

Einrichtungskonzept



MAISON DE SOINS
Résidence 5 étoiles

ZUSAMMENFASSUNG

1 Die Einrichtung in ihrem Umfeld	2
2 Modalitäten für die Aufnahme von Bewohnern	3
3 Das Dienstleistungsangebot im Bereich der Verpflegung	4
4 Dienstleistungsangebot in den Bereichen Teilhabe, Animation und soziales Leben	7
5 Dienstleistungsangebot im Bereich Hilfe und Pflege sowie Kontinuität der Pflege	9
6 Sich zu Hause fühlen	12
7 Betreuungskonzepte für Bewohner mit einer Demenzerkrankung wie Alzheimer	13
8 Betreuungskonzepte für Bewohner am Lebensende	19
9 Das Konzept der guten Behandlung	26
10 Modalitäten für die Anrufung einer Ethikkommission	28
11 Mittel zur Sicherstellung der internen und externen Kommunikation	34
12 Umgang mit Beschwerden	34
13 Mittel zur Förderung der Selbstständigkeit der Bewohner	36
14 Verwaltung des Zugangs zu den Gebäuden für Arztbesuche und externe Besuche	37
15 Plan zur Prävention und Bekämpfung von Infektionen und Einhaltung der Hygiene- und Gesundheitsvorschriften	37

1 Die Einrichtung in ihrem Umfeld

A) Die geografische Lage

Die Seniorenresidenz „Les Jardins d'Alysea“ befindet sich in der Gemeinde Roeser in Crauthem. Eingebettet in eine grüne, ruhige und erholsame Umgebung, ist sie nur 15 Minuten von der Stadt Luxemburg entfernt. Sie ist über die Straße mit großen Verkehrsachsen in der Nähe, aber auch über Bahn- und Buslinien erreichbar, wobei der nächste Bahnhof etwa 5 km entfernt ist.

Die Residenz ist mit verschiedenen Verkehrsmitteln erreichbar: Auto, Taxi und auch mit dem Spezialtransport „Adapto“ für Menschen mit eingeschränkter Mobilität. Mit dem Flexibus kann man sich innerhalb der Gemeinde fortbewegen.



B) Zielgruppe

Die Einrichtung „Les Jardins d'Alysea“ wurde 2011 eröffnet. Sie besteht aus zwei Gebäuden: Das Hauptgebäude mit dem Namen „Les Jardins“ beherbergt pflegebedürftige oder noch selbstständige Senioren, die sich in einer sicheren Umgebung umgeben fühlen möchten. Die Menschen können allein oder zu zweit kommen. Das zweite Gebäude, „L'Orangerie“, beherbergt im Erdgeschoss Paare in Wohnungen und in den oberen Stockwerken ältere Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen.

Unsere Philosophie und unsere Werte basieren auf der Achtung der Rechte, der Würde und des Wohlbefindens der Bewohner. Durch einen Ansatz der guten Behandlung können wir die Bewohner in aller Ruhe begleiten.

In den Jardins d'Alysea bieten wir die Möglichkeit, sich für einen dauerhaften Aufenthalt niederzulassen, aber auch einen kurzen Aufenthalt im Rahmen einer Genesung, eines Urlaubs für Pflegekräfte oder eines Schnupperaufenthalts zu genießen.

2 Modalitäten für die Aufnahme von Bewohnern

A) Kontaktaufnahme

Jeder, der Informationen über unsere Einrichtung oder unsere Betreuungsangebote wünscht, kann diese telefonisch an der Rezeption, über das Internet auf unserer Website oder bei einem spontanen Besuch erhalten.

Wenn die Anfrage über die Website erfolgt, setzt sich ein Mitglied der Geschäftsleitung so schnell wie möglich mit der Person in Verbindung, um die Anfrage zu beantworten. Vor dem Ende dieser Kontaktaufnahme wird oft ein Termin für eine Besichtigung der Residenz vorgeschlagen.

Mindestens werden eine E-Mail mit Erläuterungen zur Funktionsweise der Residenz sowie weitere vom Bewohner oder seinem gesetzlichen Vertreter angeforderte Informationen zusammen mit der Broschüre, den Preisen und einem Anmeldeformular übermittelt.

Zuhören, Beruhigung und präzise Informationen sind die wesentlichen Elemente des ersten Austauschs zwischen der Residenz und der älteren Person, ihren Angehörigen oder ihrem gesetzlichen Vertreter.

Die Kontaktaufnahme kann auch zwischen dem Sozialarbeiter des Krankenhauses oder einer anderen medizinischen Einrichtung oder den Sozialämtern und der Leitung erfolgen. In den meisten Fällen wenden sich diese dann an die Bezugsperson (Angehöriger oder Vormund), um die Angelegenheit weiter zu bearbeiten.

Nach diesem ersten Informationsaustausch kann die ältere Person, ihre Angehörigen oder ihr gesetzlicher Vertreter, die in die Jardins d'Alysea kommen möchten, entweder:

- einen Vorreservierungsvertrag unterzeichnen
- sich auf eine Warteliste setzen lassen
- zu einem zwischen der älteren Person, ihren Angehörigen oder ihrem gesetzlichen Vertreter und der Residenz vereinbarten Termin aufgenommen werden.

B) Die verschiedenen Schritte von der Kontaktaufnahme bis zur Aufnahme des Bewohners

- Besichtigung der Residenz durch ein Mitglied der Geschäftsleitung
- Zusammenstellung der Aufnahmeunterlagen: Die für die Betreuung des zukünftigen Bewohners erforderlichen administrativen und medizinischen Unterlagen werden zusammengestellt.
- Aufnahme des Bewohners nach Rücksendung des unterzeichneten und paraphierten Unterbringungsvertrags und der anderen angeforderten Unterlagen (ärztliche Verordnungen, Kopie des Personalausweises, Entscheidung der Pflegeversicherung usw.)
- Integration des Bewohners: gemeinsam mit dem Bewohner ein individuelles Projekt entsprechend seiner Pflegebedürftigkeit und seinen persönlichen Lebensvorstellungen erstellen

C) Verfügbarkeit von Plätzen

Sobald ein Platz frei wird, werden vorrangig die Personen kontaktiert, die einen Vorreservierungsvertrag unterzeichnet haben. Wenn keiner von ihnen die Unterkunft beziehen möchte, kontaktieren wir die Personen auf der Warteliste.

Der ältere Mensch, der die Wohnung bezieht, unterzeichnet anschließend einen Vertrag in französischer oder deutscher Sprache. Der Inhalt dieses Vertrags wird klar und detailliert erläutert. Auf Wunsch können diese Erläuterungen auch in luxemburgischer Sprache gegeben werden.

3 Das Dienstleistungsangebot im Bereich der Verpflegung

In den Jardins d'Alysea bieten wir drei Mahlzeiten pro Tag an, nämlich Frühstück, Mittagessen und Abendessen, sowie einen Snack.

Das Mittagessen besteht aus einer Vorspeise oder einer Suppe, zwei warmen Gerichten und einem Dessert des Tages. Die Bewohner haben außerdem die Möglichkeit, täglich mittags oder abends anstelle des Tagesdesserts Obst, Joghurt oder Eis zu wählen. Um die Wahlfreiheit zu gewährleisten, verteilen die Oberkellner den Bewohnern die Speisepläne für die Woche S+2, damit diese ihre Wahl treffen können, und holen sie anschließend wieder ein, nachdem die Bewohner sie ausgefüllt haben.

Der Chef de Rang hilft den Bewohnern bei der Auswahl ihres Menüs, wenn sie dazu nicht in der Lage sind.

Eine Ersatzkarte wird ohne Aufpreis angeboten und im Zimmer zur Verfügung gestellt, um eine zusätzliche Auswahl zu den Mittags- und Abendmenüs zu bieten.

Diese Karte wird alle zwei Monate in Absprache mit dem Küchenchef, dem Logopäden und der Haushälterin überarbeitet, um sie bestmöglich an die spezifischen Bedürfnisse und Vorlieben der Bewohner anzupassen.

Die Ernährungsgewohnheiten der Bewohner werden respektiert und entsprechend der vorgeschriebenen Konsistenz und Diät sowie dem Gesundheitszustand jedes Einzelnen angepasst.

Wenn ein Bewohner die vom Arzt empfohlene Diät nicht einhalten möchte, wird er gebeten, eine Haftungsausschlussklärung zu unterzeichnen. Diese bestätigt, dass er sich nach Aufklärung über die mit dieser Entscheidung verbundenen potenziellen Risiken weigert, die verschriebene Diät einzuhalten.

Bewohner mit Schluckstörungen werden von einer externen Logopädin betreut, die mehrmals pro Woche in Zusammenarbeit mit dem Pflege-, Küchen- und Hotelpersonal tätig ist.

Das Mittag- und Abendessen kann auf Wunsch gegen einen Aufpreis, dessen Höhe in der Preisliste festgelegt ist, auf dem Zimmer eingenommen werden. (Extras)

Bewohner, die aus medizinischen Gründen in ihrem Zimmer essen müssen, sind von diesem Aufpreis jedoch ausgenommen.

A) Frühstück

Das Frühstück wird vom Bewohner bei seiner Ankunft anhand der Speisekarte ausgewählt. Die Auswahl der Speisen, aus denen das Frühstück besteht, wird mindestens alle drei Monate und/oder so oft der Bewohner es wünscht in Zusammenarbeit mit dem Bewohner oder seinen Angehörigen überprüft, wenn der Bewohner nicht in der Lage ist, seine Wahl zu äußern.

■ In Les Jardins

In Les Jardins wird das Frühstück systematisch auf einem Tablett auf dem Zimmer serviert, wobei das Heißgetränk in einer Thermoskanne aufbewahrt wird, damit der Bewohner sein Frühstück zu einem Zeitpunkt seiner Wahl einnehmen kann. Die Frühstückstabletts werden zwischen 7 und 8 Uhr serviert.

■ In der Orangerie

In der Orangerie frühstücken die Bewohner, die am therapeutischen Frühstück teilnehmen, in den Aufenthaltsräumen ihrer Etage, die anderen Bewohner in ihrem Zimmer. Die Frühstückstabletts werden zwischen 7 und 8 Uhr serviert, das therapeutische Frühstück beginnt gegen 8:30 Uhr.

Darüber hinaus wird den Bewohnern der Orangerie einmal im Monat ein „Früstück Prestige“ in Form eines Brunchs in der Cafeteria angeboten.

B) Mittagessen

Die Chef de Rang empfangen die Bewohner ab 12 Uhr. Das Mittagessen endet um 13:30 Uhr.

■ In den Jardins

Das Mittagessen wird im Restaurant auf der Etage serviert. Im Gebäude „Les Jardins“ verfügt jede Etage mit Ausnahme des Erdgeschosses über ein eigenes Restaurant. Die Bewohner des Erdgeschosses nehmen ihre Mahlzeiten daher in einem der Restaurants auf den Etagen ein.

Einige Bewohner nehmen an therapeutischen Mahlzeiten teil, die je nach ihren Bedürfnissen und ihrem Betreuungsplan in den Speisesälen der Etagen organisiert werden.

■ In der Orangerie

Im Gebäude „L'Orangerie“ befindet sich das Restaurant im zweiten Stock. Einige Bewohner der Orangerie, die an therapeutischen Mahlzeiten teilnehmen, nehmen ihr Mittagessen von Montag bis Freitag in der Cafeteria ein.

Bewohner, deren Wohnung sich im Erdgeschoss der Orangerie befindet, nehmen ihr Mittagessen entweder in einem der Restaurants des Gebäudes „Les Jardins“ oder auf ihrem Zimmer ein, je nach ihrer Wahl und ihren Bedürfnissen.

C) Der Nachmittagssnack

Der Nachmittagssnack wird dort serviert, wo sich der Bewohner zum Zeitpunkt der Ausgabe befindet, sei es in den Gebäuden „Les Jardins“ oder „L'Orangerie“. Er kann somit im Zimmer, während einer Aktivität, in der Cafeteria oder auf der Terrasse eingenommen werden.

Der Nachmittagssnack besteht aus einem festen Lebensmittel (Kuchen, Joghurt, Gebäck oder Obst) und einem Getränk. Der Bewohner kann sowohl das Lebensmittel als auch das Getränk selbst auswählen.

D) Abendessen

Die Chefs de Rang empfangen die Bewohner ab 18 Uhr. Das Abendessen endet um 19:30 Uhr.

■ Aux Jardins

Das Abendessen wird in den verschiedenen Restaurants auf den Etagen serviert.

■ In der Orangerie

In der Orangerie wird von Montag bis Freitag jeden Abend im kleinen Salon im zweiten Stock ein therapeutisches Essen für die Bewohner des Gebäudes zubereitet, die daran teilnehmen; die anderen Bewohner nehmen

ihr Essen entweder im Restaurant im zweiten Stock für die Bewohner des zweiten Stocks oder in den kleinen Salons ihrer Etage, jeweils im ersten und dritten Stock.

Die Bewohner, deren Wohnung sich im Erdgeschoss der Orangerie befindet, nehmen ihr Abendessen entweder in einem der Restaurants oder in ihrem Zimmer ein.

E) Mahlzeiten für Gäste

Angehörige der Bewohner können ebenfalls mit ihren Verwandten zu Mittag essen, wenn sie dies mindestens 48 Stunden im Voraus an der Rezeption anmelden.

Unser „Privat“-Raum kann ebenfalls vom Bewohner oder seinen Angehörigen reserviert werden, um einen Moment, ein Mittagessen in aller Intimität zu teilen. Die Reservierung des Privat-Raums, der Platz für bis zu 12 Personen bietet, ist gegen Aufpreis möglich.

4 Das Angebot an Dienstleistungen in den Bereichen Teilhabe, Animation und soziales Leben

A) Animation und soziales Leben sowie die Einbindung der Bewohner in das soziale Leben in den Jardins d'Alysea

■ Animation und soziales Leben

Um jedem Bewohner ein soziales Leben zu ermöglichen und zu erhalten, bieten wir verschiedene musikalische, handwerkliche und festliche Veranstaltungen an, mit dem Ziel, gesellige Momente zu teilen, Begegnungen und Beziehungen zu fördern und den Austausch zu ermöglichen.

Bei den angebotenen Veranstaltungen legen wir Wert auf traditionelle Feste, den Austausch zwischen den Generationen sowie die Teilnahme an Wohltätigkeitsaktionen, die die Bewohner im Rahmen schöner Projekte zusammenbringen.

Zu den täglichen Aktivitäten gehören Basteln und Handwerken sowie Veranstaltungen wie Bingo oder Aktivitäten, die das Gedächtnis trainieren.

Ausflüge und Veranstaltungen werden zu Beginn des Jahres geplant und den Bewohnern entsprechend ihren Vorlieben, Wünschen und Bedürfnissen angeboten. Das Jahresprogramm mit Ausflügen und Veranstaltungen wird auch dem Bewohnerbeirat vorgelegt.

Diese Veranstaltungen können entweder im Gebäude „Les Jardins“ oder in „L'Orangerie“ stattfinden. Einige Großveranstaltungen bringen die Bewohner beider Gebäude zusammen und fördern den Austausch und die Geselligkeit.

In der Orangerie wird einmal im Monat ein Thementag organisiert. Das Mittagessen, die Dekoration und das Tagesprogramm werden passend zum gewählten Thema gestaltet, um den Bewohnern einen geselligen und abwechslungsreichen Tag zu bieten.

■ Einbeziehung der Bewohner in das soziale Leben

Das Konzept der Einbindung der Bewohner in die Gestaltung des Aktivitäten- und Sozialprogramms in Les Jardins d'Alysea basiert auf einem partizipativen und bewohnerzentrierten Ansatz. Die Idee ist, den Bewohnern eine Stimme zu geben, sie als vollwertige Akteure ihres täglichen Lebens zu betrachten und ihre Wünsche, Fähigkeiten und Erfahrungen zu würdigen. Dies stärkt ihr Zugehörigkeitsgefühl, ihre Selbstständigkeit und ihr Selbstwertgefühl.

Modalitäten für die Umsetzung der Freizeit- und Sozialprogramme:

- Erfassung der Freizeitaktivitäten und Interessen bei der Erstellung der Lebensgeschichte jedes Bewohners, um einen individuellen Aktivitätenplan zu erstellen, der die noch vorhandenen Fähigkeiten fördert und Freude am Tun und Sein vermittelt.
- Förderung von Talenten, indem die Bewohner ihre Fähigkeiten teilen können (z. B. Kochworkshop unter der Leitung eines Bewohners nach einem seiner Lieblingsrezepte, Gymnastikworkshop unter der Leitung eines Bewohners, der Marathons gelaufen ist, usw.).
- Anpassung des Aktivitätenprogramms an die körperlichen und kognitiven Fähigkeiten der Bewohner, um die Teilnahme möglichst vieler zu fördern. Bildung von „Niveaugruppen“, um das Gefühl des Versagens zu vermeiden und die verbleibenden Fähigkeiten zu fördern.
- Bei der Ausarbeitung individueller Lebensprojekte erfassen wir die Wünsche und Vorstellungen jedes einzelnen Bewohners in Bezug auf Ausflüge. So organisieren wir das ganze Jahr über soziokulturelle Ausflüge (Ausstellungen, Theater, Philharmonie, Konzerte, Kabarett, Schueberfouer, Oktave, Weihnachtsmärkte...).
- Einmal im Jahr beziehen wir die Bewohner bei einer „Kaffee-Klatsch“-Veranstaltung in die Auswahl von Partnerschaften mit Vereinen und externen Dienstleistern ein.
- Einrichtung eines Bewohnerbeirats, um sich über ihre Wünsche, Erwartungen und Bedürfnisse in Bezug auf die täglichen Aktivitäten auszutauschen, wo sie ihre Meinung zu vergangenen Aktivitäten äußern und Verbesserungsvorschläge machen können.
- Einbeziehung von Familien und Angehörigen durch Gespräche in formellen oder informellen Gesprächen, um die Gewohnheiten und Wünsche der Bewohner besser zu verstehen.

- Durchführung von Zufriedenheitsumfragen unter den Bewohnern und Familien einmal pro Jahr, um Präferenzen und Verbesserungsmöglichkeiten hinsichtlich des Lebens in der Einrichtung zu erfassen.

Die Einbeziehung der Bewohner in die Erstellung von Aktivitäts- und Sozialplänen bietet die Möglichkeit, ein anregendes Umfeld zu schaffen, das die Wünsche jedes Einzelnen respektiert und gleichzeitig soziale Bindungen und Geselligkeit fördert.

B) Beteiligung

Über die Beteiligung der Bewohner an den Aktivitäten und dem sozialen Leben hinaus achten wir darauf, dass jeder sich äußern, seine Meinung sagen und sich zu verschiedenen Themen austauschen kann. Zu diesem Zweck werden verschiedene Maßnahmen angeboten, um diese Meinungsäußerung und Beteiligung zu fördern.

■ Die Essenskommission

Diese Sitzung ermöglicht den Austausch über Speisepläne oder andere Themen im Zusammenhang mit der Verpflegung und dem Hotelbetrieb. Sie erleichtert den Austausch zwischen den Bewohnern, der Küche, dem Service und der Direktion und ermöglicht es, Lösungen oder Anpassungen zu finden, indem jeder sich frei äußern kann.

■ Der Bewohnerbeirat

Er ermöglicht es der Leitung, Informationen über die Residenz weiterzugeben, und den Bewohnern oder Angehörigen, sich am Leben der Einrichtung zu beteiligen, indem sie ihre Meinung äußern und Vorschläge zum Betrieb der Residenz machen. Der Bewohnerbeirat fördert den Austausch zwischen den Bewohnern, ihren Angehörigen und der Residenz sowie die Einbindung der Bewohner in das Leben der Residenz.

■ Zufriedenheitsumfragen

Sie werden jedes Jahr durchgeführt und ermöglichen es, die Ergebnisse von Jahr zu Jahr zu vergleichen, die Ergebnisse der im Betrieb der Residenz umgesetzten Aktionspläne zu überprüfen und verbesserungswürdige Punkte aufzuzeigen. Auch Angehörige sind eingeladen, daran teilzunehmen.

5 Das Dienstleistungsangebot im Bereich Hilfe und Pflege und die Kontinuität der Pflege

Das Pflegepersonal und die verschiedenen Therapeuten haben die Aufgabe, die Bewohner präventiv zu ermutigen und zu unterstützen, ihre Selbstständigkeit durch die kontinuierliche und natürliche Ausübung ihrer körperlichen, motorischen und kognitiven Fähigkeiten zu erhalten.

Über die Prävention hinaus ist es das Ziel des Pflege- und Therapieteams, motorische und/oder kognitive Funktionen wiederherzustellen, sofern diese reversibel sind.

Diese Leistungen werden auf der Grundlage von Behandlungsplänen erbracht, die vom Krankenhausarzt oder behandelnden Arzt, der Verwaltung für die Bewertung und Kontrolle der Pflegeversicherung (AEC), dem Bewohner und dem Pflegepersonal festgelegt werden. Es wird ein individueller Plan erstellt, um jeden Bewohner in seiner Individualität, seiner Kultur und seinen Erfahrungen bestmöglich zu begleiten.

Das Team von „Alysea“ unterstützt, hilft und geht so gut wie möglich auf die individuellen Bedürfnisse und Wünsche jedes einzelnen Bewohners ein. Es ist zwar dafür zuständig, die Bewohner und ihre Familien zu beraten und zu orientieren, legt jedoch vor allem Wert darauf, ihnen die Freiheit der Wahl zu lassen, indem es einen ständigen Dialog und eine ständige Abstimmung mit ihnen pflegt und sicherstellt.

Jeder Bewohner ist einzigartig, sowohl hinsichtlich seines Gesundheitszustands, seines Grades an Selbstständigkeit und seiner Lebenserwartung als auch hinsichtlich seiner Bedürfnisse und Fähigkeiten. Wir schenken jedem einzelnen von ihnen besondere Aufmerksamkeit.

Wir bemühen uns auch, interessante und angepasste Aktivitäten anzubieten, die eine spezialisierte Betreuung integrieren und gleichzeitig die soziokulturelle Entfaltung fördern. Diese Aktivitäten stehen in direktem Zusammenhang mit den wesentlichen Verrichtungen des täglichen Lebens und zielen darauf ab, die Fähigkeiten der Bewohner zu erhalten oder sogar zu verbessern, soweit dies möglich ist.

Alle Pflegekräfte und Betreuer, die insbesondere in Palliativpflege ausgebildet sind, setzen sich dafür ein, den Bewohnern ein angenehmes Leben zu bieten, körperliche und seelische Leiden so weit wie möglich zu lindern und aufmerksam auf ihre Bedürfnisse, Wünsche und ihre persönliche Würde einzugehen.

A) Die verschiedenen Akteure von Les Jardins d'Alysea bei der Betreuung der Bewohner

- Das Pflegepersonal: Das Pflegeteam sorgt in Zusammenarbeit mit dem Betreuungsteam für eine individuelle medizinische Betreuung und achtet mit hochwertiger Pflege und besonderer Aufmerksamkeit für das Wohlbefinden der Bewohner auf deren Gesundheit und Wohlergehen. Es koordiniert auch die medizinischen Maßnahmen und verwaltet die täglichen Behandlungen.
- Pflegehelfer, Lebenshelfer und Familienhelfer: Sie sind Teil des multidisziplinären Teams und arbeiten täglich mit den anderen Pflegediensten zusammen, um die Gesundheit der Bewohner zu fördern und zu erhalten. Sie sorgen für die Erhaltung und Förderung der Selbstständigkeit und des Wohlbefindens der Bewohner. Sie sind in den Bereichen Ernährung, Mobilität, Hygiene und Komfort tätig. Sie beteiligen sich täglich an der präventiven, kurativen und palliativen Pflege.

- Die Physiotherapeuten: Sie unterstützen die Bewohner dabei, ihre körperliche Fitness zu erhalten und gegebenenfalls eine Rehabilitation zu absolvieren, indem sie die Sitzungen so anpassen, dass ihre Mobilität und Lebensqualität verbessert werden.
- Das pädagogische Team: Die Pädagogen unterstützen die Bewohner in ihrer persönlichen Entfaltung, indem sie geeignete therapeutische und soziale Aktivitäten anbieten, sowohl einzeln als auch in Gruppen. Sie fördern soziale Bindungen und emotionales Wohlbefinden und tragen so zur Integration und zum Wohlbefinden der Bewohner bei.
- Die Psychologin: Unsere Psychologin bietet den Bewohnern psychologische Unterstützung bei Verhaltensstörungen und Schwierigkeiten im Zusammenhang mit dem Altern. Sie unterstützt auch die Familien und das Pflegepersonal, um das allgemeine Wohlbefinden der Bewohner und ihre Betreuung in der Einrichtung zu fördern.
- Das Ergotherapie-Team: Die Ergotherapeuten unterstützen die Bewohner dabei, ihre Selbstständigkeit zu erhalten und/oder wiederzuerlangen, indem sie ihre Umgebung anpassen und Maßnahmen ergreifen, um den Verlust der Selbstständigkeit zu verhindern und die Aktivitäten des täglichen Lebens zu erleichtern.

B) Externe Akteure der Pflege

- Apotheke: Zusammenarbeit mit der Apotheke Becker in Bettembourg für die tägliche Versorgung mit Medikamenten, die in Blisterverpackungen geliefert werden. Ein interner Vorrat ermöglicht es, Wartezeiten zu überbrücken.
- Behandelnde Ärzte: Mehrere Ärzte, darunter Geriater, sind regelmäßig im Einsatz. Die Bewohner können jederzeit einen Arzt wählen oder wechseln.
- Bereitschaftsärzte und Notfälle: Der Bereitschaftsdienst wird von zugelassenen Ärzten aus dem Raum Remich gewährleistet und bei Bedarf durch den CGDIS rund um die Uhr ergänzt.
- Fachärzte: Termine und Transporte zu Fachärzten werden je nach ärztlicher Verordnung oder festgestellter Notwendigkeit organisiert.
- Logopäde: Wird auf ärztliche Verordnung oder auf Anfrage des Teams bei Sprach-, Kommunikations- und Schluckstörungen hinzugezogen.
- Labor: Biologische Analysen werden vom Labor Ketterthill in Frisange für eine angemessene medizinische Betreuung durchgeführt.

C) Kontinuität der Pflege

Die Kontinuität der Pflege in Les Jardins d'Alysea garantiert, dass jeder Bewohner während seines gesamten Gesundheitsverlaufs eine angemessene und ununterbrochene Betreuung erhält. Sie basiert auf einer regelmäßigen Überwachung, dem Informationsaustausch zwischen den Fachkräften und einer 24-Stunden-Pflege an 7 Tagen in der Woche, die in drei Schichten organisiert ist: morgens, nachmittags und nachts.

■ Maßnahmen zur Gewährleistung der Kontinuität der Pflege

Jeder Bewohner verfügt über eine personalisierte Papierakte und eine elektronische Akte auf ArianeSoft, in der die Krankengeschichte, Verschreibungen, individuelle Lebenspläne und Nachsorgeberichte zusammengefasst sind. Diese wird täglich aktualisiert, um eine angemessene und personalisierte Pflege zu gewährleisten.

■ Berücksichtigung spezifischer Bedürfnisse

Dank verschiedener Schulungen passt sich das Betreuungsteam den besonderen Bedürfnissen der Bewohner an. Tatsächlich sind viele Mitarbeiter in der Palliativpflege geschult und mehrere Personen vertiefen ihre Kenntnisse in diesem Bereich. Unser Betreuungsteam verfügt auch über Referenzkrankenschwestern für die spezifische Schmerzbehandlung, Sturzprävention und Dekubitusbehandlung. Das Personal wird regelmäßig in Psychogeriatric geschult.

Unser Personal, das auf die Bedürfnisse und das Wohlbefinden der Bewohner achtet und durch spezielle Schulungen begleitet wird, bietet täglich eine Pflege, die an jede Phase des Alterungsprozesses angepasst ist.

6 Sich zu Hause fühlen

Wie in der Broschüre angegeben, die bei der Kontaktaufnahme ausgehändigt wird, kann der Bewohner seine Wohnung nach seinen Wünschen einrichten. Er kann wählen, ob er alle bereitgestellten Möbel behalten, einen Teil davon behalten und seine eigenen Möbel mitbringen oder die vollständige Entfernung der vorhandenen Möbel mit Ausnahme des Bettes beantragen möchte.

Der Bewohner kann Dekorationsgegenstände mitbringen, um seine Wohnung individuell zu gestalten und sich dort wohlfühlen. Das Personal kann jedoch den Bewohner oder seinen gesetzlichen Vertreter darauf aufmerksam machen, wenn bestimmte Gegenstände oder Möbel ein Sicherheitsrisiko darstellen.

In den Wohnungen sind Bilderleisten angebracht, an denen Bilder aufgehängt werden können, und weitere können an noch freien Wänden angebracht werden.

Teppiche werden dringend abgeraten, um die Sturzgefahr zu verringern.

7 Betreuungskonzepte für Bewohner mit einer Demenzerkrankung wie Alzheimer

Die geschützte Einheit „L'Orangerie“ ist ein speziell für die Aufnahme und Betreuung von Bewohnern mit kognitiven und Verhaltensstörungen vom Typ Alzheimer und ähnlichen Erkrankungen konzipierter Bereich.

In Les Jardins d'Alysea erstreckt sich die geschützte Abteilung über drei Etagen in der Orangerie, wobei pro Etage 12 Bewohner untergebracht sind.

A) Aufnahme:

Die Aufnahme erfolgt nach Prüfung der Krankenakte und/oder bei einem Vorabbesuch mit dem Angehörigen und/oder dem Bewohner.

Indikationen für die Aufnahme in die geschützte Abteilung sind Demenzerkrankungen, die zu kognitiven Störungen führen, die zu Hause selbst mit Hilfe von häuslichen Pflegediensten oder Pflegekräften nicht mehr behandelt werden können. Diese kognitiven Störungen können mit Verhaltensstörungen und/oder Fluchtgefahr einhergehen.

B) Interne Verlegungen:

Verlegungen vom Gebäude Les Jardins in die geschützte Abteilung L'Orangerie finden statt, wenn die Betreuung in Les Jardins nicht mehr ausreichend ist, da die Betreuung in der geschützten Abteilung spezifisch ist.

Der Transfer wird im Vorfeld im Team besprochen und dann der Familie vorgeschlagen, wobei die Gründe für den Transfer erläutert und detailliert dargelegt werden.

Vor der endgültigen Verlegung des Bewohners finden in der Regel eine Besichtigung der geschützten Abteilung und eine Phase der schrittweisen Eingewöhnung statt.

In einer Besprechung zwischen den Mitarbeitern beider Stationen werden wichtige Informationen und die Lebensgewohnheiten des Bewohners vor dem Umzug weitergegeben.

C) Betreuungskonzept in der geschützten Abteilung:

- Die Identität respektieren und die Menschenwürde wahren
- Die Kultur und den Glauben der Bewohner respektieren
- Förderung und Erhalt der verbleibenden Fähigkeiten
- Ein architektonisch angepasstes Umfeld bieten, insbesondere im Hinblick auf die Sicherheit
- Ein beruhigendes und zugleich anregendes Lebensumfeld bieten

- Schaffung eines Klimas des Vertrauens und der Sicherheit durch den Einsatz von engagierten Betreuungskräften, die spezielle Schulungen zum Thema Demenz absolviert haben oder absolvieren werden und sich bewusst dafür entschieden haben, mit dementen Bewohnern zu arbeiten. Derzeit werden die Betreuer der geschützten Abteilung in neurodegenerativen Erkrankungen geschult, insbesondere in psychogeriatrischer Ausbildung.
- Abbau von Spannungen und Verhaltensstörungen durch verschiedene Maßnahmen (Liste nicht vollständig):
 - Therapeutische Bäder zur Linderung von Ängsten, Verringerung von Spastizität und Verbesserung des Allgemeinzustands.
 - Empathiepuppen, um die Bewohner zu beruhigen, ihre Aufmerksamkeit zu fokussieren und auch die Kommunikation zu fördern.
 - 10-minütige Bewusstseinsaktivierung durch speziell geschultes Personal
 - Spaziergänge im Park unserer Residenz, damit die Bewohner die geschützte Einheit verlassen, ihre Freiheit genießen und Spannungen abbauen können.
- Begleitung der Familien: Im Alltag knüpft das Betreuungspersonal enge Beziehungen zu den Familien. Die Betreuung von Bewohnern mit Demenz ist oft eine Fortsetzung der familiären Begleitung, da die Angehörigen vor dem Eintritt in die Einrichtung häufig die Hauptpflegepersonen waren.
- Berücksichtigung der Lebensgeschichte: Wir stützen uns auf die Lebensgeschichte und die Gewohnheiten des Bewohners, um die Betreuung zu gestalten, wobei wir die Bedürfnisse und Wünsche jedes Einzelnen berücksichtigen. Diese Lebensgeschichte wird in den Tagen nach der Ankunft des Bewohners gemeinsam mit der Familie und/oder den Angehörigen erstellt. Sie ist der Schlüssel zu all unseren therapeutischen Maßnahmen und dient als Orientierung für eine wirklich individuelle Betreuung.
- Interdisziplinäre Besprechungen: Wir organisieren wöchentliche Besprechungen, an denen Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Psychologen, Pflegehelfer und Krankenschwestern teilnehmen. Ziel ist es, die Betreuungsziele, Pflegepläne und Qualitätsindikatoren festzulegen und zu bewerten.

- Engagement des Personals: Das Personal der geschützten Abteilung hat sich dafür entschieden, Bewohner mit kognitiven Störungen zu begleiten und eine speziell auf ihre Bedürfnisse zugeschnittene Betreuung anzubieten.

D) Therapeutische Betreuung:

Die therapeutische Betreuung wird im Team auf der Grundlage von Gruppenaktivitäten/Workshops (Pädagogen) und/oder individueller Betreuung (Ergotherapeuten, Physiotherapeuten und Psychologen) ausgearbeitet.

■ Betreuung durch die Erzieher:

Die Erzieher bieten morgens und nachmittags Gruppenworkshops an, um die Selbstständigkeit der Bewohner zu erhalten, wobei jedes Mal konkrete Ziele in Bezug auf die grundlegenden Aktivitäten des täglichen Lebens (AEV) festgelegt werden, die alle drei Monate in der Akte des Bewohners festgehalten und nachverfolgt werden. Hier einige Beispiele:

- Kognitive Aktivitäten: Gedächtnisworkshop, Erinnerungsworkshop, Sinnesworkshop, Tagebuchworkshop, Gesangsworkshop, Workshop zur räumlichen und zeitlichen Orientierung.
- Motorische Aktivitäten: Workshop zur Körperwahrnehmung, Gymnastik-Workshop, Sitz-Tanz-Workshop, Workshop zum Sturzrisiko, Psychomotorik-Workshop, Gartenbau-Workshop.

Die verschiedenen Workshops werden an unterschiedlichen Orten der Einrichtung organisiert, um die Fortbewegung zu fördern und unseren Bewohnern Momente der Ruhe in kleineren Gruppen zu bieten.

Da die geschützte Einheit auf drei Etagen verteilt ist, haben die Betreuer die Aufgabe, jede Etage freundlich und beruhigend zu gestalten. Zu diesem Zweck ermöglichen ihnen die Handwerksworkshops, die Kreativität jedes einzelnen Bewohners zum Ausdruck zu bringen und die Etagen mit verschiedenen Themen zu verschönern. Die Dekorationen werden zu jeder Jahreszeit erneuert, um eine anregende Umgebung zu schaffen und zeitliche Orientierungspunkte zu setzen.

Hier eine nicht vollständige Liste der angebotenen Begleitmaßnahmen:

- Von Montag bis Freitag werden ein therapeutisches Frühstück sowie ein therapeutisches Mittag- und Abendessen organisiert, um die Selbstständigkeit bei der Ernährung zu erhalten.

- Jeden Monat wird ein generationsübergreifender Workshop organisiert, um die Isolation zu durchbrechen und soziale Kontakte aufrechtzuerhalten. Unser Ziel ist es, unsere Generationen wieder miteinander zu verbinden und bereichernde Momente des Austauschs zu schaffen.
- Jeden Monat werden Ausflüge (Restaurants, Spaziergänge, Kunstausstellungen...) organisiert, damit die Bewohner weiterhin Kontakt zur Außenwelt haben.
- Das ganze Jahr über werden in der geschützten Abteilung Veranstaltungen wie Konzerte, Tanztees, Brunchs und Feste organisiert, um Fröhlichkeit und Freude zu verbreiten, Erinnerungen zu schaffen und ein Gefühl des Wohlbefindens zu vermitteln.
- Es werden auch sensorische Maßnahmen ergriffen, um Verhaltensstörungen, die in der geschützten Abteilung auftreten können, zu lindern: Einsatz von beruhigender Musik, Verwendung von ätherischen Ölen und Einführung von Ruhezeiten.

■ Betreuung durch die Psychologin

Die Psychologin betreut in psychologischen Gesprächen Bewohner, die Schwierigkeiten mit dem Wechsel ihres Lebensumfelds und der Akzeptanz ihrer degenerativen Erkrankung haben, und arbeitet speziell an den verschiedenen Verhaltensstörungen, die bei dieser Art von Erkrankung auftreten können. (Betreuung, Aktivitäten zur Förderung der Unabhängigkeit, Ziele und Nachbetreuung). Außerhalb des Rahmens der Aktivitäten zur Förderung der Unabhängigkeit wird die Psychologin auch tätig, wenn Angehörige Schwierigkeiten haben, die Krankheit zu akzeptieren.

Sie führt bei der Ankunft des Bewohners kognitive und verhaltensbezogene Bewertungen durch und überwacht diese, um die kognitive Entwicklung des Bewohners zu beobachten und die Pflegepläne entsprechend anzupassen. Zu diesem Zweck wird mit Hilfe des Mini-Mental-Tests die allgemeine Funktionsfähigkeit der kognitiven Fähigkeiten des Bewohners bewertet. Weitere Tests wie der 5-Wörter-Test von Dubois, der Uhrentest und der Sprachtest werden durchgeführt, um die Erkennung kognitiver Störungen zu verfeinern. Es werden auch Verhaltensskalen verwendet, um die Häufigkeit und Intensität bestimmter Verhaltensstörungen zu beobachten, wie beispielsweise die Cohen-Mansfields-Agitationsskala und die geriatrische Depressionsskala. Diese Untersuchung dient dazu, die Bedürfnisse der Bewohner zu ermitteln, um verschiedene Verhaltensstörungen, die auftreten können, zu lindern.

■ Betreuung durch Physiotherapeuten

Sie basiert auf den AEV-Zielen und den verbleibenden Fähigkeiten und entspricht einem besonderen Erfordernis/Bedürfnis, das vor allem die Aufrechterhaltung der Selbstständigkeit fördert. Diese Betreuung erfolgt individuell für jeden einzelnen Bewohner, wird vom Physiotherapeuten geplant und kann im Therapieraum, im Zimmer oder in jedem anderen Raum der Einrichtung stattfinden. Die Interventionsbereiche sind:

- Mobilität/Gehen
- Schmerzbehandlung
- Gleichgewicht – Sturzprävention
- Gelenkbeweglichkeit
- Muskelkräftigung

Die Betreuung umfasst eine regelmäßige Überwachung und Beurteilung, die im Pflegeplan des Bewohners festgehalten wird. Die Physiotherapeuten verwenden den Tinetti-Test, mit dem das statische und dynamische Gleichgewicht im Sitzen, Stehen und Gehen sowie in bestimmten Situationen und bei klassischen Untersuchungen bewertet werden kann.

Physiotherapeuten einer externen Praxis ergänzen das interne Team und können zusätzlich zu den Physiotherapeuten der Einrichtung die Betreuung der Bewohner übernehmen.

■ Betreuung durch Ergotherapeuten

Sie basiert auf den AEV-Zielen und den verbleibenden Fähigkeiten. Sie entspricht einem besonderen Erfordernis/Bedürfnis, das vor allem die Erhaltung der Selbstständigkeit fördert. Diese Betreuung erfolgt individuell für jeden Einzelnen, wird vom Ergotherapeuten geplant und kann im Therapieraum, im Zimmer oder in jedem anderen Raum der Einrichtung stattfinden. Die Interventionsbereiche sind:

- Selbstständigkeit bei der Körperpflege
- Mobilität

- Bereitstellung technischer Hilfsmittel zur Unterstützung bei der Ernährung
- Installation und Bereitstellung von Spezialgeräten
- Dekubitusprophylaxe
- Verwaltung und Wartung der Hilfsmittel

Der Ergotherapeut ist in der Lage, seine Betreuung anzupassen und seine Ziele neu auszurichten. Der Ergotherapeut verwendet verschiedene Tests wie den Barthel-Index, mit dem der Grad der Selbstständigkeit und Mobilität bei alltäglichen Aktivitäten gemessen werden kann, und den Norton-Index, mit dem das Dekubitusrisiko bewertet werden kann.

Die Ziele jedes Bewohners werden systematisch mindestens alle drei Monate neu bewertet und können je nach Entwicklung seiner Bedürfnisse und Fähigkeiten beibehalten, angepasst oder geändert werden.

■ Medizinische/paramedizinische Betreuung

Das Pflegepersonal (Pflegehelfer und Krankenschwestern) ist je nach den Erkrankungen der Bewohner sowohl in der Krankenpflege als auch in der Pflege tätig.

Das Pflegepersonal spielt eine wesentliche Rolle bei der Betreuung von Patienten mit Demenz, indem es sie täglich begleitet, ihren Gesundheitszustand überwacht und geeignete Kommunikationsstrategien einsetzt, um ihr Wohlbefinden zu fördern und ihre Selbstständigkeit so weit wie möglich zu erhalten. Das Pflegepersonal ist in Zusammenarbeit mit dem Arzt auch an der Verwaltung und Anpassung der medikamentösen Behandlung beteiligt.

Zwei Geriater, die die Bewohner in der Einrichtung betreuen, führen regelmäßig kognitive Untersuchungen durch.

Die Teams der Abteilung für kognitive Verhaltensstörungen der Robert-Schuman-Krankenhäuser können hinzugezogen werden, wenn unsere Betreuung an ihre Grenzen stößt. Diese Begleitung kann in Form von Konsultationen, Beratung per E-Mail oder Telefon oder auch Krankenhausaufenthalten zur Anpassung einer Behandlung erfolgen.

8 Konzepte für die Betreuung von Bewohnern am Lebensende

Die Betreuung von Bewohnern am Lebensende basiert auf einer respektvollen und würdevollen Begleitung, die auf ihre körperlichen, emotionalen und spirituellen Bedürfnisse zugeschnitten ist. Sie beginnt mit einem palliativen Ansatz.

Im Jahr 2025 wurde eine Arbeitsgruppe für Palliativpflege gegründet. Sie besteht aus einem multidisziplinären Team, das sich regelmäßig trifft, um die Modalitäten der Betreuung der Bewohner zu verbessern und zu präzisieren.

A) Das Konzept der Palliativpflege

■ Definitionen

„Palliative Care zielt darauf ab, die Lebensqualität von Patienten und ihren Familien angesichts einer lebensbedrohlichen Erkrankung zu verbessern, indem Leiden frühzeitig erkannt und genau eingeschätzt sowie Schmerzen und andere damit verbundene körperliche, psychische und spirituelle Probleme behandelt werden“, so die Weltgesundheitsorganisation 2002.

Es handelt sich um eine aktive, kontinuierliche, sich weiterentwickelnde und koordinierte Versorgung, die von einem interdisziplinären Team durchgeführt wird. Palliativpflege umfasst alle Maßnahmen, die ergriffen werden, wenn eine Krankheit unheilbar ist, um das Wohlbefinden der Bewohner und ihrer Familien zu gewährleisten.

Mit einem ganzheitlichen und individuellen Ansatz verfolgt sie folgende Ziele:

- Schmerzen und andere unangenehme Symptome (Übelkeit, Verstopfung, Angstzustände usw.) zu verhindern und zu lindern, um die Lebensqualität der Menschen zu verbessern und ihre psychologischen, sozialen und spirituellen Bedürfnisse unter Wahrung der Würde der gepflegten Person zu berücksichtigen.

- Begrenzung des Auftretens von Komplikationen durch die Entwicklung individueller Vorabverordnungen

- Unterbrechungen in der Versorgung zu begrenzen, indem für eine gute Koordination zwischen den verschiedenen Akteuren der Pflege gesorgt wird.

■ Palliativpflege in den Alysea-Gärten

Das Personal der Alysea-Gärten achtet darauf, die Würde und Integrität der Bewohner zu wahren. In diesem Zusammenhang möchten wir darauf hinweisen, dass wir uns zur Objektivierung unserer Betreuung auf das Gesetz vom 16. März 2009 über Palliativpflege, Patientenverfügungen und Sterbebegleitung stützen.

Wir stellen fest, dass die Bewohner unserer Einrichtung immer später zu uns kommen und häufig an mehreren Krankheiten leiden. Diese fortgeschrittene Pflegebedürftigkeit veranlasst uns, unsere Maßnahmen so zu planen und zu organisieren, dass wir eine optimale Palliativpflege bieten können.

Darüber hinaus möchten immer mehr Bewohner ihr Leben in unserer Einrichtung beenden, einem Ort, den sie kennen und schätzen, an dem sie sich zurechtfinden, anstatt im Krankenhaus. Die Einrichtung ist somit zu ihrem wahren „Zuhause“ geworden.

Unsere Priorität ist es, die Lebensgeschichte jedes Bewohners zu kennen, um unsere Pflege und Betreuung bestmöglich anzupassen. Die erlebten Momente des Lebens leiten uns bei unseren Vorschlägen zum Wohlbefinden, und die Rechte und Wünsche jedes Einzelnen werden systematisch berücksichtigt, um ihren Wünschen gerecht zu werden.

Die Palliativpflege in unserer Einrichtung wird entsprechend den spezifischen Erkrankungen und Bedürfnissen jedes Bewohners organisiert, da jede Krankheit einen angepassten Ansatz erfordert. Nach der medizinischen Diagnose und der Ausarbeitung individueller und validierter Behandlungsprotokolle passen wir unsere Maßnahmen und unseren Umgang mit der Person an.

Als interdisziplinäres Team beobachten wir auch die Trauerphase, in der sich der Bewohner befindet (Leugnung, Wut, Verhandeln, Depression, Akzeptanz), um seine Situation besser zu verstehen und unsere Begleitung anzupassen.

Wir bevorzugen die Arbeit in Triangulation: Die Bedürfnisse und Wünsche des Bewohners werden gemeinsam mit denen seiner Familie berücksichtigt. Wir treten in einen Dialog mit den Angehörigen, um die Betreuung zu optimieren und gemeinsam den Pflegeverlauf zu gestalten.

Die Achtung der religiösen Überzeugungen, Gewohnheiten und Rituale jedes Bewohners ist Teil unserer Betreuung, und unsere Maßnahmen werden entsprechend angepasst.

Schließlich absolvieren die Führungskräfte jedes Jahr Sensibilisierungs- und Vertiefungsschulungen in Palliativpflege, insbesondere bei OMEGA 90, um eine optimale Betreuungsqualität zu gewährleisten.

Unser Ziel ist es, den Bewohner in seine ganzheitliche Betreuung einzubeziehen.

B) Rechte und Richtlinien der Bewohner

■ Die Rechte von Menschen am Lebensende

Um eine hochwertige Palliativpflege zu gewährleisten, erscheint es uns unerlässlich, die „Rechte Sterbender“ zu respektieren, die in der Charta der Rechte Sterbender des Europarates von 1976

festgelegt sind. Sie ermöglichen es dem Betroffenen und seinen Angehörigen, das Leben bis zum Ende zu organisieren und Abschied zu nehmen. Das Bewusstsein, dass jeder Mensch diese Rechte in Anspruch nehmen kann, kann uns in schwierigen Situationen Unterstützung bieten.

- Ich habe das Recht, bis zu meinem Tod wie ein Mensch behandelt zu werden.
- Ich habe das Recht, Hoffnung zu bewahren, auch wenn die Gründe für meine Hoffnung unterschiedlich sind.
- Ich habe das Recht, meine Gefühle und Emotionen in Bezug auf den nahenden Tod auf meine eigene Weise auszudrücken.
- Ich habe das Recht, an Entscheidungen über meine medizinische Versorgung mitzuwirken.
- Ich habe das Recht, vom medizinischen Team betreut zu werden, auch wenn klar wird, dass ich nicht mehr genesen werde.
- Ich habe das Recht, nicht allein zu sterben.
- Ich habe das Recht, keine Schmerzen zu haben.
- Ich habe das Recht auf ehrliche Antworten auf meine Fragen.
- Ich habe das Recht, nicht getäuscht zu werden.
- Ich habe das Recht auf Unterstützung durch meine Familie, damit ich meinen Tod akzeptieren kann, und meine Familie hat das Recht auf Unterstützung, damit sie meinen Tod besser akzeptieren kann.
- Ich habe das Recht, in Frieden und Würde zu sterben.
- Ich habe das Recht, meine Individualität zu bewahren und nicht verurteilt zu werden, wenn meine Entscheidungen den Überzeugungen meiner Betreuer widersprechen.
- Ich habe das Recht, meine religiösen und spirituellen Erfahrungen zu diskutieren und mit anderen zu teilen, auch wenn sie sich von denen anderer unterscheiden.
- Ich habe das Recht, dass mein Körper nach meinem Tod respektiert wird.
- Ich habe das Recht, von Menschen gepflegt zu werden, die Mitgefühl und Einfühlungsvermögen besitzen, in ihrem Beruf kompetent sind, sich bemühen, meine Bedürfnisse zu verstehen, und die selbst Befriedigung darin finden, mich in meiner Sterbephase zu unterstützen.

Unsere Philosophie basiert auf dem Recht des Bewohners, angehört und verstanden zu werden. Bei Gesprächen ist es wichtig, nicht nur die Worte, sondern auch nonverbale Ausdrucksformen zu berücksichtigen: Pausen, Schweigen, Tonfall, Rhythmus und andere subtile Zeichen. Diese Elemente ermöglichen es uns, das Gesagte vollständig zu verstehen.

Unsere Haltung beim Zuhören muss unsere Verfügbarkeit, unsere Urteilsfreiheit und unsere Fähigkeit widerspiegeln, dem Rhythmus der Person zu folgen.

Im Einklang mit den Rechten der Bewohner stellen wir in unserer Einrichtung auch ein Formular für Patientenverfügungen zur Verfügung, um sicherzustellen, dass ihre Wünsche für ihre zukünftige Versorgung berücksichtigt werden.

■ Die Patientenverfügung

Die Patientenverfügung hat verschiedene Ziele:

- Das Lebensende so gestalten, dass die Wünsche und Bedürfnisse der Bewohner für die Zukunft respektiert werden.
- Fundiertere Betreuung und Antworten auf manchmal komplizierte Situationen.
- Die Ärzte informieren, um die Kontinuität der Pflege zu gewährleisten.

Nach der Aufnahme des Bewohners nehmen wir uns die Zeit, ihn und seine Angehörigen über die Existenz dieses Dokuments zu informieren. Der Bewohner muss kognitiv und psychisch in der Lage sein, Entscheidungen zu treffen, um seine Patientenverfügung zu verfassen.

Die Patientenverfügung gemäß dem Gesetz vom 16. März 2009 über Palliativpflege, Patientenverfügung und Begleiturlaub am Lebensende darf nicht mit den Bestimmungen zum Lebensende gemäß dem Gesetz vom 16. März 2009 über Sterbehilfe und assistierten Suizid verwechselt werden.

Abgesehen vom medizinischen Aspekt der Patientenverfügung konzentrieren wir uns auf die alltäglichen Wünsche des Bewohners:

- Bevorzugte Speisen und Getränke
- Sinnliche Berührungen und Massagen
- Die Verbreitung von ätherischen Ölen und ihre bevorzugten Düfte
- Mobilisierung
- Mundpflege
- Musik und Fernsehen
- Aktivitäten und Ausflüge im Freien
- Besuche im Zimmer: Familie, Freunde, Personal oder Haustiere

- Rituale und spirituelle Begleitung: letzte Segnungen in Zusammenarbeit mit einem Priester der Gemeinde

- Die Kleidung, die die Person nach ihrem Tod tragen möchte
- Sonstiges ...

Anhand dieser Wünsche erkennen wir, dass der Patient aktiv an seiner Betreuung mitwirkt.

Wenn der Bewohner nicht in der Lage ist, uns seine Bedürfnisse und Wünsche mitzuteilen, greifen wir auf die zuvor gemeinsam mit ihm oder seiner Familie verfasste Lebensgeschichte zurück.

C) Einbeziehung und Information der Familie

Wir achten darauf, die beobachteten familiären Bindungen zu respektieren und taktvoll und einfühlsam zu handeln, ohne zu urteilen. Eine Regel hat Vorrang: Die Familie tut, was sie kann, in einer erschütternden Situation.

Die Beziehung zwischen der Familie und dem Pflegepersonal kann manchmal komplex sein. Die Nähe des Personals kann als aufdringlich empfunden werden und ein Gefühl der Trennung hervorrufen. Sie kann Wut, Eifersucht oder den Eindruck auslösen, dem Angehörigen die Zuneigung zu „stehlen“ oder seine Situation besser zu verstehen. Es ist daher unerlässlich, die Intimität der familiären Bindung zu respektieren und zu bewahren: vor dem Eintreten anklopfen und warten, den Angehörigen versichern, dass wir die Familie nicht ersetzen, die Bedeutung ihrer Anwesenheit betonen und diskret bleiben, aber dennoch verfügbar sein.

Wenn sich die Pflegekraft oder der Therapeut für den Patienten engagiert, kann dies zu einer Quelle des Trostes, der Dankbarkeit und der Annäherung an die Angehörigen werden. Es sind unsere sanfte Aufmerksamkeit und unsere Verfügbarkeit gegenüber dem Patienten und seinen Angehörigen, die eine Beziehung des gegenseitigen Respekts und Vertrauens fördern und so die Beziehung zwischen dem Patienten und seiner Familie öffnen.

Das Ziel ist es, eine Zusammenarbeit zu schaffen, die auf Komplementarität und gegenseitigem Respekt der Rollen rund um den Bewohner basiert. Wir bevorzugen die Arbeit in Dreierkonstellationen und organisieren regelmäßig Familientreffen, um klare und kontinuierliche Informationen zu liefern.

Die Familie kann mit vielen Ängsten konfrontiert sein: Angst vor dem Verlust, vor Schmerzen, vor dem Leiden, vor dem Verfall, vor den Symptomen der Krankheit (Atemnot, Erbrechen, Unruhe ...), vor dem Verlauf der Ereignisse (Wird er leiden? Wie lange noch? Kann er uns hören?) und schließlich vor dem Tod und dem Danach.

In der terminalen Phase kann den Angehörigen ein Bett angeboten werden, damit sie in den letzten Momenten anwesend sein können. Wir bitten sie, anzugeben, welche Person im Todesfall vorrangig benachrichtigt werden soll und ob sie sofort informiert werden möchten.

D) Behandlungen, Pflege und Begleitung

Bevor wir die Arbeit jedes einzelnen Mitarbeiters mit den Bewohnern vorstellen, möchten wir auf die Einführung des Palliativpflegehefts hinweisen, das es uns ermöglicht, qualitativ hochwertige Arbeit mit den Bewohnern zu leisten.

■ Das Palliativpflegeheft

Der Anspruch auf Palliativpflege entsteht durch eine Erklärung des behandelnden Arztes auf einem speziellen Formular, das einen administrativen und einen medizinischen Teil umfasst, nach Rücksprache mit dem interdisziplinären Team und der Familie.

■ Die verschiedenen Akteure

„So viele Bewohner, so viele Familien, so viele Lebensgeschichten, die ebenso viel Pflege und Begleitung erfordern.“

● Krankenschwestern und Pflegekräfte:

Täglich begleiten die Pflegekräfte die Bewohner bei den wesentlichen Verrichtungen des täglichen Lebens. Ihre Anwesenheit spendet Trost, Geborgenheit, vielfältige Hilfe und ein offenes Ohr. Dank ihres Fachwissens und ihrer sozialen Kompetenz sowie verschiedener Bewertungsinstrumente (Norton-Skala, Analyse der Grundbedürfnisse nach Virginia Henderson usw.) verfolgen wir einen individuellen Pflegeansatz, der sich auf den Komfort und die Lebensqualität der Bewohner konzentriert.

Das Wohlbefinden und die Achtung der Wünsche des Einzelnen stehen im Mittelpunkt der Arbeit der Pflegekräfte bei Alysea.

Behandlung der häufigsten Symptome in der Palliativpflege: (nicht erschöpfende Liste, von Fall zu Fall) und Risikoprävention:

- Schmerzen
- Ernährung und Flüssigkeitszufuhr
- Atemnot
- Verhaltensstörungen: Unruhe, Verwirrung, Angstzustände, Halluzinationen

● Ergotherapeuten

Als vollwertiges Mitglied des interdisziplinären Teams und mit einer Ausbildung in Palliativpflege spielt der Ergotherapeut eine wesentliche Rolle im Lebensende der Bewohner. Er trägt dazu bei, Komplikationen in dieser Phase vorzubeugen, indem er die verwendeten Hilfsmittel anpasst und den

Menschen dabei begleitet, den Verlust seiner Kräfte und seiner Selbstständigkeit schrittweise zu akzeptieren. Er hilft dem Bewohner auch dabei, sich von seinem früheren Leben zu verabschieden, und erleichtert ihm so die Akzeptanz der Pflege und Hilfe, die er erhält.

Die Ziele der Intervention des Ergotherapeuten werden entsprechend der Person, ihren Wünschen und den ermittelten Bedürfnissen festgelegt und können von Bewohner zu Bewohner variieren.

- Physiotherapeuten

Die physiotherapeutische Betreuung in der Palliativpflege zielt nicht auf die Wiederherstellung verlorener Fähigkeiten ab, sondern auf die Verbesserung des Alltags in Bezug auf Komfort und Lebensqualität. Die Erhaltung der erworbenen Fähigkeiten, auch ohne das Ziel einer Verbesserung, hat einen deutlichen Einfluss auf die Lebensqualität des Bewohners. Das Ziel besteht darin, eine physiotherapeutische Diagnose zu erstellen, die sich auf die Mobilitätsfähigkeiten des Bewohners, seine Müdigkeit, seine Ängste, seine Grenzen, seine Schmerzen usw. konzentriert. Diese Diagnose wird in Absprache mit dem Bewohner in einer Atmosphäre des Vertrauens und des Respekts erstellt.

Durch die privilegierte Beziehung, die der Physiotherapeut während des gesamten Aufenthalts zum Bewohner aufbaut, ist er in der Lage, die für diese spezielle Betreuung erforderliche Präsenz, Aufmerksamkeit und Unterstützung zu gewährleisten.

Die Qualität dieser Beziehung bestimmt die für die Situation am besten geeigneten Maßnahmen.

- Psychologe:

Die Psychologin begleitet den Bewohner, seine Familie und das Personal bei schweren Krankheiten und am Lebensende. Sie bietet einen Raum zum Zuhören, hilft dabei, Ängste und Fragen zu äußern, und unterstützt bei der Erstellung von Patientenverfügungen. Sie begleitet die Familien im Trauerprozess und beruhigt sie hinsichtlich der Qualität der Betreuung. Gemeinsam mit dem Team fördert sie die Lebensqualität der Bewohner, indem sie über die Symptome hinaus auch deren Lebenserfahrung berücksichtigt.

- Pädagogen

Die Erzieher begleiten die Bewohner und sorgen für ihr Wohlbefinden vom Eintritt in die Einrichtung bis zu ihrem letzten Atemzug. Daher ist die palliative Betreuung ein natürlicher Bestandteil dieser Kontinuität.

Die Rolle der Erzieher in der Palliativpflege liegt hauptsächlich im sozialen Bereich und in der Kommunikation. Die Begleitung ergänzt die Pflege, wobei diese Beziehung weniger mit einem Zustand der Abhängigkeit zu tun hat als vielmehr mit dem Alltag und der Pflege.

Bereits bei der Aufnahme des Bewohners bauen die Erzieher dieses Vertrauensverhältnis auf, indem sie sich mit dem Bewohner und seinen Angehörigen austauschen und mit ihnen die wichtigsten Etappen ihres Lebens, ihre Lebensgeschichte, Revue passieren lassen.

Dieser Austausch dient als Grundlage für die Begleitung, um den Bewohner, seine Familie, aber auch seine Gewohnheiten und Wünsche zu berücksichtigen, mit dem Ziel, sie so angemessen und gelassen wie möglich zu begleiten. Dieser Austausch wird im Laufe der täglichen Betreuung verfeinert und bereichert.

Im Rahmen der Sterbebegleitung nutzen die Betreuer regelmäßig das mobile Snoezelen, das in einem dafür vorgesehenen Raum oder direkt im Zimmer aufgestellt wird. Diese Einrichtung schafft einen Ort der Geborgenheit und des Wohlbefindens, der für Patienten am Lebensende geeignet ist.

■ Interdisziplinäre Arbeit

In unserer Einrichtung basiert die palliative Betreuung auf der Zusammenarbeit mehrerer Spezialisten: Interdisziplinarität ist eines unserer Grundprinzipien.

Regelmäßige Besprechungen ermöglichen den Austausch über ethische Fragen, die Entwicklung einer gemeinsamen Vision und die Klärung der Rollen und Verantwortlichkeiten jedes Einzelnen. Tägliche Übergaben gewährleisten die Kontinuität der Pflege.

Die interdisziplinäre Arbeit umfasst auch das Zimmer- und Verpflegungspersonal, das mit den Bewohnern am Lebensende in Kontakt kommt. Ihre Einbindung in den Austausch und die Beobachtung trägt zu einer ganzheitlichen und respektvollen Begleitung des Patienten bei.

9 Das Konzept der guten Behandlung

„Wohlbehandlung ist eine Art zu sein, zu handeln und zu sprechen, die auf den anderen Rücksicht nimmt, auf seine Bedürfnisse und Wünsche eingeht und seine Entscheidungen und Ablehnungen respektiert. Sie lässt sich nicht auf eine Reihe von Handlungen reduzieren“ (Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux.2008)

Die Betreuung der Bewohner basiert auf der Achtung ihres Rhythmus, ihrer Lebensgewohnheiten und ihrer kulturellen Überzeugungen. Die Aktivitäten werden entsprechend ihren Fähigkeiten angeboten, Hygiene und Pflege werden unter Wahrung der Würde gewährleistet, und es wird ein Gleichgewicht zwischen Sicherheit und Selbstständigkeit angestrebt. Die Ernährung wird an den Geschmack und spezielle Diäten angepasst, und Ablehnung oder Nichtbefolgung werden respektiert.

Kommunikation und Zuhören stehen im Mittelpunkt der Betreuung: Die Sprache wird an die kognitiven Fähigkeiten angepasst, das Äußern von Wünschen und Anliegen wird bis zum Lebensende gefördert, und die Bewohner werden ermutigt, sich an Vertretungsgremien zu beteiligen.

Die Prävention von Missbrauch basiert auf regelmäßigen Schulungen und Sensibilisierungsmaßnahmen für das Personal, der Erkennung von Warnsignalen, der Einrichtung eines Meldesystems und der Förderung ethischer Überlegungen. Auch die Familien werden für den respektvollen Umgang sensibilisiert.

Die Zusammenarbeit mit den Familien und externen Akteuren ist von entscheidender Bedeutung: Regelmäßiger Austausch, Besprechungen und Einzelgespräche ermöglichen es, ihre Bedürfnisse zu verstehen und respektvolle Lösungen zu finden. Das Team arbeitet mit externen Gesundheitsfachkräften zusammen, um eine kohärente Betreuung zu gewährleisten.

Schließlich erfolgen die Bewertung und kontinuierliche Verbesserung durch Zufriedenheitsumfragen, Reflexionsgruppen zum Thema gute Behandlung, die Analyse von Vorfällen und regelmäßige Schulungen zu bewährten Praktiken, um eine optimale und respektvolle Pflegequalität für die Bewohner zu gewährleisten.

A) Unser Ansatz:

- Unter allen Umständen eine professionelle Haltung des Zuhörens und der Unterscheidungskraft in jeder Phase des Lebensweges des Bewohners einnehmen.
- Wir garantieren dem Bewohner, dass er sein Projekt mitgestalten kann, indem wir seine Wahl- und Entscheidungsfreiheit berücksichtigen.
- Alles zu tun, um die körperliche und geistige Unversehrtheit, die Würde und die Privatsphäre der aufgenommenen Person zu respektieren.
- Den Bewohnern und ihren Angehörigen zugängliche, individuelle und klare Informationen zu geben.
- Eine neutrale und wertfreie professionelle Haltung gegenüber den Beziehungen zwischen dem Bewohner und seinen Angehörigen bewahren.
- Ein Bewusstsein und Wissen über die Risiken von Missbrauch entwickeln.
- Eine vertrauensvolle und transparente Beziehung zu den Teams aufbauen, damit jeder Fachmann sich traut, komplexe Situationen anzusprechen, die ihm in seiner Praxis Schwierigkeiten bereiten und zu Missbrauch führen können.
- Berücksichtigung und Bewertung der Zufriedenheit des Bewohners und/oder seiner Angehörigen mit dem Angebot.

- Durch Vorbild und Ethik den Begriff der Fürsorge und des guten Umgangs im Alltag vermitteln.

B) Unsere Grundsätze der guten Behandlung

- Die Integrität und Würde älterer Menschen respektieren.
- Die Betreuung entsprechend den Bedürfnissen und Wünschen des Bewohners individuell gestalten.
- Förderung des aktiven Zuhörens und der wohlwollenden Kommunikation.
- Förderung von Selbstständigkeit und freier Wahl.
- Misshandlung in jeglicher Form verhindern.
- Im Team arbeiten und mit den Familien zusammenarbeiten.

Diese Listen sind nicht vollständig und werden in internen Verfahren für bewährte Praktiken, die den Werten der Residenz entsprechen, detailliert beschrieben.

10 Modalitäten für die Einberufung eines Ethikausschusses

„Les Jardins d'Alysea“ hat gemäß dem Gesetz vom 23. August 2023 über die Qualität von Dienstleistungen für ältere Menschen beschlossen, in Zusammenarbeit mit anderen Betreibern eine Ethikkommission einzurichten. Diese Kommission bietet allen Personen, die mit ethischen Fragen konfrontiert sind, ein offenes Ohr. Bei jeder ethischen Frage tritt der Ausschuss zusammen, um durch eine Stellungnahme Orientierung und Beratung zu bieten.

Dieser Ethikausschuss leistet auf Antrag eines Bewohners, seines gesetzlichen Vertreters oder einer Kontaktperson Hilfe bei der Entscheidung über eine ethische Frage oder beantwortet Fragen zur Achtung der Grundrechte der Bewohner.

Dieser Ethikausschuss begleitet und berät auf Anfrage auch die Geschäftsleitung und das Führungspersonal in ethischen Fragen oder Fragen im Zusammenhang mit der Achtung der Grundrechte und Grundfreiheiten der Bewohner. Er kann auch interne Leitlinien zu ethischen Fragen oder Fragen im Zusammenhang mit der Achtung der Grundrechte geben.

Auf der Website von Alysea gibt es eine Registerkarte „Ethikausschuss“, über die eine Online-Befassung möglich ist. Außerdem wurde eine interne E-Mail-Adresse eingerichtet: comitedethique@alysea.lu.

A) Der Ethikausschuss

In Übereinstimmung mit dem Gesetz vom 23. August 2023 über die Qualität von Dienstleistungen für ältere Menschen haben „Les Jardins d'Alysea“ beschlossen, in Zusammenarbeit mit anderen Betreibern einen Ethikausschuss „Synergie“ zu gründen, um eine bessere Distanzierung zu erreichen. Diese Betreiber sind: AlivePlus A.s.b.l, Elysis A.s.b.l, Emeis S.à.r.l, Groupe Hëllef S.à.r.l, Päiperlèck S.a.r.l, Paramédicus S.a und SOSS S.à.r.l.

Kurze Definition von Ethik:

Kollektive Reflexion unter Einbeziehung verschiedener Standpunkte (Bewohner, Angehörige, Fachpersonal), ausgelöst durch konkrete Einzelfälle, in denen Werte oder Handlungsgrundsätze miteinander in Konflikt stehen. (1)

Dieser Ethikausschuss muss aus mindestens drei Personen bestehen, darunter ein Arzt und eine Person, die eine mindestens 160-stündige Qualifikation in Palliativmedizin vorweisen kann. Dieser Ausschuss ermöglicht es jeder Person, die mit einer ethischen Problematik konfrontiert ist, ein offenes Ohr zu finden.

(1) ANESM Oktober 2010: Ethische Fragen in sozialen und medizinisch-sozialen Einrichtungen.

Bei jeder ethischen Frage tritt der Ausschuss zusammen, um durch eine Stellungnahme Orientierung und Beratung zu bieten.

Dieser Ethikausschuss leistet auf Antrag eines Bewohners, seines gesetzlichen Vertreters, einer Kontaktperson oder eines Fachmanns Hilfe bei der Entscheidung über eine ethische Frage oder beantwortet Fragen zur Achtung der Grundrechte der Bewohner.

Dieser Ethikausschuss begleitet und berät auf Anfrage auch die Geschäftsleitung und das Führungspersonal in ethischen Fragen oder Fragen im Zusammenhang mit der Achtung der Grundrechte der Bewohner. Er kann auch interne Leitlinien zu ethischen Fragen oder Fragen im Zusammenhang mit der Achtung der Grundrechte geben.

Anfragen können gerichtet werden:

- schriftlich an den Ethikausschuss unter Verwendung eines Formulars, das Sie an der Rezeption erhalten. Dieses ist auszufüllen und in den Briefkasten „Ethikausschuss“ an der Rezeption einzuwerfen.
- Per E-Mail an folgende Adresse: comitedethique@alysea.lu oder über die Website www.alysea.lu, Registerkarte „Ethikkomitee“.
- Mündlich bei einem der Ethikbeauftragten „Les jardins d'Alysea“ des Ethikkomitees „Synergie“:

B) Die Ethik-Charta

Diese Ethik-Charta ist das Ergebnis einer Zusammenarbeit zwischen verschiedenen SHPA, SASD und CIPA. Sie zielt darauf ab, einen gemeinsamen Rahmen zu schaffen, um den Respekt, die Würde und das Wohlbefinden der Nutzer zu gewährleisten und gleichzeitig das Engagement der Fachkräfte und Betreuer zu würdigen. Die hier dargelegten Grundsätze gelten für die Pflege in Einrichtungen und zu Hause, wobei der Schwerpunkt auf einem Ansatz liegt, der den Menschen, seine Bedürfnisse, seine Entscheidungen und seine Präferenzen in den Mittelpunkt stellt.

- **Achtung der Würde und Identität**

Anerkennung jedes Menschen in seiner Menschlichkeit, seiner Staatsbürgerschaft, seiner Würde und seiner einzigartigen Identität

Identitäten und Ausdrucksformen der Geschlechter zulassen und respektieren

Förderung einer transparenten und vorurteilsfreien Kommunikation

- **Autonomie und Ausdruck der Individualität**

Den Ausdruck der Individualität jedes Einzelnen fördern und sich um die Wirksamkeit seiner Rechte kümmern

Die Integrität, das Wohlergehen, den Komfort und die Interessen der Person wahren und gleichzeitig ihre physische, moralische und sexuelle Sicherheit gewährleisten

Mögliche Freiheitsbeschränkungen so weit wie möglich reduzieren

- **Zuhören und ehrliche Information**

Zuhören, was die Person weiß, versteht und ausdrückt

Aufrichtige und angemessene Information und Respektierung der Entscheidungen der Person

Sich ihrer Zustimmung vergewissern und ihre Lebensgewohnheiten, ihre Kultur und ihre Werte berücksichtigen

- **Gleichberechtigter Zugang zu Pflege**

Einen gerechten Zugang zu spezifischer und angemessener Pflege und Unterstützung gewährleisten

Die Situation und die Bedürfnisse jeder Person zum richtigen Zeitpunkt beurteilen

Die Auswirkungen der Maßnahmen auf das allgemeine Wohlbefinden der Person bewerten

- **Soziales, emotionales und sexuelles Leben**

Das Bedürfnis nach einem emotionalen, zwischenmenschlichen, sozialen, familiären und sexuellen Leben anerkennen

Das Recht auf Privatsphäre respektieren, die Intimität und Vertraulichkeit von Informationen wahren

- **Umfassende und individuelle Begleitung**

Eine umfassende und individuelle Begleitung anbieten, bei der die Person als Patient-Partner einbezogen wird

Berücksichtigung der körperlichen, psychischen, sozialen, emotionalen und sexuellen Bedürfnisse und Förderung der Selbstständigkeit und der Integration in die Gesellschaft

- **Qualität bis zum Ende**

Sicherstellen, dass jeder bis zum Ende seines Lebens die bestmögliche Lebensqualität genießen kann

Den Menschen ermöglichen, ihre Präferenzen und Wünsche im Voraus anzugeben

- **Unterstützung für Familien und Angehörige**

Respektieren und unterstützen Sie das Erfahrungswissen, die Kompetenzen, die Rollen und die Rechte von Familien und Angehörigen

Förderung der Zusammenarbeit und des Vertrauens mit den Pflegekräften, sofern die betreute Person keine Einwände hat

- **Wertschätzung der Fachkräfte**

Berufliche Fachkräfte in ihrem Engagement für Menschen in ethischen Fragen berücksichtigen und unterstützen

Sensibilisierung der Fachkräfte für die Erkennung und Prävention von Missbrauch und Vernachlässigung

- **Kontextbezogene und abgestimmte Entscheidungen**

Durchdachte und abgestimmte Entscheidungen treffen, indem individuelle und kollektive Interessen in Einklang gebracht werden

Die Generierung und den Austausch von Wissen zwischen Fachkräften, Pflegekräften und Nutzern fördern.

Die Kollegialität bei Entscheidungen stärken und Räume für Fragen und Reflexionen über Pflegepraktiken bewahren.

Diese gemeinsame Ethik-Charta ist eine kollektive Verpflichtung zur Förderung einer Kultur des Respekts, der Verantwortung und der Integrität bei gleichzeitiger Gewährleistung des Wohlbefindens und der Autonomie der Nutzer. Sie fordert eine enge Zusammenarbeit zwischen allen beteiligten Akteuren, um ein harmonisches Lebens- und Pflegeumfeld zu schaffen.

11 Mittel zur Sicherstellung der internen und externen Kommunikation

Die interne und externe Kommunikation ist für den reibungslosen Betrieb der Residenz von entscheidender Bedeutung.

Jeder Bewohner erhält vor der Aufnahme und bei Vertragsunterzeichnung ein Exemplar des Einrichtungskonzepts und der Hausordnung, die auf Anfrage auch an der Rezeption eingesehen werden können. In jedem Zimmer liegt ein Bewohnerleitfaden aus, in dem insbesondere darauf hingewiesen wird, dass bei Fragen die Rezeption kontaktiert werden kann.

Die tägliche Kommunikation erfolgt durch direkten Austausch, Aushänge in den Aufzügen, Essensausschüsse und Bewohnerbeiräte. Ab dem ersten Quartal 2026 ermöglicht die Familizz-App den Bewohnern und ihren Angehörigen, das Leben in der Einrichtung, Ausflüge, Veranstaltungen und Aktivitäten zu verfolgen.

Alle Zimmer verfügen über ein Telefon mit unbegrenzten Anrufen innerhalb Luxemburgs und kostenlosem WLAN. Die Angehörigen werden bei Bedarf direkt, per E-Mail, Telefon oder Post informiert. Die Direktion ist mindestens vier Stunden pro Woche und nach Vereinbarung verfügbar, und Familienbesprechungen werden je nach Bedarf oder Anfrage organisiert.

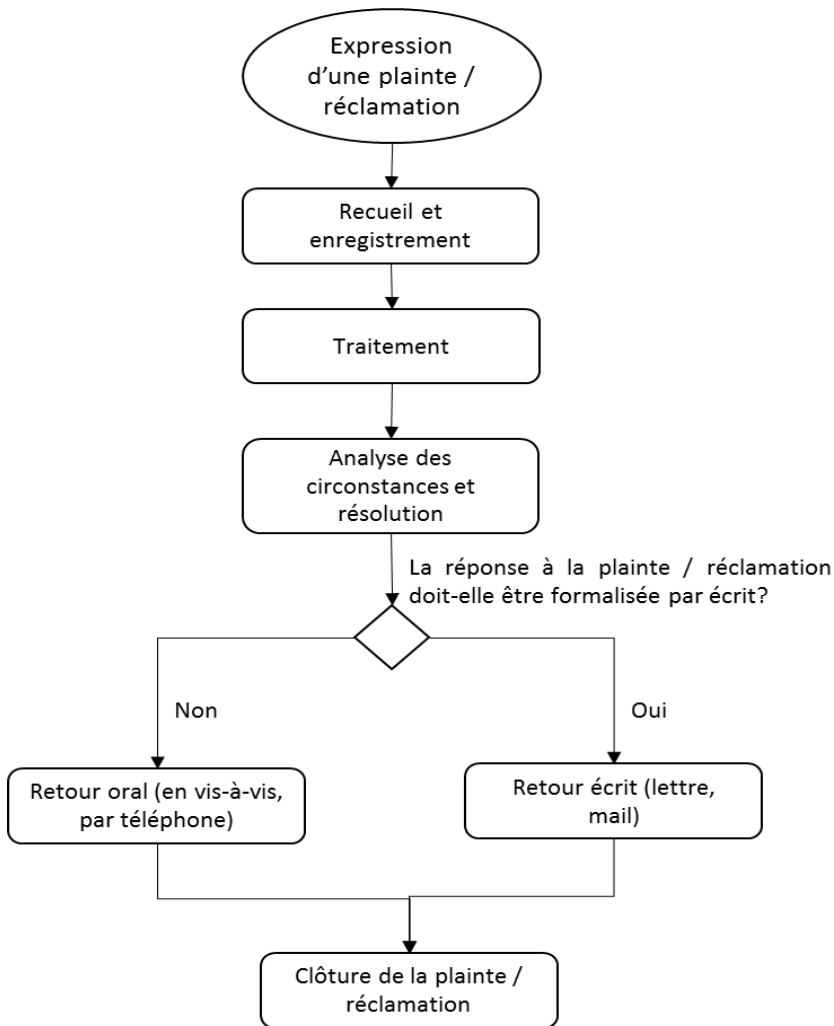
12 Umgang mit Beschwerden

A) Definitionen

Als Beschwerde oder Reklamation gilt jede mündliche oder schriftliche Äußerung der Unzufriedenheit gegenüber der Einrichtung bezüglich ihrer Dienstleistungen, Produkte oder Prozesse, für die eine Antwort/Lösung erwartet wird.

Der Beschwerdeführer kann eine Person, eine Organisation oder deren Vertreter sein.

B) Flussdiagramm



- Par la personne concernée, par une personne de son entourage
- A l'oral ou à l'écrit

- Description de la plainte / réclamation et ouverture d'une fiche de réclamation
- Prise en compte, enregistrement et accusé réception oral ou écrit

- Évaluation de la nécessité et de la possibilité d'une action immédiate

- Évaluation de la gravité, de la fréquence
- Recherche de solutions à moyen et long terme (actions correctives)

Die Reklamation kann an der Rezeption, bei den Abteilungsleitern und der Geschäftsleitung entweder mündlich im direkten Gespräch, telefonisch oder per E-Mail eingereicht werden. Wenn die Reklamation per E-Mail erfolgt, wird die Person sofort nach Eingang der E-Mail zurückgerufen.

Jede Beschwerde wird in einem speziellen Formular erfasst und die Antwort wird darin detailliert aufgeführt.

13 Maßnahmen zur Förderung der Selbstständigkeit der Bewohner

Die Förderung der Selbstständigkeit besteht darin, jeden Bewohner als eigenständiges Individuum zu betrachten, seine Erfahrungen, Emotionen und Wünsche zu respektieren und ihm gleichzeitig Unterstützung und Sicherheit zu bieten. Dies geschieht durch die Erhaltung der körperlichen und kognitiven Fähigkeiten mithilfe von Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Psychologen sowie durch individuell oder in der Gruppe angepasste Aktivitäten. Technische Hilfsmittel werden zur Verfügung gestellt, um die Fortbewegung, Transfers, das Lesen, die Ernährung und alle anderen täglichen Aktivitäten zu erleichtern.

- Technische Hilfsmittel
 - Mobilität: Gehhilfen, Standard- und motorisierte Rollstühle.
 - Positionierung und Komfort: Kissen, Hebevorrichtungen, Gleittücher.
 - Transfers: Scheiben und Hebevorrichtungen für sichere Fortbewegung.
 - Ergonomie: Besteck, Teller und Hilfsmittel, die an den Verlust der Selbstständigkeit angepasst sind.

- Angepasste Wohnräume
 - Böden: rutschfest, eben und ohne Hindernisse, um Stürze zu vermeiden.
 - Parkplätze: Barrierefreie und gut gekennzeichnete reservierte Parkplätze.
 - Gebäude und Verkehr: normgerechter Zugang, breite Flure mit Handläufen, breite Türen und bodenebene Schwellen, barrierefreie Aufzüge mit ergonomischen Bedienelementen.
 - Sanitäreanlagen: Barrierefreie Toiletten und Duschen, Haltegriffe, Präsenzmelder, sichere Beleuchtung, ebenerdige Duschen und angepasste Spiegel.
 - Zimmer: Pflegebetten, funktionale Möbel, ausreichend Bewegungsfreiheit, gleichmäßige und angenehme Beleuchtung, individuelle Gestaltung unter Berücksichtigung der Sicherheitsvorschriften möglich.
 - Gemeinschaftsräume: Optimale und gleichmäßige Beleuchtung, um die Fortbewegung zu erleichtern und Stürze zu verhindern.

Alle diese Einrichtungen werden nach einer Bewertung der Bedürfnisse jedes Bewohners und in Absprache mit dem multidisziplinären Team individuell angepasst, um Autonomie, Komfort und Sicherheit zu gewährleisten.

14 Verwaltung des Zugangs zu den Gebäuden für Arztbesuche und externe Besuche

Die Rezeption ist täglich von 9:30 bis 18:00 Uhr geöffnet. Außerhalb dieser Zeiten ist der Zugang zur Residenz über eine Gegensprechanlage möglich, die direkt mit einem Mitarbeiter verbindet.

Nach der Anmeldung empfängt dieser den Besucher und führt ihn zu seinem Zielort. Familien können eine Zugangskarte erhalten, mit der sie ihre Angehörigen selbstständig besuchen können. Auch die behandelnden Ärzte erhalten bei Unterzeichnung der Kooperationsvereinbarung eine Karte, die ihnen den Zugang zu den Bewohnern garantiert. Bei einem Einsatz des CGDIS außerhalb der Öffnungszeiten ist ein Mitarbeiter vor Ort, um sie zu empfangen, ihnen Zugang zu den Aufzügen zu gewähren und sie schnell zum Bewohner zu führen.

15 Plan zur Prävention und Bekämpfung von Infektionen und Einhaltung der Hygiene- und Gesundheitsvorschriften

Als Einrichtung zur Unterbringung älterer Menschen ist es zur Gewährleistung der Sicherheit der Bewohner in Bezug auf die Hygiene unerlässlich, dass in allen Bereichen die Hygiene- und Gesundheitsvorschriften eingehalten werden. Es werden Hygienepläne, Verfahren und Protokolle eingeführt, überwacht und aktualisiert, um Infektionen vorzubeugen und zu bekämpfen. Sie betreffen nicht nur die Pflege, sondern auch verschiedene andere Bereiche wie das Hotelgewerbe oder die Küche.

Die betreute Bevölkerung ist alt und gefährdet. Daher müssen je nach Situation bestimmte Verfahren befolgt und Reinigungs- und Desinfektionsmittel sowie antiseptische Produkte verwendet werden.

Das qualifizierte Pflegepersonal muss in der Lage sein, bei Bedarf Hygienemaßnahmen wie Isolierungen, Kontaktisolierungen oder Luftisolierungen durchzuführen. Es muss dabei unterstützt werden, die notwendigen Maßnahmen für die Gesundheitssicherheit der Bewohner und ihrer eigenen Gesundheit zu ergreifen.

Das gesamte Personal wird für Handhygiene, HACCP-Vorschriften und die Verwendung von hydroalkoholischen Lösungen sensibilisiert und geschult. Zwei in Hygiene geschulte Referentinnen begleiten die verschiedenen Teams.

A) Reinigung der Unterkünfte

Die Reinigung der Unterkünfte erfolgt täglich durch das Zimmerpersonal gemäß einem Protokoll und einem Reinigungsplan, die jederzeit an die Infektionsrisiken angepasst werden können.

Nur die Außenfenster werden von einer externen Firma gereinigt.

Das Gleiche gilt für alle Gemeinschaftsräume, wobei besonders häufig berührte Oberflächen wie Türgriffe, Tische, Schalter und Sanitäreinrichtungen besonders berücksichtigt werden.

Bei der Freigabe einer Unterkunft wird eine noch gründlichere Reinigung durchgeführt, wobei alles desinfiziert wird.

B) Verwendung von Reinigungsprodukten und -materialien

Die Verwendung der Produkte erfolgt unter Einhaltung der Sicherheitsvorschriften und gemäß einem Protokoll, das jeder Person, die die Produkte verwendet, vermittelt wird. Die Sicherheitsdatenblätter und technischen Datenblätter jedes Produkts werden in der Nähe der Produkte aufbewahrt.

Das Gleiche gilt für die Reinigungsgeräte, die täglich von den Benutzern überprüft und bei Bedarf ausgetauscht werden.

C) Handhygiene und zusätzliche Vorsichtsmaßnahmen

Die Hände sind der häufigste Übertragungsweg für Mikroorganismen zwischen Fachpersonal und Bewohnern. Diese Mikroorganismen werden dann auf die Ausrüstung und die Umgebung der Bewohner übertragen.

Die Handhygiene ist eine wirksame Strategie zur Prävention von Infektionen im Gesundheitswesen und zur Kontrolle der Übertragung von Mikroorganismen. Die Handhygiene ist Teil der Standardvorsichtsmaßnahmen.

Wirksame Handhygienepraktiken töten oder entfernen vorübergehend auf der Haut befindliche Bakterien und erhalten gleichzeitig die Gesundheit der Hände. Das Ziel besteht daher darin, die Übertragung von Keimen durch direkte und indirekte Kontakte über die Hände zu unterbrechen und im Wesentlichen Folgendes zu verhindern:

- Die Besiedlung des Bewohners mit resistenten Keimen
- Das Auftreten von Infektionen bei Bewohnern
- Die Verbreitung resistenter Keime im Pflegeumfeld
- Besiedlung und Infektion bei Mitarbeitern

Das gesamte Personal wird regelmäßig an die Handhygienepraktiken erinnert, und die Einrichtung beteiligt sich jedes Jahr an der Handhygienekampagne der Regierung. An verschiedenen Stellen sind Plakate zum Thema Handhygiene angebracht.

D) Verwendung von persönlicher Schutzausrüstung (PSA)

Persönliche Schutzausrüstung ist unerlässlich, um die Ausbreitung von Infektionen zu begrenzen und Bewohner, Familien und Personal zu schützen. Dazu gehören insbesondere chirurgische Masken und FFP2-Masken, sterile oder nicht sterile Handschuhe, Schutzbrillen oder Visiere, Schutzkittel, Hauben und

Überschuhe. Diese Ausrüstung ist zum Einmalgebrauch bestimmt und wird nach Gebrauch als infektionsgefährdender Abfall (DASRI) entsorgt. Die jederzeit einsehbaren Verfahren legen die korrekte Verwendung gemäß den Gesundheitsvorschriften fest. Die PSA trägt auch dazu bei, Unfälle durch Kontakt mit Blut oder biologischen Produkten menschlichen Ursprungs zu verhindern.

E) Berufskleidung

Jeder Mitarbeiter verfügt über eine Arbeitskleidung, die das Kontaminationsrisiko begrenzt und seine Funktion gegenüber den Bewohnern und ihren Angehörigen deutlich macht. Die Wäsche wird von einer externen Wäscherei gewaschen, die mehrmals pro Woche die schmutzige Wäsche abholt und saubere Wäsche liefert, wodurch eine konstante Hygiene und Verfügbarkeit gewährleistet ist.

F) Prävention von Unfällen durch Kontakt mit Blut oder biologischen Produkten

Das Personal ist über die Risiken im Zusammenhang mit der Exposition gegenüber Blut und biologischen Produkten informiert. In jeder Krankenstation hängen Aufklärungsplakate, und Schutzausrüstung (Handschuhe, Schutzbrillen, Visiere, Nadelbehälter) ist verfügbar. Ein spezielles Protokoll, das jederzeit eingesehen werden kann, beschreibt detailliert das Verhalten im Falle eines Unfalls.

G) Verwendung von Antiseptika

Antiseptika dienen dazu, Mikroorganismen zu beseitigen und Viren auf gesunder, verletzter Haut oder Schleimhäuten zu inaktivieren. Ihre Verwendung muss den medizinischen Indikationen und Gebrauchsanweisungen entsprechen. Ein Referenzdokument steht dem Personal jederzeit zur Verfügung, um eine ordnungsgemäße und sichere Verwendung zu gewährleisten.

H) Umweltmanagement

Eine gut gepflegte Umgebung bietet Bewohnern und Besuchern ein harmonisches, sicheres und sauberes Umfeld.

Gemeinschaftsräume: werden täglich, manchmal mehrmals täglich gereinigt, aufgeräumt und je nach Bedarf oder Ereignissen flexibel gestaltet.

Wasserqualität: Regelmäßige physikalisch-chemische Analysen und Legionellenuntersuchungen, Wartung durch Techniker zur Begrenzung von Kalkablagerungen und Korrosion.

Abfallmanagement: systematische Mülltrennung, Zertifizierung „SUPERDRECKSKÄSCHT“ zum Schutz der Umwelt.

- Exkrementmanagement: Regelmäßige Desinfektion der Sanitäranlagen, Einwegmaterial, Händewaschen und Verwendung von hydroalkoholischen Lösungen an verschiedenen strategischen Punkten. Die von den Hygienebeauftragten festgelegten Verfahren gewährleisten eine sichere Handhabung.
- Wäsche: Bettwäsche, Handtücher und Tischdecken werden von einer professionellen Wäscherei behandelt, die für den Umgang mit kontaminierter Wäsche ausgerüstet ist. Die Lieferungen erfolgen regelmäßig, und die persönliche Wäsche der Bewohner kann von der Residenz oder ihren Angehörigen übernommen werden.
- Material: wird regelmäßig gewartet, gereinigt und desinfiziert. Bei der Pflege wird Einwegmaterial bevorzugt, um optimale Gesundheitssicherheit zu gewährleisten.

I) Zu befolgende Verfahren bei einem Bewohner oder einem Mitarbeiter, der an einer Infektionskrankheit leidet

Wenn ein Bewohner Symptome einer Infektion aufweist, muss er bis zur medizinischen Diagnose in seinem Zimmer bleiben. Das direkt mit ihm in Kontakt stehende Personal befolgt die entsprechenden Vorsichtsmaßnahmen, indem es die Anzahl der Pflegekräfte begrenzt und stets dieselbe Person bevorzugt. Wenn eine Isolierung erforderlich ist, werden der Bewohner und seine Angehörigen über die zu beachtenden Maßnahmen informiert, und das Personal wendet die internen Protokolle für die Pflege, die Reinigung und den Speiseservice an, die regelmäßig kommuniziert werden und zugänglich sind.

Les Jardins d'Alysea ist es ein Anliegen, jeden älteren Menschen in einem eleganten, gemütlichen und komfortablen Lebensraum zu begleiten und dank qualifizierter, geschulter und engagierter Mitarbeiter die Gesundheitsanforderungen zu erfüllen und so die Sicherheit aller zu gewährleisten.

Die Prozesse werden entsprechend den Verpflichtungen, Einschränkungen und sich ändernden Situationen festgelegt und angepasst, um die Erfüllung unserer Betreuungsaufgabe zu gewährleisten. Das Personal trägt jeden Tag mit Professionalität und Entschlossenheit dazu bei.

Auf Anfrage können zusätzliche Informationen oder Dokumente zu den oben genannten Kapiteln zur Verfügung gestellt werden.

Abschließend finden Sie unten das Organigramm der Struktur.

Organigramm

