabschnittsgesährten gemeinsam wohnen. Ein „Wohnen auf Probe“ ist nach entsprechender Vereinbarung möglich. Im Rahmen des bestehenden Versorgungsvertrages bietet das Altenzentrum Heinsberg über acht eingestreute Kurzzeitpflegeplätze zudem die Möglichkeit Pflegenden in der ambulanten Versorgung für einen zu vereinbarenden Zeitraum von der Pflege zu entlasten. Zu jedem Appartement und in jedem Pflegezimmer stehen Telefon und Kabelfernsehanschluss den Kunden zur Verfügung. Zusätzlich bieten wir Kühlfächer und individuelle Briefkästen an. Nach Absprache mit der Einrichtungsleitung kann jeder Kunde sein Zimmer mitgestalten und eigene Möbel mitbringen. Selbstverständlich kann im Einzelzimmer jeder Kunde nach Wunsch einen Zimmerschlüssel erhalten, mit dem er auch zwei Außentüren der Einrichtung schließen und so das Haus jederzeit nach der eigenen Tagesplanung verlassen und betreten kann.

Es ist eine behinderten- und pflegegerechte Ausstattung vorhanden.


Die Aufenthalts- und Verkehrsflächen sind freundlich und einladend gestaltet und laden damit die Kunden zum Verbleib ein.

Bei Fernbleiben der Kunden über eine Mahlzeit oder über eine Nacht hinaus wird eine entsprechende Mitteilung an den zuständigen Wohngruppenbereich erbeten, damit beispielsweise auch die kontinuierliche Versorgung mit Medikamenten gewährleistet ist.

Die Pflegewohngruppen, der Soziale Dienst, die Hauswirtschaft, die Küche sowie die Verwaltungsbereiche stellen dabei sicher, dass den Kunden die Lasten des täglichen Lebens im Rahmen der in den Verträgen getroffenen Vereinbarungen abgenommen werden. Dazu gehört auch in der stationären Pflege ein kostenpflichtiger Frisör sowie die Fußpflege, für die der Kunde über die Vergütung hinaus kein extra Entgelt zahlen muss.

Zur Freizeitgestaltung bietet das Altenzentrum Heinsberg neben den Räumlichkeiten des Sozialen Dienstes eine Kegelbahn, einen Multifunktionsraum (z.B. für Gymnastik) sowie mehrere Aufenthaltsräume. Eine Lesecke mit allen regionalen Tageszeitungen steht zur Verfügung.

Bearbeitung	Geprüft (QMB)	Freigabe (GF)	III-B-3_V2
Wilhelm Schmitz	Leo Bürger	Andreas Wagner	
			09.03.2011 * Version 1.8 6/20

QMH - Teil III-B	Dienstleistungen in der Alten- und Behindertenhilfe	
III-B-3 Konzeption		
III-B-3_V2 Konzeption für das AWO Altenzentrum		




Jedem Kunden stehen auch die schönen und gepflegten Außenanlagen zur Verfügung, die insbesondere in wärmeren Jahreszeiten zum Verweilen einladen, wobei insbesondere das Angebot mit großzügiger Parkanlage und einem Fischteich ein herausragendes Angebot für Spaziergänge und Ruhepausen bildet.

Zudem steht auch der Speisesaal für vielfältige kulturelle Angebote bereit. Beispielsweise findet dort neben vielen musikalischen Veranstaltungen auch zu Karneval die weit über die Einrichtung hinaus bekannte „Heinsberger-Herzchen-Sitzung“ statt. Ein weiteres Angebot besteht in dem einrichtungseigenen Kleinbus, mit dem regelmäßig Stadtfahrten oder Ausflüge in die nähere Umgebung durchgeführt werden.

4. ZIELSETZUNG

Die Einrichtungen der stationären Altenpflege stellen sicher, dass unter Berücksichtigung der individuellen Wünsche und Bedürfnisse sowie der erkennbaren Ressourcen der Kunden in einer offenen und vertrauensvollen Kommunikation diese durch entsprechende Maßnahmen dahin zu führen, dass weitgehende Selbständigkeit und Unabhängigkeit von Fremdhilfen durch die Aktivierung der Selbsthilferessourcen erhalten bleiben und/oder wiederhergestellt werden. Grundlagen hierzu bildet das Rahmenmodell der ganzheitlich fördernden Prozesspflege mit den 13 AEDL's nach Monika Krohwinkel sowie das ergänzende AEDL 14 des Kuratoriums Deutsche Altershilfe. Hiermit wird insbesondere dem Defizitmodell des Alterns mit dem vermehrten Verlust von Kraft, Leistung und Selbständigkeit entgegengewirkt. Die Elemente „Wohnen“ und „Pflege“ im Lebensalltag der Kunden sind dabei noch enger als bisher zu verknüpfen, da der Kunde in der Einrichtung sein „Zuhause“ finden soll, in dem er gerne lebt und sich wohl fühlt. Sein „Zuhause“ ist sowohl das Appartement im Wohnbereich der stationären Pflege in Heinsberg, wo ein Verbleiben der Kunden solange wie möglich – auch bei eintretender Pflegebedürftigkeit - gewährleistet wird oder auch die jeweilige Wohngruppe in den Pflegebereichen, wo mit Kleinigkeiten und Erinnerungen jedem Kunden verdeutlicht wird, dass er hier sein „Zuhause“ hat. Für die Umsetzung dieser Ziele sind alle MitarbeiterInnen verantwortlich, die sicherstellen müssen, dass die vertrauensvolle Kommunikation mit dem Kunden entsteht und erhalten bleibt und eine Atmosphäre aufgebaut wird, in der gegenseitig Wünsche und Kritik ohne Angst vor Nachteilen geäußert werden können.

Bearbeitung	Geprüft (QMB)	Freigabe (GF)	III-B-3_V2
Wilhelm Schmitz	Leo Bürger	Andreas Wagner	
			09.03.2011 * Version 1.8 7/20

QMH - Teil III-B	Dienstleistungen in der Alten- und Behindertenhilfe	  
III-B-3 Konzeption		
III-B-3_V2 Konzeption für das AWO Altenzentrum		

5. ORGANISATIONSSTRUKTUR

Um Kompetenzen klar darstellen zu können und Verantwortlichkeiten zu regeln, gibt es in den Einrichtungen der stationären Pflege übersichtliche Organisationsstrukturen. Die Strukturen sind anhand von Organigrammen festgehalten, die in zentralen öffentlichen Bereichen die Verantwortlichkeit der Leitungskräfte zueinander darstellen. Entsprechende Organigramme sind in den Abteilungen/ Wohngruppen für den jeweiligen Bereich öffentlich zugänglich ausgehängt.

Jeder Bereich ist mit einer Leitung besetzt. Damit ist die Verantwortlichkeit geregelt und es stehen zu persönlichen Ansprachen, Fragen, Beratungen u.a.m. für den jeweiligen Bereich kompetente Ansprechpartner den Kunden und MitarbeiterInnen zur Verfügung, die auch bei Bedarf bereichsübergreifend erste Informationen geben können.

6. VERWALTUNG

Die Verwaltung hat die Aufgabe, durch Bereitstellung von internen Verwaltungsdienstleistungen die Voraussetzung für einen störungsfreien Betriebsablauf und eine optimierte kundenorientierte Betreuung zu schaffen.




In der Regel finden in den Verwaltungen der stationären Einrichtungen darüber hinaus auch die Erstkontakte zu Interessenten für eine Aufnahme statt. Hier wird sichergestellt, dass unter Beteiligung der verantwortlichen Pflegefachkraft Voraussetzungen geschaffen werden, die eine umfassende Beratung zu einer möglichen Aufnahme neuer Kunden sicherstellen.

Darüber hinaus verstehen sich die Verwaltungen als steter Dienstleister für die Kunden, deren Angehörige und gegebenenfalls auch den bestellten Betreuern sowie natürlich auch den MitarbeiterInnen der Einrichtungen.

7. KÜCHE

Die Küche ist in eine Tochtergesellschaft des AWO Kreisverbandes outgesourced und versteht sich sowohl für die Kunden als auch die MitarbeiterInnen als zentraler Dienstleister. Sie orientiert sich dabei unter Berücksichtigung eines strukturierten und effizienten Arbeitsablaufes sowie der gesetzlichen Grundlagen primär an den Wünschen der Kunden, die über eine monatliche Gesprächsrunde Gelegenheit haben, sich an der Speisenplanung zu beteiligen. Gleichzeitig müssen mit dem Angebot die Bedarfe anderer Bereiche

Bearbeitung	Geprüft (QMB)	Freigabe (GF)	III-B-3_V2
Wilhelm Schmitz	Leo Bürger	Andreas Wagner	
			09.03.2011 * Version 1.8 8/20

QMH - Teil III-B	Dienstleistungen in der Alten- und Behindertenhilfe	  
III-B-3 Konzeption		
III-B-3_V2 Konzeption für das AWO Altenzentrum		

der Einrichtungen berücksichtigt werden wie beispielsweise jahreszeitlich bedingte Angebote bei Festen und Veranstaltungen.

Die Küchenleitung ist dabei dafür verantwortlich, dass sich unter Berücksichtigung der gesetzlichen Vorgaben die ausgegebenen Speisen und Lebensmittel in einem einwandfreien Zustand befinden.




In den stationären Einrichtungen kommt der Küche im Tagesablauf der Kunden ein besonderer Stellenwert zu und hat für diese eine zentrale Bedeutung. Die Qualität und die Auswahl der Speisen sowie die geregelte Speisenausgabe sind oft Voraussetzungen für die Kundenzufriedenheit. Hier gilt es, bei dem altersgerechten Speisenangebot mit Normkost und Sonderkostformen auf die individuellen Gewohnheiten der Kunden (z.B. orientieren sich die Portionsgrößen an den individuellen Wünschen der BewohnerInnen) sowohl bei der Art der Zubereitung als auch bei den gewohnten Zeiten der Speiseneinnahme einzugehen und ein abwechslungsreiches und vielfältiges Angebot zu bieten. Ebenso werden die individuellen Fähigkeiten und Ressourcen beachtet und gefördert. Es gibt jederzeit die Möglichkeit Getränke (Kaffee, Tee, Saft, Wasser) und kleine Imbisse (Molkereiprodukte und Brote) in den zuständigen Wohngruppen zu erhalten. Menschen mit Demenz bekommen die zusätzliche Möglichkeit, mit dem Angebot von zusätzlichen Appetithäppchen das Nahrungsangebot zu unterstützen bzw. dem gesteigerten Energiebedarf Rechnung zu tragen.

Bei Festen und Feiern trägt die Küche mit einem an dem Anlaß orientierten Angebot dazu bei, dass diese Veranstaltungen erfolgreich verlaufen. Da diese Veranstaltungen auch der Öffentlichkeit zugänglich sind, wirbt die Küche mit ihrem Angebot auch für die Leistungsfähigkeit der Einrichtungen.

8. HAUSWIRTSCHAFT UND MILIEU

Neben der Verpflegung gilt zunächst dem äußeren Erscheinungsbild der stationären Einrichtungen die Aufmerksamkeit der Kunden. Die Mitarbeiterinnen der Hauswirtschaft haben dabei die Verantwortung dafür, dass das Umfeld in den stationären Einrichtungen so geschaffen wird, dass die Kunden sich aufgehoben und wohl fühlen. So ist zu gewährleisten, dass die Zimmer, Sanitär- und Aufenthaltsbereiche sowie die Verkehrsflächen sich in einem einladenden, sauberen und ordentlichen Zustand befinden. Daher ist die Hauswirtschaft über die jeweilige Leitung auch für die Umsetzung und Weiterentwicklung unseres Hygienekonzeptes verant-

Bearbeitung	Geprüft (QMB)	Freigabe (GF)	III-B-3_V2
Wilhelm Schmitz	Leo Bürger	Andreas Wagner	
			09.03.2011 * Version 1.8 9/20

QMH - Teil III-B	Dienstleistungen in der Alten- und Behindertenhilfe	  
III-B-3 Konzeption		
III-B-3_V2 Konzeption für das AWO Altenzentrum		




wortlich. Die Räumlichkeiten sollen ansprechend und wohnlich ausgestattet werden, damit Rahmenbedingungen dafür geschaffen sind, dass sich die Kunden in Ihrem direkten Umfeld aufgehoben fühlen. Kundenwünsche werden in der gemeinsamen monatlichen Besprechung der Küche und Hauswirtschaft besprochen (z.B. Gestaltung der Gemeinschaftsräume). Es wird weiterhin durch die Hauswirtschaft gewährleistet, dass sowohl für die Ausgestaltung der Einrichtungen insgesamt als auch für den Kunden selbst immer ausreichende Frischwäsche zur Verfügung steht. Zur Versorgung unserer Einrichtung mit Frischwäsche sowie zur Pflege der Bewohnerwäsche bedient sich die Einrichtung einer Großwäscherei. Dabei steht die Zufriedenheit der Kunden unter Einbeziehung aller anderen Bereiche der Einrichtungen mittels Dienstbesprechungen sowie den Veränderungsmitteln im Mittelpunkt der Arbeit und trägt dazu bei, dass beim Kunden das Gefühl entstehen kann, sich „zu Hause“ zu fühlen. Durch regelmäßige Kundenkontakte der Mitarbeiterinnen der Hauswirtschaft mit der Präsenz bei Wäschewechsel, Kontrolle der Hausreinigung, der Fremdwäscherei und anderem mehr ist gewährleistet, dass die Kunden die Möglichkeit haben, gegenüber den Mitarbeiterinnen Wünsche zu äußern, Kritik anzubringen oder auch eine Leistung anzuerkennen.

9. PFLEGE

Es ist uns bewusst, dass uns in den stationären Pflegeeinrichtungen Menschen anvertraut sind, die eines hohen Maßes an Unterstützung bedürfen und insbesondere im Bereich der Pflege von den sie betreuenden MitarbeiterInnen abhängig sind. Hier kommt der Pflege eine ganz besondere Verantwortung zu. Wir fördern daher alle Maßnahmen, die zum Erhalt der Selbständigkeit und Eigenverantwortung des Kunden beitragen und ihm die Fortführung seiner Gewohnheiten und seines individuellen Lebensstils unter Berücksichtigung der Rahmenbedingungen der Einrichtungen ermöglichen. Die BewohnerInnen können die Einrichtung jederzeit verlassen bzw. aufsuchen.

Die Pflege ist in einer Gruppenpflege organisiert. Die Pflegefachkräfte sind für die Steuerung des Pflegeprozesses verantwortlich. Sie leiten die Mitarbeiter in der Pflege an und stellen sicher, dass diese nach der Planung arbeiten. Die Kunden werden in Gruppen unterteilt, welche farblich unterschieden werden. Eine Pflegefachkraft ist für eine Gruppe zuständig. Die Arbeit in der zugewiesenen Gruppe soll einen angemessenen Zeitraum von in der Regel 14 Tagen nach Möglichkeit nicht unterschreiten. Im Spät- und Nachtdienst werden die Tätigkeiten gruppenübergreifend durch die verantwortliche Pflegefachkraft geregelt.

Bearbeitung	Geprüft (QMB)	Freigabe (GF)	III-B-3_V2
Wilhelm Schmitz	Leo Bürger	Andreas Wagner	
			09.03.2011 * Version 1.8 10/20

QMH - Teil III-B	Dienstleistungen in der Alten- und Behindertenhilfe	  
III-B-3 Konzeption		
III-B-3_V2 Konzeption für das AWO Altenzentrum		




Unter anderem stellen wir mit kontinuierlichen Fortbildungsangeboten sicher, dass die MitarbeiterInnen über den aktuellen pflegewissenschaftlichen Kenntnisstand verfügen und damit eine optimierte Kundenbetreuung sichergestellt ist. Dies schlägt sich auch in der steten Fortschreibung der Pflegestandards unter Einbeziehung der Expertenstandards und des Pflegekonzeptes nieder, das auf der ganzheitlich fördernde Prozesspflege mit dem Pflegemodell der 13 AEDL's nach Monika Krohwinkel basiert. Ergänzt wird die Pflegekonzeption noch mit der Konzeption für die Versorgung dementer Kunden, die einen immer größeren Anteil an den zu Pflegenden einnehmen und deren Betreuung einen ständig wachsenden Betreuungsbedarf ausmachen. Ausgehend vom individuellen Befinden sowie dem tatsächlichen Hilfe- und Versorgungsbedarf wird unter Berücksichtigung der vorhandenen Ressourcen und unter Einbeziehung bestehender sozialer Kontakte sowie den behandelnden Ärzten und Therapeuten eine individuell geplante Pflege unter Achtung der Persönlichkeit und der Lebensgewohnheiten der Kunden durchgeführt. Die AEDL's nach Monika Krohwinkel sowie die Ergänzung nach dem Kuratorium Deutsche Altershilfe lauten:

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 existentiellen Erfahrungen des Lebens umgehen
14. sterben (nach KDA)

Es ist eine individuelle Gestaltung der Zimmer möglich, z.B. eigene Möbel oder individuelle Erinnerungsstücke. Die Entscheidung über die Platzierungswünsche liegt beim Kunden unter Einbeziehung des Brandschutzes und des individuellen Sturzrisikos. Es sind abschließbare Fächer bzw. Schubladen vorhanden, eigene Bettwäsche kann mitgebracht werden.

Die MitarbeiterInnen der Pflege sind für die jeweiligen Pflegedokumentationen in ihrem Zuständigkeitsbereich verantwortlich. Um diese auch anhand der Informationen durch andere MitarbeiterInnen aktuell zu halten, findet ein regelmäßiger Informationsaustausch bei den Übergaben und re-

Bearbeitung	Geprüft (QMB)	Freigabe (GF)	III-B-3_V2
Wilhelm Schmitz	Leo Bürger	Andreas Wagner	
			09.03.2011 * Version 1.8 11/20

QMH - Teil III-B	Dienstleistungen in der Alten- und Behindertenhilfe	  
III-B-3 Konzeption		
III-B-3_V2 Konzeption für das AWO Altenzentrum		

regelmäßigen Dienstbesprechungen statt. Neben der grundpflegerischen und der behandlungspflegerischen Versorgung sind in der Pflegeplanung auch alle sozialen, psychosozialen, präventiven und rehabilitativen Maßnahmen festgeschrieben. Eine hausinterne Überprüfung der Pflegedokumentation verbunden mit einer Befragung des jeweiligen Bewohners zu seiner „Kundenzufriedenheit“ findet einmal jährlich im Rahmen einer Pflegevisite statt, die durch die Wohngruppenleitung, die Pflegedienstleitung oder die Qualitätsbeauftragte durchgeführt wird. Um eine hohe Transparenz zu den Kunden (oder den bestellten Betreuern) sicherzustellen, wird gewährleistet, dass diese jederzeit in die für sie im zuständigen Pflegebereich geführte Dokumentation Einblick nehmen können.

10 INTEGRATIONSPHASE




Einen besonders hohen Stellenwert besitzt die Integrationsphase in die neue Umgebung. Die verantwortliche Pflegefachkraft ist die zuständige Bezugsperson, die Hilfestellung zur Eingewöhnung gibt und die Neukunden bei der Orientierung unterstützt. Maßnahmen dazu werden im Rahmen der Pflegeplanung im AEDL 13 festgelegt und überwacht. Nach sechs Wochen findet eine Pflegevisite statt, in der die Integrationsphase reflektiert wird. Inhalt des Gesprächs ist es, ob die Versorgung des Kunden seinen Bedürfnissen und Anforderungen entspricht. Dazu gehören neben der Überprüfung evtl. Orientierungshilfen, die Gestaltung des Tagesablaufs, die Gestaltung und Einrichtung des Zimmers und Umfeldes, die Speisen- und Getränkeversorgung, die pflegerische Versorgung und soziale Betreuung. Bei Bedarf werden gewünschte Veränderungen dokumentiert und Maßnahmen zur Verbesserung festgelegt.

11. PFLEGEÜBERLEITUNGSKONZEPT

Zu der Wahrung der individuellen Ansprüche und Bedürfnisse der Kunden gehört auch, dass zwischen den stationären Pflegeeinrichtungen und anderen für die Versorgung der Kunden verantwortlichen Personen und Institutionen eine konstruktive Zusammenarbeit stattfindet. Die Sicherstellung von Kontakten zu folgenden Personen und Institutionen ist das Bestreben bei den alle zwei Wochen oder 2 x im Monat stattfindenden Abteilungsbesprechungen –gegebenenfalls unter Einbeziehung des Sozialen Dienstes:

- Angehörige/Bekannte
- Betreuer
- Einrichtungen der ambulanten Versorgung
- Krankenkassen

Bearbeitung	Geprüft (QMB)	Freigabe (GF)	III-B-3_V2
Wilhelm Schmitz	Leo Bürger	Andreas Wagner	
			09.03.2011 * Version 1.8 12/20

QMH - Teil III-B	Dienstleistungen in der Alten- und Behindertenhilfe	  
III-B-3 Konzeption		
III-B-3_V2 Konzeption für das AWO Altenzentrum		




- MDK Pflegekassen / Bundesknappschaft
- Krankenhäuser
- Ärzte
- Sozialämter
- Gericht
- Religionsgemeinschaften

Auch wenn die Schwierigkeiten bekannt sind, diese Institutionen und Personen insbesondere vor und während des Prozesses der Aufnahme eines neuen Kunden zu beteiligen, so werden doch Schritte unternommen, ein weites Umfeld bei dem Einzug eines Kunden aktiv einzubinden, damit eine schlüssige Sozialanamnese gefertigt werden kann und individuelle Fähigkeiten und Wünsche frühzeitig bekannt sind. Dazu gehört auch, dass die Pflegedienstleitung und/oder eine Pflegefachkraft den potentiellen Kunden vor seinem Einzug noch in seiner gewohnten Umgebung (eventuell auch im Krankenhaus) aufsuchen und einen ersten Kontakt herstellen. Abhängig von der Mobilität des potentiellen Kunden erfolgt an diesen eine frühzeitig Einladung in die stationären Pflegeeinrichtungen, damit dieser an der für ihn so gravierenden Änderung seines gesamten Lebensumfeldes eingebunden ist und er einen ersten Eindruck von seinem zukünftigen „Zuhause“ bekommt. Zudem dient der im Kreis Heinsberg eingesetzte Pflegeüberleitungsbogen einer reibungslosen Zusammenarbeit mit den anderen an der Pflege und Betreuung beteiligten Institutionen.

12. SOZIALER DIENST

Der Soziale Dienst ergänzt mit seinen Angeboten die Aktivitäten der Pflege mit dem Ziel, die individuellen Ressourcen der Kunden zu fördern und zu optimieren. Dazu gehören die körperlichen, psychischen und kognitiven Fähigkeiten zu trainieren und zu erhalten bzw. wiederherzustellen. Der Kunde wird dabei als eine eigenständige Persönlichkeit angesehen, dessen Würde und Achtung vor seiner Person im Mittelpunkt der Arbeit stehen. Da der Kunde in der vollstationären Einrichtung in der Regel über Zeitressourcen verfügt, die es individuell von ihm zu gestalten gilt, bieten die Angebote des Sozialen Dienstes eine Unterstützung, den Tagesablauf abwechslungsreich zu erleben und dabei neue Kontakte im Rahmen von Gruppenaktivitäten oder Einzelaktivitäten zu knüpfen. Die Einzelaktivitäten gelten besonders für BewohnerInnen, die auf Grund kognitiver Defizite, eingeschränkter Mobilität oder anderer Handicaps nicht an Gruppenangeboten teilnehmen können. Äussern Kunden das Bedürfnis zu Bewegung im Freien, so wird das in Form von begleiteten Spaziergängen jederzeit gewährleistet. Diese können sowohl durch das Pflegepersonal als auch durch den SD sowie die zusätzlichen Betreuungskräfte nach § 87b SGB

Bearbeitung	Geprüft (QMB)	Freigabe (GF)	III-B-3_V2
Wilhelm Schmitz	Leo Bürger	Andreas Wagner	
			09.03.2011 * Version 1.8 13/20

QMH - Teil III-B	Dienstleistungen in der Alten- und Behindertenhilfe	  
III-B-3 Konzeption		
III-B-3_V2 Konzeption für das AWO Altenzentrum		

XI oder auch Ehrenamtler unter Beachtung der Bezugspersonen durchgeführt werden. Diese Möglichkeit wird immer unter Einbeziehung und nach Absprache mit den Angehörigen im Vorfeld angeboten.

Um den Kunden ganztätig zu erreichen, ist der Soziale Dienst so organisiert, dass neben Aktivitäten am Tag auch solche in den Abendstunden im Abend-Treff angeboten werden. Darüber hinaus werden an zahlreichen Wochenenden im Jahr Veranstaltungen angeboten, die oft unter Beteiligung ortsansässiger Vereine stattfinden. Damit die Angebote den vorhandenen individuellen Kompetenzen der Kunden gerecht werden, arbeitet der Soziale Dienst über die Teilnahme an Wohngruppenbesprechungen, durch die Beteiligung an den Pflegeplanungen sowie einer aktiven Mitarbeit in der Einzugsphase neuer Kunden mit der Pflege eng zusammen. Ein besonderes Interesse besteht dabei an der Einbindung von Angehörigen und Freiwilligen in die Betreuungsarbeit, um den Tagesablauf des Kunden abwechslungsreicher unter Förderung bestehender und/oder neuer Kontakte zu gestalten. Nach Inkrafttreten des Pflegeversicherungsweiterentwicklungsgesetzes nutzt die Einrichtung die Möglichkeit, über den neuen § 87b SGB XI zusätzliche Betreuungsmaßnahmen anzubieten. Die hierfür eingestellten MitarbeiterInnen unterstützen dabei an allen Tagen in der Woche zusätzlich zu den regelmäßigen Angeboten des Sozialen Dienstes die Kunden, bei denen durch die zuständige Pflegekasse der zusätzliche Betreuungsbedarf anerkannt wurde.


13. MITARBEITERSCHAFT

Die Dienstleistungen in den vollstationären Einrichtungen werden von geschulten MitarbeiterInnen erbracht, die damit den entscheidenden Faktor zur Erbringung einer qualitativ anspruchsvollen Leistung darstellen. Insbesondere das Pflegepersonal hat bedingt durch den Allgemeinzustand der Kunden einen häufigen und sehr intensiven Kontakt zu diesen und trägt die größte Verantwortung insbesondere auch für vertrauensbildende Maßnahmen. Zur Sicherung eines systematischen und umfassenden Informationsflusses finden dabei in jeder Wohngruppe zu den Schichtwechseln Übergabebesprechungen und alle zwei Wochen eine Wohngruppenbesprechung statt. Die MitarbeiterInnen aller Bereiche ergänzen die Maßnahmen des Pflegepersonals durch regelmäßige Kundenkontakte, die aufgabenbedingt entstehen sowie durch einen intensiven Austausch mit dem Pflegepersonal.

14. QUALITÄT DER LEISTUNG

Nach § 113 des Sozialgesetzbuches XI sind die Einrichtun-

Bearbeitung	Geprüft (QMB)	Freigabe (GF)	III-B-3_V2
Wilhelm Schmitz	Leo Bürger	Andreas Wagner	
			09.03.2011 * Version 1.8 14/20

QMH - Teil III-B	Dienstleistungen in der Alten- und Behindertenhilfe	
III-B-3 Konzeption		
III-B-3_V2 Konzeption für das AWO Altenzentrum		

gen verpflichtet, die von ihnen erbrachte Leistungen und deren Qualität nachzuweisen.




Um jederzeit den Nachweis unserer Qualität erbringen zu können, ist in den vollstationären Pflegeeinrichtungen mit dem Jahr 2003 ein Qualitätsmanagementsystem eingeführt worden, das letztendlich zu einer Zertifizierung der Einrichtungen im AWO HS Verbund im April 2004 geführt hat. Das für die Zertifizierung vorzulegende Qualitätssicherungshandbuch basiert auf der DIN EN ISO 9001 und AWO spezifischen Qualitätsanforderungen und bildet mit den darin beschriebenen Prozessen, Verfahrensanweisungen und Formularen sowie der systembedingten zwanghaften Umsetzung davon die Grundlage unserer Qualität, die von allen MitarbeiterInnen getragen werden muss.

Die Qualität setzt sich dabei aus drei Teilabschnitten zusammen:

- **Strukturqualität**
Zur Strukturqualität gehören alle Voraussetzungen technischer, baulicher und organisatorischer Art sowie die fachliche Kompetenz und Qualität der MitarbeiterInnen sowie alle Mittel und Hilfsmittel.
- **Prozessqualität**
Die Prozessqualität bildet den Qualitätsbestandteil, der durch das Ineinandewirken der Strukturqualität mit der persönlichen Kompetenz der MitarbeiterInnen entsteht. Hier entwickelt sich bei der Qualität die Abhängigkeit zu den Fähigkeiten der MitarbeiterInnen, die sich auf die Wünsche und Bedürfnisse der Kunden einlassen müssen. Die Motivation der MitarbeiterInnen und die Organisation der Arbeit sind damit die Grundlage, die Qualität der zu erbringenden Dienstleistung zu bestimmen.
- **Ergebnisqualität**
Die Ergebnisqualität bestimmt die Veränderung, auf die die zu erbringende Leistung gerichtet war. Es wird gemessen, ob die erbrachte Leistung zu einer Veränderung und zu dem geplanten Ziel geführt hat. Der Prozess der Veränderung und sein Ergebnis werden in den vollstationären Einrichtungen anhand der Pflegedokumentation und der darin enthaltenen Pflegeplanung überprüft.

Zur Einführung, Beratung, Überwachung und Fortschreibung stehen in den vollstationären Pflegeeinrichtungen Qualitätsmanagementbeauftragte den MitarbeiterInnen zur Seite.

Bearbeitung	Geprüft (QMB)	Freigabe (GF)	III-B-3_V2
Wilhelm Schmitz	Leo Bürger	Andreas Wagner	
			09.03.2011 * Version 1.8 15/20

QMH - Teil III-B	Dienstleistungen in der Alten- und Behindertenhilfe	  
III-B-3 Konzeption		
III-B-3_V2 Konzeption für das AWO Altenzentrum		

15. ABLAUFORGANISATION

Um den Ablauf innerhalb der vollstationären Pflege und die Schnittstellen zwischen den Abteilungen und Bereichen reibungslos zu gewährleisten, finden in festgelegten Rhythmen auf verschiedenen Ebenen Teambesprechungen statt, die im Rahmen eines kooperativen Führungsstils die Einführung und Umsetzung des Qualitätsmanagementsystems sicherstellen, die Transparenz zwischen der Leitung und den Leitungskräften bis zu den anderen MitarbeiterInnen gewährleisten und damit zur Mitarbeiterzufriedenheit beitragen. Alle Besprechungen dienen dabei dazu, bisherige Abläufe und Vereinbarungen zu überprüfen, bei Bedarf zu ändern und Neuerungen einzuführen sowie einen umfassenden Informationsfluss sicherzustellen.

Die Besprechungen verfolgen vorrangig das Ziel einer optimierten Informationsweitergabe an alle in der Betreuung Beteiligten sowie die Mitarbeiterzufriedenheit zu erhöhen.


16. DIENSTPLANKONZEPT

In den Bereichen mit Schichtsystem gearbeitet wird (Küche, Empfang, Hauswirtschaft und Pflege), erstellt die jeweilige Abteilungs- /Bereichsleitung im laufenden Monat, spätestens bis zum 20. des Monats für den Folgemonat, einen feststehenden und für die darauf folgenden zwei Monate einen vorläufigen Dienstplan. Der Dienstplan orientiert sich dabei an einem Quartalsplan, der jedem Mitarbeiter frühzeitig erkennen lässt, wann er in welchem Dienst eingesetzt wird. Dies gilt sowohl für die jeweilige Schicht als auch für eventuell zu leistende Wochenend- und Feiertagsdienste. Die Quartalsplanung wird in der Abteilung/ Bereich zur Quartalsmitte für das folgende Quartal fortgeschrieben. Berücksichtigt wird dabei, dass sich in jedem Dienst in jedem Wohngruppenbereich mindestens ein examinierter Mitarbeiter im Dienst befindet.

17. MITWIRKUNG DER KUNDEN

Neben den gesetzlichen Vorschriften im Wohn- und Teilhabegesetz NRW gibt es ein originäres Interesse der vollstationären Pflegeeinrichtungen, die Kunden an den Einrichtungsabläufen und der Betreuung zu beteiligen. Einerseits geht es dabei darum, die gesetzlich und vertraglich vereinbarten Rechte und Pflichten in den Heimalltag umzusetzen und andererseits soll darüber erreicht werden, dass mit einer Einbindung des Bewohnerbeirates die Kunden am Tagesgeschehen beteiligt werden, um so die allgemeine Kundenzufriedenheit zu erhalten. Gemäß §6 Abs. 1 Wohn- und

Bearbeitung	Geprüft (QMB)	Freigabe (GF)	III-B-3_V2
Wilhelm Schmitz	Leo Bürger	Andreas Wagner	
			09.03.2011 * Version 1.8 16/20

QMH - Teil III-B	Dienstleistungen in der Alten- und Behindertenhilfe	
III-B-3 Konzeption		
III-B-3_V2 Konzeption für das AWO Altenzentrum		

Teilhabegesetz NRW sind die Kunden an den Rahmenbedingungen des Ablaufs und der Organisation der vollstationären Pflegeeinrichtungen zu beteiligen. Die Mitwirkungsbefugnisse des Bewohnerbeirates umfassen folgende Bereiche:

- Unterkunft
- Betreuung
- Aufenthaltsbedingungen
- Heimordnung
- Verpflegung
- Freizeitgestaltung




Zu beachten ist, dass sich der Bewohnerbeirat unter bestimmten Bedingungen nicht nur aus Kunden der Einrichtung sondern auch aus Angehörigen und anderen sachkundigen Vertrauenspersonen zusammensetzen kann. Die vollstationären Einrichtungen unterstützen dabei den Bewohnerbeirat in allen Bereichen, die zur Wahrnehmung des gesetzlichen Auftrages notwendig sind.

18. BESCHWERDEMANAGEMENT

Die Verträge der vollstationären Pflege im AWO HS Verbund enthalten seit dem 01.10.2001 einen Paragraphen Beschwerderecht, der dem Kunden bewußt macht, dass er das Recht zur Beschwerde hat und wie mit dieser umgegangen wird. Dem Kunden wird zusätzlich schon mit Aushängung seines Exemplars des Heimvertrages „die Selbstverpflichtung der Einrichtungen der freien Wohlfahrtspflege des Landes NRW“ ausgehändigt. In ihr sind unter anderem Adressen und Institutionen außerhalb der vollstationären Einrichtungen aufgeführt, bei denen die mögliche Beschwerde auch unabhängig von der Einrichtung vorgebracht werden kann. Neben dem Träger gehören beispielsweise die im Kreis Heinsberg zuständigen Aufsichtsbehörden wie Heimaufsicht oder der Medizinische Dienst der Krankenkassen dazu.

Die Selbstverpflichtung der Arbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege findet ihre konsequente Fortsetzung über die im Qualitätshandbuch des AWO HS Verbundes beschriebenen Maßnahmen zum Beschwerdemanagement. Von den stationären Einrichtungen wird es dabei als eine ihrer zentralen Aufgaben angesehen, dem Kunden zu vermitteln, dass seine Wünsche, Anregungen, Kritik und Beschwerden über uns und an unseren Leistungen erwünscht und gewollt sind. Dabei geht unser Anspruch an ein praktisches Beschwerdemanagement noch über die Anforderungen des §8 Wohn- und Teilhabegesetz NRW hinaus, weil wir von den MitarbeiterInnen ein aktives Umgehen mit dem

Bearbeitung	Geprüft (QMB)	Freigabe (GF)	III-B-3_V2
Wilhelm Schmitz	Leo Bürger	Andreas Wagner	
			09.03.2011 * Version 1.8 17/20

QMH - Teil III-B	Dienstleistungen in der Alten- und Behindertenhilfe	  
III-B-3 Konzeption		
III-B-3_V2 Konzeption für das AWO Altenzentrum		

Beschwerderecht nach unserem Qualitätsmanagementsystem erwarten. Der Umgang mit Beschwerden erfordert dabei von dem angesprochenen Mitarbeiter eine hohe Sensibilität, um dem Beschwerdeführer in einer offenen und vertrauensvollen Atmosphäre die Chance zu geben, sich angstfrei zu artikulieren. Das Beschwerdemanagement dient somit unter Beteiligung unserer Kunden zur Weiterentwicklung unserer Einrichtungen. Ziel eines für alle offenen und transparenten Beschwerdemanagements ist es damit letztendlich, die Qualität unserer Leistungen weiter zu verbessern und die Kundenzufriedenheit zu steigern.

19. ANGEHÖRIGENARBEIT

Die Angehörigenarbeit hat das vorrangige Ziel, die Lebensqualität der Kunden zu erhöhen. Als Nebeneffekt kann auch eine Entlastung des Pflegepersonals eintreten, das die gewonnenen Zeitressourcen anderweitig zur Betreuung der Kunden einsetzen kann.




Die Einbindung von Angehörigen geschieht:

- bei mehrmals im Jahr stattfindenden Angehörigenabenden
- vor dem Einzug mit der gemeinsamen Erstellung einer kundenbezogenen Sozialanamnese (Biografiearbeit)
- bei der Begleitung des Kunden bei der Aufnahme in die vollstationäre Pflegeeinrichtung
- durch das - abhängig vom Engagement der Angehörigen - Einbinden in den Tagesablauf des Kunden
- durch die aktive und passive Beteiligung an Veranstaltungen
- letztendlich bei der Sterbebegleitung

Angehörige und Kunden haben durch die eigene Lebenserfahrung geprägte Vorstellungen und Erwartungen, wie der Aufenthalt in der vollstationären Pflegeeinrichtung verlaufen soll. Die Bereitschaft der Angehörigen zur Mitarbeit wird auch bei der Erstellung der Pflegeplanung und der daraus resultierenden Maßnahmen positiv für den Kunden genutzt. Für jeden interessierten Angehörigen bestehen in folgenden Bereichen Angebote zur Mitarbeit:

- Erstgespräche zur Aufnahme mit Informationen zur Einrichtung
- Offenlegung gegenseitiger Wünsche und Erwartungen
- Informationen seitens der Angehörigen über den Kunden zur Erstellung der Sozialanamnese (Biografiearbeit)
- Gestaltung des zukünftigen Kundenzimmers
- Begleitung des Kunden am Tag der Aufnahme

Bearbeitung	Geprüft (QMB)	Freigabe (GF)	III-B-3_V2
Wilhelm Schmitz	Leo Bürger	Andreas Wagner	
			09.03.2011 * Version 1.8 18/20

QMH - Teil III-B	Dienstleistungen in der Alten- und Behindertenhilfe	  
III-B-3 Konzeption		
III-B-3_V2 Konzeption für das AWO Altenzentrum		

- Angebot an den Angehörigen den Kunden zu jeder Zeit besuchen zu können
- Gesprächsangebote bei Besuchen durch das Pflegepersonal
- Einbindung des Angehörigen im Tagesablauf des Kunden

Für die Umsetzung der Angebote sind alle an der Betreuung des Kunden beteiligten MitarbeiterInnen verantwortlich. Die Erfahrungen und Erkenntnisse aus den Kontakten mit den Angehörigen sollen bei der Pflegeplanung mit einfließen.


20. EHRENAMTLICHES ENGAGEMENT

Um den Kunden eine umfassende soziale (und emotionale) Betreuung zukommen zu lassen, ist neben der Einbindung von Angehörigen auch die solidarische Hilfe anderer Mitglieder unserer Gesellschaft notwendig, die mit ihrem freiwilligen Engagement die professionellen MitarbeiterInnen der vollstationären Pflegeeinrichtung unterstützen. Um die ehrenamtliche Arbeit möglich zu machen, schaffen wir Rahmenbedingungen, die eine Integration der freiwilligen Helfer in den Betriebsablauf möglich macht. Bei der Ansprache und Gewinnung Freiwilliger sind folgende Regeln zu beachten:

- Die Arbeits- und Betätigungsfelder für die Freiwilligen müssen innerhalb der vollstationären Pflegeeinrichtung definiert werden
- Die Arbeitsfelder für Freiwilligenarbeit müssen zur Gewinnung von Kräften öffentlich gemacht werden
- Mit den Freiwilligen muß das Zeitbudget festgeschrieben werden
- Der Einstieg ist den Freiwilligen zu erleichtern und feste Ansprechpartner sind zu benennen
- Beim Einstieg ist auch auf die Möglichkeit des Ausstiegs hinzuweisen
- Die Freiwilligen haben Anspruch darauf, dass man auf ihre Wünsche, Bedürfnisse und Fragen eingeht
- Gegebenenfalls sind die Freiwilligen an Fortbildungsangeboten zu beteiligen
- Supervision sollte möglich sein

Im Erstgespräch mit dem möglichen Interessenten versuchen wir, den für alle Beteiligten optimalen Einsatzbereich zu finden, um möglichen Enttäuschungen vorzubeugen. Neben der Vorstellung unsere Möglichkeiten, Angebote und Kompetenzen wird dabei den Bedingungen des potentiellen Freiwilligen weiter Raum gegeben und anschließend geklärt, wie eine gedeihliche Zusammenarbeit zum Wohle un-

Bearbeitung	Geprüft (QMB)	Freigabe (GF)	III-B-3_V2
Wilhelm Schmitz	Leo Bürger	Andreas Wagner	
			09.03.2011 * Version 1.8 19/20

QMH - Teil III-B	Dienstleistungen in der Alten- und Behindertenhilfe	
III-B-3 Konzeption		
III-B-3_V2 Konzeption für das AWO Altenzentrum		

serer Kunden erreicht werden kann. Unser Ziel ist dabei, den Freiwilligen in seiner individuellen Kompetenz und seinen Fähigkeiten so zu fördern und zu unterstützen, dass er seine Arbeit mit unseren Kunden in Freude und Zufriedenheit erledigen kann. Dazu gehört auch, dass nach unserem Selbstverständnis alle MitarbeiterInnen die Leistung der Freiwilligen anerkennen und wissen, dass deren Arbeit dazu beiträgt, unsere Qualität zu steigern

21. FÖRDERVEREIN

Um das Gemeinschaftsleben innerhalb des AWO Altenzentrums Heinsberg zu stärken, hat sich aus Freunden der Einrichtung ein Förderverein mit dem Ziel gegründet, durch kulturelle Angebote und die Gemeinschaft der Kunden unterstützende Maßnahmen dazu beizutragen, das Leben in der Einrichtung abwechslungsreicher zu gestalten und das Zusammenleben aller zu fördern. Der Förderverein stellt zudem mit einem Teil seiner Aktivitäten sicher, dass in begründeten Fällen auch einzelnen Kunden zusätzliche Unterstützung gewährt wird.

22. GEMEINWESEN- UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Die vollstationären Pflegeeinrichtungen verstehen sich als ein Baustein des Gemeinwesens. Mit einer Vielzahl an öffentlichen Veranstaltungen innerhalb der Einrichtungen und gleichzeitiger Teilnahme an Angeboten im näheren Einzugsbereich werden ständig Kontakte zu der Bevölkerung gesucht und gestärkt. Um uns selbst mit unserem Dienstleistungsangebot bekannter zu machen, sehen wir die Öffentlichkeitsarbeit als ein wichtiges Instrument an. Dieses Instrument wird sowohl zu Informations- als auch zu Werbezwecken genutzt. Presseinformationen, Werbeanzeigen und Broschüren werden dabei in der lokalen Presse veröffentlicht bzw. an Interessenten oder Multiplikatoren wie beispielsweise Arztpraxen verteilt. Zur Öffentlichkeitsarbeit gehört unser aussagefähiger Internetauftritt. Neben den wichtigsten Informationen zu den Einrichtungen wird über die Internetseite des Altenzentrums im Rahmen der Ansprüche an mehr Transparenz ein freiwilliger Qualitätsbericht veröffentlicht. In diesem Qualitätsbericht finden wir neben allgemeinen Informationen eine Vielzahl von Auswertungen aufgrund regelmäßiger Überprüfungen von Abläufen.

23. FORTSCHREIBUNG

Die Konzeption wird einmal jährlich auf ihre Aktualität hin überprüft und bei Bedarf fortgeschrieben.

Bearbeitung	Geprüft (QMB)	Freigabe (GF)	III-B-3_V2
Wilhelm Schmitz	Leo Bürger	Andreas Wagner	
			09.03.2011 * Version 1.8 20/20