



Konzeption

des Ambulanten Pflegedienstes Senioren-Park carpe diem®

in Aachen

Stand Januar 2019

Nutze den Tag – dies ist der Grundgedanke für das neuartige Konzept, welches in den Senioren-Parks carpe diem verwirklicht wurde und an der Maxime „So viel Selbständigkeit wie möglich, so viel Betreuung und Pflege wie nötig“ ausgerichtet ist.

Inhaltsverzeichnis

Gliederung	Seite
1. Ambulante Pflege	3
1.1. Name des Pflegedienstes	3
1.2. Geschäftsräume und Erreichbarkeit	3
1.3. Ziele und aufgaben des ambulanten Pflegedienstes	3
1.4. Pflegeleitbild	3
2. Struktureller Aufbau des ambulanten Pflegedienstes	5
2.1. Geschäftszeiten, ständige Erreichbarkeit, Sicherstellung von Einsatzbereitschaft	5
2.2. Mitarbeiterstruktur	5
3. Organisation des Pflegedienstes ^	6
3.1. Umfang der Leistungserbringung	5
3.2. Beratungsleistungen	6
3.3. Pflegevertrag	6
3.4. Ersthausbesuch	6
3.5. Zusammenarbeit mit Angehörigen	7
3.6. Pflegeorganisation, Dienst –und Tourenplanung	7
3.7. Ziele der Pflegeleistungen	7
3.8. Prinzipien der Pflege	8
3.9. Leistungskomplexe/Umfang der Leistungen	8
3.10. Pflegedokumentation/Pflegeüberleitung	9
3.11. Pflegemodell/Pflegeplanung	10
4. Maßnahmen zur Qualitätssicherung	12
4.1. Fort und- Weiterbildung	12
4.2. Ausbildung	13
4.3. Der/die Qualitätsbeauftragte	13
4.4. Zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen	13
5. Zukunftsperspektive	14
5.1 Konzeptionelle Perspektiven	14

1. Die Ambulante Pflege

1.1 Name des Pflegedienstes

Ambulanter Pflegedienst carpe diem

1.2 Geschäftsräume und Erreichbarkeit

Um für unsere Kunden eine bessere Erreichbarkeit zu gewährleisten ist der Ambulante Pflegedienst Ende November 2017 in neue Büroräume gezogen. Diese liegen in unmittelbarer Nähe zum Senioren-Park carpe diem Aachen.

Die neue Geschäftsadresse lautet:

Jülicher Str. 24
52070 Aachen
Handy: **0178-3562657**.
Telefon: 0241/5600441
Fax: 0241/6600

Der Ambulante Pflegedienst carpe diem steht unter der Trägerschaft der Senioren-Park carpe diem GmbH, Adolf-Flöring-Straße 22, 42929 Wermelskirchen

1.3 Ziele und Aufgaben des ambulanten Pflegedienstes

Die demografische Entwicklung tendiert eindeutig zu einer gravierenden Überalterung der Bevölkerung. Damit verbunden sind natürlich auch die Zunahme chronischer und altersbedingter Erkrankungen und der daraus resultierende Pflegebedarf, der die sozialen Absicherungssysteme vor neue und ständig wachsende Herausforderungen stellt. Bei einer gegenwärtigen Splittung der Pflegeleistungen in ca. 70 % im ambulanten Sektor und 30 % auf stationärem Gebiet ist ein weiterer Ausbau des ambulanten Bedarfs abzusehen.

Die Prämisse „ambulant vor stationär“ kommt dabei nicht nur den persönlichen Wünschen der zu Versorgenden, sondern auch den Interessen des Gemeinwesens, der Struktur des sozialen Umfeldes und nicht zuletzt ökonomischen Gesichtspunkten entgegen.

Hauptziel der ambulanten Pflege ist auch die Entlastung der betroffenen Angehörigen mit fachlich versierten Leistungen, um eine qualitätsgesicherte aktivierende Pflege zu gewährleisten, bedarfsgerechte Beratung z.B. zur Problematik demenziell erkrankter Pflegebedürftiger anzubieten und Familien im Umgang mit den alltäglichen Pflegeanforderungen zu entlasten.

Der Aufbau unseres ambulanten Pflegedienstes kann die Angebotspalette im regionalen Versorgungsangebot erweitern und folgt den kommunalen und sozialen Interessen einer bestmöglichen Lösung der tendenziellen Problemlagen in der pflegerischen Betreuung.

1.4 Pflegeleitbild

Jeder Kunde und Klient der Ambulanten Pflegedienste Senioren-Park carpe diem hat das gleiche Recht auf qualifizierte und aktivierende Pflege und Betreuung, unabhängig von seiner

Nationalität, ethnischen Zugehörigkeit, Geschlecht, sozialer Stellung sowie religiöser und politischer Überzeugung.

- Jedem Kunden begegnen wir mit Wertschätzung und Respekt. Wir achten das Recht auf Privatheit, Freiheit, körperliche und seelische Unversehrtheit, Selbstbestimmung und Autonomie.
- Wir erkennen die Lebensgeschichte unserer Kunden an und berücksichtigen sie in unserer täglichen Arbeit.
- Unsere Pflege und Betreuung orientiert sich an den Selbstpflegekompetenzen, Wünschen, Gewohnheiten und Bedürfnissen unserer Kunden mit dem Ziel der Erlangung größtmöglicher Selbstständigkeit und Unabhängigkeit dieser. Um die Zielsetzung zu erreichen, bieten wir professionelle Hilfe und Unterstützung nach dem Grundsatz : "So viel Selbstständigkeit wie möglich bei so viel Pflege und Betreuung wie nötig" , im Rahmen einer aktivierenden Pflege und Betreuung, an.
- Wir achten das Recht auf Selbstverantwortung unserer Kunden und beziehen diese sowie ihre engsten Bezugspersonen aktiv in die Gestaltung des Pflege- und Betreuungsprozesses mit ein.
- Wir erbringen unsere Pflege- und Betreuungsleistungen fachlich kompetent und korrekt, nach dem allgemein anerkannten Stand medizinisch- pflegerischer Erkenntnisse, bedarfsgerecht und wirtschaftlich. Unser pflegerisches Handeln orientiert sich an der personenzentrierten Pflege und berücksichtigt das Strukturmodell mit 6 Themenfeldern, wovon 5 wissenschaftsbasierte Evidenz aufweisen. Unsere Arbeit ist prozessorientiert und am Pflegeprozessmodell der WHO ausgerichtet. Wir berücksichtigen in der Planung der Pflege- und Betreuungsleistungen strikt die Sichtweise des Kunden und verschränken diese mit unserer pflegfachlichen Perspektive. Im Ergebnis dieses Aushandlungsprozesses steht ein abgestimmter, individueller Pflege- und Betreuungsplan, der regelmäßig evaluiert und an die veränderten Bedarfe und Erfordernisse des Kunden angepasst wird.
- Wir pflegen eine vertrauensvolle und partnerschaftliche Zusammenarbeit/Kooperation mit unseren Kunden, den Bezugspersonen sowie allen externen Akteuren. Dazu gehört ein regelmäßiger Informationsaustausch, Beratung sowie eine enge Zusammenarbeit mit dem Bewohnerbeirat. Wir unterstützen unsere Kunden bei der Wahrnehmung ihrer Wahl- und Mitsprachemöglichkeiten und fördern die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben innerhalb und außerhalb der Einrichtung.
- Wir unterstützen unsere Kunden bei der Bewältigung von Lebenskrisen. Sterben und Tod sind für uns feste Bestandteile des Lebens und Teil unserer Arbeit. Wir begleiten unsere Kunden in ihrer letzten Lebensphase würdevoll, empathisch, zugewandt, fachlich korrekt und professionell.
- Eine hohe Kundenzufriedenheit ist das Ziel unserer täglichen Arbeit. Anregung und Kritik nehmen wir zum Anlass für eine stetige Verbesserung unserer Leistungen.
- Wir streben in der täglichen Arbeit ein Qualitätsniveau an, welches den Kriterien einer "optimalen Pflege und Betreuung" entspricht und beteiligen uns aktiv an der Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen der internen und externen Qualitätssicherung.
- Wir bauen auf die Persönlichkeit und die Fachkenntnisse unserer Mitarbeiter. Wir bilden uns gezielt fort und weiter, um die persönliche und fachliche Weiterentwicklung voranzutreiben und die gesteckten Qualitätsziele zu erreichen.

2. Struktureller Aufbau des ambulanten Pflegedienstes

2.1 Geschäftszeiten, ständige Erreichbarkeit, Sicherstellung von Einsatzbereitschaft

Geschäftszeiten: Mo – Fr 8.00 Uhr – 15.00 Uhr sowie nach Vereinbarung

Telefon: 24 h Bereitschaft 0178/356 26 57

Nach der Geschäftszeit ist durch eine Rufbereitschaft der Pflegedienst auch am Wochenende und an Feiertagen ständig persönlich erreichbar.

Eine zusätzliche Möglichkeit zur ständigen Kontaktaufnahme besteht über die zentrale Rufnummer 0241/51541-0.

Jede Pflegekraft im Dienst ist im Besitz eines Mobiltelefons, so dass sie jederzeit erreichbar ist, um den Patienten schnellstmögliche Hilfe zu leisten bzw. anzufordern.

2.2 Mitarbeiterstruktur

Die Personalausstattung wird in qualitativer, quantitativer und zeitlicher Hinsicht angemessen sichergestellt.

Die verantwortliche Pflegefachkraft verfügt neben pflegfachlicher Erfahrung in der häuslichen Krankenpflege über einen Abschluss zur Pflegedienstleitung. Für die Vertretung der Leitung wird eine stellvertretende Pflegefachkraft beschäftigt.

Des Weiteren setzt sich unser Team aus qualifizierten, examinieren Altenpfleger/innen, Gesundheitspfleger/innen, Arzthelfer/innen und Schwesternhelfer/innen zusammen.

Um die Hauswirtschaftliche Versorgung für unsere Kunden effizienter zu gestalten wurde 2017 die Funktion der Hauswirtschaftlichen Leitung implementiert. Diese ist der Pflegedienstleitung unterstellt und soll einzelne Aufgaben im Bereich der Hauswirtschaft übernehmen. Die Qualifizierung unserer Mitarbeiter wird über kontinuierliche Weiterbildungsmaßnahmen gewährleistet.

Wir legen bei der Auswahl unserer Mitarbeiter großen Wert auf fachliche Qualifikation, soziale Kompetenz und Teamfähigkeit. Die Aufgaben und Kompetenzen der Mitarbeiter werden in Stellenbeschreibungen geregelt.

Aufgrund der Personalstruktur ist es möglich, eine kompetente und bedarfsgerechte Pflege nach allgemein anerkannten pflegewirtschaftlichen Erkenntnissen zu erbringen.

3. Organisation des Pflegedienstes

3.1 Umfang der Leistungserbringung

Über den ambulanten Pflegedienst werden folgende Leistungen angeboten:

- Grundpflege nach SGB XI
- Behandlungspflege nach SGB V
- Mahlzeitservice
- Wäschedienst
- Beratung und Vermittlung bei Bedarf an Pflegehilfsmitteln
- Hauswirtschafts- und Reinigungsdienste

3.2 Beratungsleistungen

Der Pflegedienst erbringt Pflegeeinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI.

Diese sichern die Qualität der häuslichen Pflege. Die Pflegefachkraft kann durch Beratung und Hilfestellung auf eine Entlastung der Pflegeperson hinwirken und damit die häusliche Pflege weiterhin ermöglichen.

3.3 Pflegevertrag

Der Pflegevertrag richtet sich nach § 120 SGB XI und enthält nachstehende Regelungen:

- Allgemeine Bestimmungen
- Art und Umfang der Leistungen
- Leistungserbringung
- Vergütung
- Rechnungslegung und Zahlungsweise
- Zutrittsrecht und Schlüsselübergabe
- Haftung
- Datenschutz und Schweigepflicht
- Dauer, Beendigung und Ruhen des Vertrages
- Wirksamkeit des Vertrages
- Anlage der zwischen den Vertragspartnern vereinbarten Leistungen einschließlich Vergütungen.

Der Pflegedienst händigt neben dem Klienten auch der zuständigen Pflegekasse eine Ausfertigung des Pflegevertrages aus.

3.4 Erstbesuch

Der Pflegedienst führt zur Feststellung des Hilfebedarfs und der häuslichen Pflegesituation einen Erstbesuch beim Pflegebedürftigen durch.

Der Ersthäusbesuch wird von der Pflegedienstleitung oder deren Vertretung durchgeführt. In der Regel werden die Angehörigen einbezogen, um detaillierte Auskünfte über die Anamnese des Klienten zu erfahren und festzustellen, welche Pflegeleistungen innerhalb des Pflegeprozesses durch den Pflegebedürftigen, Angehörige, den Pflegedienst oder andere Pflegepersonen erbracht werden können. Liegt ein vom MDK empfohlener Pflegeplan vor, wird dieser beim Erstbesuch ebenfalls herangezogen.

Auf dieser Grundlage wird der Ist-Zustand unter Berücksichtigung vorhandener Ressourcen und Fähigkeiten festgestellt und den Wünschen des Pflegebedürftigen entsprechend in den Pflegeprozess einbezogen. Sollte der Einsatz von Pflegehilfsmitteln eine sinnvolle Ergänzung

der gebotenen Versorgung darstellen, erfolgt durch den Pflegedienst eine entsprechende Information der Pflegekasse.

Eine ausführliche Beratung und Information des Kunden und seiner Angehörigen über die rechtlichen Grundlagen schließt sich an.

3.5 Zusammenarbeit mit Angehörigen

Angehörige werden auf Wunsch und nach ihren individuellen Möglichkeiten in allen Phasen des Pflegeprozesses eingebunden. Zum Selbstverständnis gehört es, mit Angehörigen möglichst eng zu kooperieren, um die Interessen der Bewohner in unserer Pflege in optimaler Weise berücksichtigen zu können.

3.6 Pflegeorganisation, Dienst –und Tourenplan

Unsere pflegerische Arbeitsorganisation basiert auf einer Bereichs – und Bezugspflege. Wir streben personelle Kontinuität in der Versorgung im Rahmen der Bereichs -und Bezugspflege an, die bei der Dienstplanung Berücksichtigung findet.

In regelmäßig stattfindenden Dienstbesprechungen wird die gezielte zeitliche Organisation der Pflege festgelegt. Es nehmen grundsätzlich alle Mitarbeiter an den Dienstbesprechungen teil, außer bei Urlaub oder Krankheit.

Der Dienstplan wird in der Regel mit Absprache der Mitarbeiter im Voraus erstellt. Der Dienstplan enthält folgende Angaben:

- Name der Einrichtung
- vollständige Namen, Qualifikation des Pflegepersonals
- Legende für Dienstzeiten und Abkürzungen
- Sollplanung und tatsächlich geleistete Dienste sowie Ausfallzeiten (3teiliger Dienstplan)
- Zeiten für Team –bzw. Dienstbesprechungen
- Unterschrift der für den Dienstplan verantwortlichen Person

Der Einsatz-/Tourenplan (Tagesmeldung) konkretisiert den Dienstplan und enthält Aussagen darüber, welche Mitarbeiter wann (Datum und tageszeitliche Zuordnung) Leistungen erbracht haben. Die Tagesmeldungen werden schriftlich erstellt und ermöglichen einen rückwirkenden Soll-Ist-Abgleich.

3.7 Ziele der Pflegeleistungen

Entsprechend dem Leitbild unserer ambulanten Pflegeeinrichtung soll auf einer vertrauensvollen Basis zwischen Pflegebedürftigen und Leistungserbringer eine fachlich kompetente und an den Bedürfnissen des zu Pflegenden bedarfsgerechte Pflege nach den allgemein anerkannten pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen gewährleistet werden. Dabei soll die individuelle Lebenssituation unter Berücksichtigung der noch vorhandenen Fähigkeiten und Ressourcen des Pflegebedürftigen respektiert und gefördert werden.

3.8 Prinzipien der Pflege

Die ambulante Pflege findet im häuslichen Umfeld des Pflegebedürftigen statt. Sie umfasst behandlungspflegerische Maßnahmen, Leistungen zur Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung.

Das Recht der ambulanten Pflege ist gesetzlich verankert in SGB V und SGB XI.

Die Leistungen werden mit Krankenkassen und Pflegekassen abgerechnet. Voraussetzung für jede Leistung ist die ärztliche Verordnung oder die Einstufung in einer der drei Pflegestufen durch den MDK.

Ziel ist es, ein möglichst selbständiges und selbst bestimmtes Leben zu ermöglichen, das der Würde des Menschen entspricht.

3.9 Leistungskomplexe/ Umfang der Leistungen

Ziel unserer Arbeit ist es, neben den allgemeinen Pflegeleistungen und Leistungen der Behandlungspflege auch Leistungen der sozialen Betreuung, hauswirtschaftlichen Versorgung und frei wählbare Zusatzleistungen, wie Wäschedienste, Hausmeisterdienste u. ä. zu vermitteln.

Grundlage der Leistungskomplexe bilden dabei die Leistungskennziffern.

Wir stellen Leistungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz SGB XI und Leistungen der Behandlungspflege SGB V zur Verfügung:

Grundpflege

- Kleine/Große Körperpflege einschließlich Prophylaxen und Mobilisierung
- Betten/Lagern
- Hilfe bei der Nahrungsaufnahme
- Sondenkost bei implantierter Magensonde
- Hilfe/Unterstützung bei der Blasen -und/oder Darmentleerung
- Hilfe beim Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung
- Verschiedene kleine pflegerische Hilfestellungen
- Arzt- und Behördenbesuche

Hauswirtschaftliche Versorgung

- Beheizen der Wohnung
- Reinigung der Wohnung
- Wechseln und Waschen der Wäsche und Bekleidung/Wechseln der Bettwäsche
- Zubereitung einer warmen Mahlzeit
- Zubereitung des Frühstücks -und/oder Abendbrotes
- Einkaufen von Lebensmitteln und sonstigen Bedarfsgegenständen

Behandlungspflege

- Verbandwechsel, ggf. einschließlich Wundpflege
- Einläufe

Dekubitusversorgung
Injektionen/Insulininjektionen
Blutdruckmessungen
Blut –und Urinzuckerkontrollen
Medikamentengabe
Tropfen und Salben von Augen oder Ohren
Stomaversorgungen
Infusionen/parenterale Ernährung

Die Leistungen werden in einem Leistungsnachweis dokumentiert und beinhalten nachfolgende Angaben:

Name und Geburtsdatum des Versicherten
Krankenversicherungsnummer
Institutionskennzeichen
Art und Menge der erbrachten Leistungen
Datum und Uhrzeit des Beginns der Leistungserbringung

Die durchgeführten Leistungen sind im Leistungsnachweis bei jedem Hausbesuch durch die jeweilige Pflegekraft mit Handzeichen eingetragen und werden am Monatsende durch den Versicherten bzw. dessen Bevollmächtigten unterschrieben bestätigt und vom Pflegedienst gegengezeichnet.

Dieser Leistungsnachweis bildet die Grundlage für die Abrechnung.

3.10 Pflegedokumentation/ Pflegeüberleitung

Die Pflegedokumentation stellt die zentrale Informationsquelle für alle an der Pflege, Betreuung und Versorgung beteiligten Mitarbeiter da. Durch eine vollständige, übersichtliche und nachvollziehbare Dokumentation ist eine professionelle und aktivierende Pflege der Pflegebedürftigen möglich. Die Pflegedokumentation dient der Sicherung von gesetzlichen Auflagen im Rahmen der Pflegequalität, sowie der Transparenz der durchgeführten Leistungen, ist Grundlage für die Abrechnung.

Anforderungen:

- Die Dienste müssen eine geeignete Pflegedokumentation sachgerecht und kontinuierlich führen
- Die Pflegedokumentation muss von jedem Mitarbeiter vorgenommen werden
- Die Dokumentation muss übersichtlich und nachvollziehbar sein
- Das Leistungsgeschehen, der Pflegeprozess in all seinen Schritten und die eingesetzten Hilfsmittel sind daraus abzuleiten
- Die Rückverfolgbarkeit muss gegeben sein
- Der aktuelle tägliche Verlauf muss ablesbar sein
- Ein individuelles Bild des Pflegebedürftigen soll wiedergegeben werden
- Sie ist noch mindestens fünf Jahre nach Ablauf des Kalenderjahres der Leistungserbringung aufzubewahren
- Alle Eintragungen sind vom jeweiligen Mitarbeiter mit seinem Handzeichen, Datum und Uhrzeit zu versehen

Die Pflegedokumentation wird beim Klienten aufbewahrt.

Zur Gewährleistung eines zeitnahen und systematischen Informationstransfers bei Überleitungen ins Krankenhaus, Pflegeheim oder ähnliche Versorgungsformen wird ein Überleitungsbogen angewendet.

3.11 Pflegemodell/ Pflegeplanung

Um eine möglichst gute Pflegequalität zu erreichen, ist neben den fachlich „handwerklichen“ Fähigkeiten eine vertrauensvolle Beziehung zwischen Pflegenden und Gepflegten unverzichtbar. Pflege dringt oft zwangsläufig in sehr private Bereiche des Gepflegten ein. Pflegenden sind häufig die wichtigsten Bezugspersonen für die Gepflegten. Freundlichkeit, Toleranz, Respektieren des Anderen und Einfühlungsvermögen in die Situation der Pflegebedürftigen sind somit Voraussetzungen für eine gute Pflege. In alle Prozesse der Pflege und der Pflegeplanung sind der Pflegebedürftige und seine Angehörigen bei Bedarf mit einzubeziehen.

Die Pflegebedürftigkeit dürfen natürlich nicht isoliert gesehen werden, sondern werden in der alltäglichen Pflege weitgehend integriert angeboten (z. B. enthält die Grundpflege auch Elemente der Selbständigkeits-, Aktivitäts- und Seelenpflege). Allerdings darf Ganzheitlichkeit genauso wenig als Allzuständigkeit der Pflege missverstanden werden, sondern die Pflege bedarf der Ergänzung und Unterstützung von Therapeuten, Ärzten, Familienangehörigen, Hauswirtschaft u. a.

Ganzheitlichkeit bezeichnet somit eine Grundhaltung, die den ganzen Menschen im Blickpunkt hat, aber auch die eigenen Begrenzungen reflektiert. Arbeitsgrundlage für die ganzheitlich, aktivierende Pflege ist die individuelle Pflegeplanung, die von den Aktivitäten des täglichen Lebens ausgeht. Pflegeplanung ist ein dynamischer Prozess, der zielorientiert ausgerichtet ist und einen hohen Qualitätsstandard der Pflege sichert.

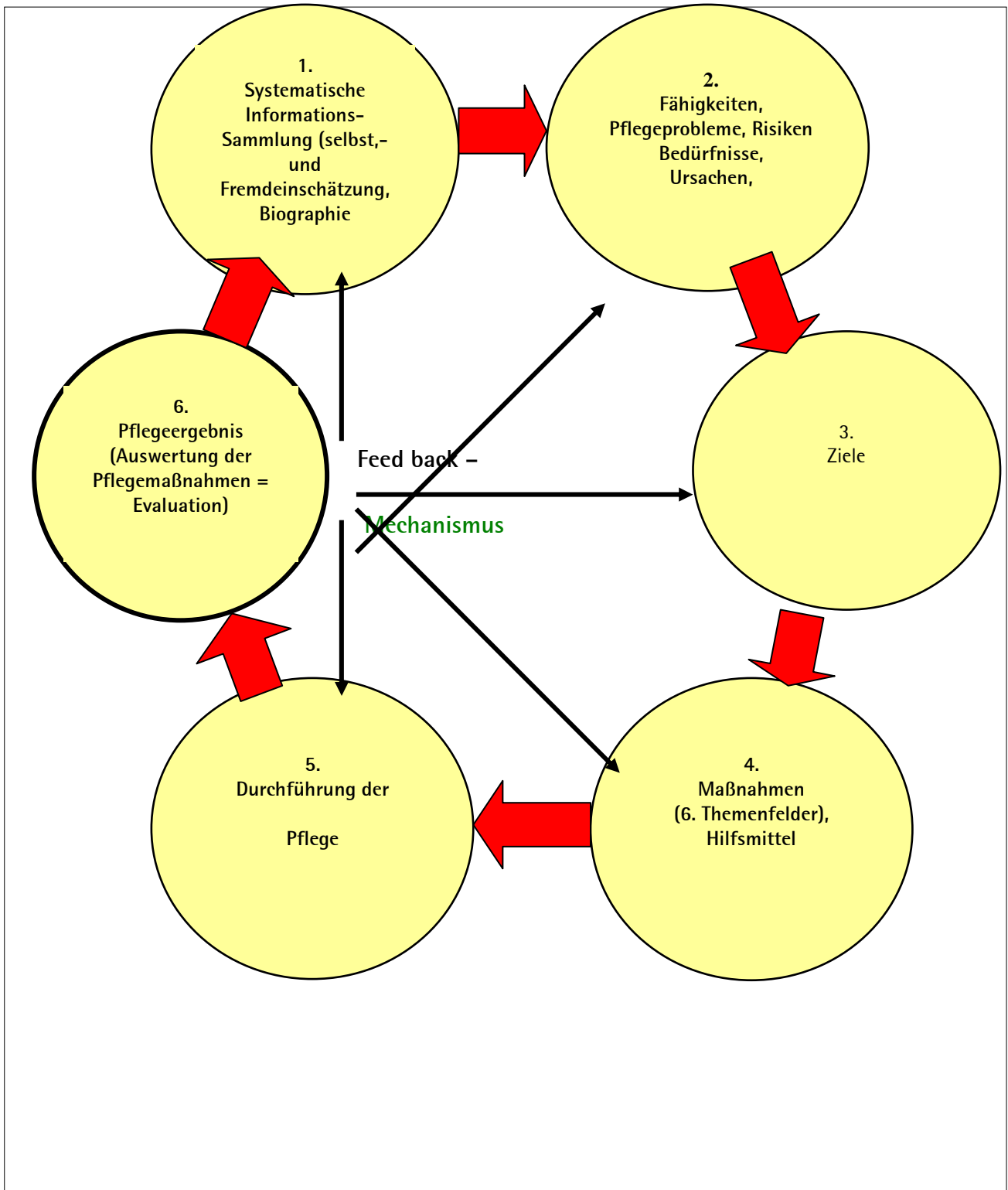
Beikirch bedeutet, dass die Pflegeplanungen und die SIS nach sechs Themenfelder aufgeschlüsselt werden, die die oben genannten Aspekte dann als Tagesprofil beinhalten.

Die Themenfelder sind:

1. Pflegeablauf
2. Krankheitsspezifische Anforderungen
3. Risiken und Phänomene
4. Haushaltsführung

Der Regelkreis des Pflegeprozesses lässt sich schematisch folgenderweise abbilden:

Abbildung: Das Pflegeprozessmodell nach WHO



4. Maßnahmen zur Qualitätssicherung

Um die vorhandenen personellen, finanziellen und qualitativen Ressourcen und Potenziale so zu nutzen, eine möglichst hohe Kundenzufriedenheit, Prozessverbesserung und Pflegequalität zu gewährleisten, erfolgt die schrittweise Einführung eines Qualitätshandbuches.

Im Rahmen dieser Qualitätsentwicklung stellen

- Einsatz von qualifizierten Mitarbeitern
- Einsatz tätigkeitsbezogener Standards
- Qualitätszirkel,
- regelmäßige Teamberatungen,
- Fallbesprechungen,
- Durchführung von Pflegevisiten,
- Mitarbeitervisiten,
- aufgabenbezogene Fort –und Weiterbildungen (Fortbildungsplan),
- Ausbildung
- Beschwerdemanagement,
- und Einsatz des kennzahlengestützten pflegerischen Risikomanagement

wesentliche Elemente der Qualitätssicherung dar.

Auch ein regelmäßiger Erfahrungsaustausch der ambulanten und stationären Pflegedienste der carpe diem Gruppe untereinander im Sinne eines übergeordneten Qualitätszirkels und die regelmäßige Überprüfung im Rahmen der externen Audits durch die Qualitätsbeauftragte tragen dabei zur Sicherung einer hohen Pflegequalität innerhalb des Unternehmens bei.

4.1 Fort- und Weiterbildung

Besonderen Wert legen wir auf die fortlaufende Mitarbeiterschulung und eine qualifizierte Einarbeitung neuer Mitarbeiter.

Mitarbeiter werden sowohl nach, in einem für das gesamte Haus erstellten, progressiven Fortbildungsplan, als auch individuell, nach eigenem Wunsch, geschult.

Jedem Mitarbeiter steht zudem noch ausreichend Literatur zur Verfügung. Listen der vorhandenen, hausangehörigen Literatur hängen in Dienstbüros aus.

4.2 Ausbildung

Eine zentrale Rolle kommt der Ausbildung in unserem Hause zu. Wir bilden in folgenden Arbeitsbereichen aus:

- zum/zur Altenpfleger/in
- zum/zur Bürokaufmann/frau (in Kooperation mit dem Senioren Park carpe diem)

Wir sehen es als selbstverständliche Verpflichtung an, junge Menschen an das Berufsleben heranzuführen. Die Durchführung der Ausbildung obliegt ausschließlich dazu qualifizierten Fachkräften.

4.3 Der/die Qualitätsbeauftragte

Die Qualitätsbeauftragten des Senioren-Parks sollen unter Berücksichtigung der gesetzlichen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen sowie der durch die Geschäftsleitung des Unternehmens festgelegten Qualitätspolitik und deren Ziele - das implementierte Qualitätsmanagementsystem (QMS) nach § 80 SGB XI lenken, dokumentieren, aufrechterhalten.

Der/die Qualitätsbeauftragte soll

- das Qualitätsmanagement-System (QMS) im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses weiterentwickeln
- die Qualität der zu erbringenden Dienstleistungen im Bereich der Pflege- und Betreuung sowie der Hauswirtschaft und Verwaltung nach § 80 SGB XI laufend überprüfen und sicherstellen
- qualitätssichernde Maßnahmen gegenüber den zuständigen Aufsichtsbehörden sowie dem MDK darstellen und nachweisen

Diese Aufgaben sind derzeit der jeweiligen Abteilungsleitung zugeordnet, d.h. verantwortlich für die beschriebenen Aufgaben im Bereich Hauswirtschaft ist die Hauswirtschaftsleitung, im Bereich Pflege die jeweiligen Pflegedienstleitungen, für den Verwaltungsbereich die Einrichtungsleitung.

4.4 Zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen

Seit 2015 haben alle Pflegebedürftige Anspruch auf zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen. Damit ist vor allen den Anspruch auf Leistungen gemeint, die speziell auf die Hilfe zur Tagesstrukturierung und zur Betreuung gedacht sind. Diese Leistungen werden bei uns, von umfänglich durch speziell ausgebildete Betreuungskräfte vorgehalten. Anspruchsberechtigt sind alle mit einem erheblichen Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung, die also eine erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz haben.

5. Zukunftsperspektive

Um eine zukunftsorientierte Pflege und Betreuung zu gewährleisten, wird der Senioren-Park carpe diem sich kontinuierlich um die Weiterentwicklung dieses Konzeptes und mit der Evaluation der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität bemühen.

Da der Umweltschutz uns wichtig ist wurde 2018 angefangen den Fuhrpark auf E-Mobilität umzustellen. Im Laufe der nächsten Jahre sollen alle herkömmlichen PKW's gegen E-PKW's ausgetauscht werden. Die beiden in 2018 gelieferten E-PKW's erfreuen sich bei den Mitarbeitern einer hohen Akzeptanz und Beliebtheit.

6. Konzeptionelle Perspektiven:

Die erfolgreiche Entwicklung im Bereich der Pflege und Betreuung unserer Bewohner und Klienten wird in den Schwerpunktthemen weiter vorangetrieben. Die Qualifizierung unserer Mitarbeiter/innen wird dabei ein Teil des Fundamentes einer professionellen und guten Betreuung und Pflege sein.

Aachen, im Januar 2019

Ulrich Kölsch
Leiter des Senioren-Parks carpe diem®