

RAHMENPLAN

Hilfs und Pflegedienst „Verbandskëscht“



verbandeskëscht
Soins & aides à domicile

Inhaltsverzeichnis

1.	Einführung.....	5
2.	Verbandskëscht	5
2.1.	Wer sind wir?.....	5
2.2.	Präsentationsvideos	7
2.3.	Unsere Werte	8
2.4.	Unsere Mission.....	9
3.	Der Hilfs und Pflegedienst Verbandskëscht	10
3.1.	Unser Leitmotiv	10
3.2.	Die Zielpopulation	11
3.3.	Was sind die Ziele des Dienstes?.....	11
3.4.	Unsere Öffnungszeiten	11
4.	Die Kommunikationsmittel	12
4.1.	Externe Kommunikationsmittel.....	12
4.2.	Interne Kommunikationsmittel	13
5.	Das Betreuungskonzept	15
5.1.	Die Aufnahme / der Empfang.....	15
5.2.	Die Achtung der Rechte des Empfängers	16
5.3.	Förderung von Autonomie, Gesundheit und Lebensqualität	16
5.4.	Kenntnis der Person und Berücksichtigung ihrer Bedürfnisse	17
5.4.1.	Die Aufnahme	17
5.4.2.	Das geriatrische Assessment.....	17
5.4.3.	Die computergestützte Pflegedokumentation.....	18
5.4.4.	Regelmäßige interdisziplinäre Treffen.....	19
5.5.	Die Berücksichtigung der besonderen Bedürfnisse älterer Menschen.....	19
5.5.1.	Mobilisierung	19
5.5.2.	Die Erinnerung	19
5.5.3.	Der Schmerz	19
5.5.4.	Unterernährung	20
5.5.5.	Soziale Isolation	20
5.5.6.	Prävention von iatrogenen Risiken	20



5.5.7.	Palliativpflege / Pflege in der Endphase des Lebens.....	21
5.5.8.	Neurodegenerative Erkrankungen	22
5.6.	Das interdisziplinäre Team	22
5.7.	Das Konzept der „Bientraitance“	23
5.7.1.	Definition.....	23
5.7.2.	Die Grundlagen der „Bientraitance“	23
5.7.3.	Die praktische Umsetzung	24
6.	Ethik	25
6.1.	Das Ethikkomitee.....	25
6.2.	Wie man das Ethikkomitee aktiviert	25
7.	Umgang mit Beschwerden	26
7.1.	Qualitätspolitik	26
7.2.	Eine Beschwerde einreichen	26
7.2.1.	Wie Sie eine Beschwerde einreichen.....	27
7.2.2.	Anfechtungen.....	27
8.	Plan zur Prävention und Bekämpfung von Infektionen	28
8.1.	Handhygiene.....	29
8.1.1.	Wann und wie man sich die Hände wäscht und desinfiziert.....	29
8.1.2.	Standardvorkehrungen	29
8.1.3.	Zusätzliche Vorsichtsmaßnahmen	30
8.2.	Verwendung von Reinigungsmitteln und -materialien	31
8.2.1.	Auswahl von Produkten und Materialien	31
8.2.2.	Verwendung von Produkten und Materialien	31
8.2.3.	Erfassung der verwendeten Produkte und Materialien und deren bestimmungsgemäÙe Verwendung	32
8.2.4.	Sichere Aufbewahrung.....	32
8.3.	Verwendung von Berufskleidung	32
8.4.	Verwendung von PSA (persönliche Schutzausrüstung).....	33
8.4.1.	Spezifische persönliche Schutzausrüstung (PSA).....	34
8.5.	Verwaltung der Umwelt	34
8.5.1.	Abfallwirtschaft	34
8.5.2.	Umgang mit Exkrementen	35



8.5.3. Materialverwaltung.....	35
8.6. Prävention von Unfällen bei Exposition gegenüber Blut und biologischen Flüssigkeiten	36
8.7. Vorgehen gegenüber einem begünstigten mit einer ansteckenden Krankheit	37
8.8. Verfahren zur Meldung von Infektionen für Nutzer oder Pfleger.....	38



1. Einführung

Der vorliegende "Entwicklungsplan" soll in einem Dokument die Elemente zusammenfassen, die im Sinne des Gesetzes vom 23. August 2023 über die « qualité des services pour personnes âgées et portant modification de: 1°la loi modifiée du 16 mai 1975 portant statut de la copropriété des immeubles bâtis ; 2°la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'État et les organismes œuvrant dans les domaines sociaux, familial et thérapeutique »

Es enthält unter anderem folgende Elemente:

- Den Orientierungsplan, der die Konzepte der gerontologischen und therapeutischen Betreuung erläutert
- Das Aufnahme- und Betreuungsprojekt nach Begünstigten-kategorien
- Die Modalitäten des Zugangs der Begünstigten zu den angebotenen Leistungen.

2. Verbandskëscht

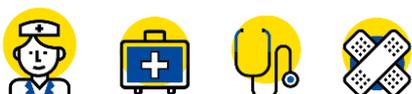
Angesichts der soziodemografischen Entwicklung im Großherzogtum Luxemburg, wie auch in Europa im Allgemeinen, nimmt die Zahl der über 65-Jährigen zu. Tatsächlich zählt das STATEC im Jahr 2019 rund 48.000 Personen über 65 Jahre, während es 2009 nur 39.000 waren. Während die älteren Menschen immer älter werden, würden die Jahre der Krankheit, des Leidens und der Pflegebedürftigkeit mehr oder weniger stabil bleiben.

Zwischen dem Eintritt in den Ruhestand und dem Beginn der Alterserscheinungen können im Durchschnitt 15 bis 20 Jahre vergehen, während in der Praxis das Eintrittsalter in ein Pflegeheim in Luxemburg bei etwa 85 Jahren liegt. Laut dem nationalen Institut für Statistik und Wirtschaftsstudien geben 22 % der Bevölkerung im Alter zwischen 65 und 74 Jahren gegenüber 8 % im europäischen Durchschnitt an, dass sie niemanden haben, auf den sie im Bedarfsfall zählen können.

Aus diesem Grund haben wir vor einigen Jahren alles darangesetzt, dass unsere Patienten so lange wie möglich in ihrem gewohnten Umfeld bleiben können. Dies geschieht durch eine 24-stündige Pflegepräsenz an sieben Tagen in der Woche, durch das Angebot zusätzlicher Dienstleistungen wie Gartenarbeit oder einen Reparaturservice und viele andere Dienste, die einen fortgeschrittenen Verbleib in der eigenen Wohnung ermöglichen.

2.1. Wer sind wir?

Der 2005 mit dem Ziel gegründete Pflege- und Heimpflegedienst Verbandskëscht, Know-how und Kompetenz in der Wundversorgung in die Häuser seiner Patienten zu bringen, hat sich mittlerweile zu einer anerkannten und bekannten Einrichtung für Gesundheitsdienstleistungen entwickelt und sich den Ruf als Spezialist für häusliche Pflege erarbeitet.



Seit vielen Jahren gehen unsere Kompetenzen über unsere ursprüngliche Zuständigkeit hinaus, um ein Netzwerk zu sein, das die umfassende Betreuung älterer oder pflegebedürftiger Menschen zu Hause garantiert.

Die angebotenen Dienste:



Häusliche Krankenpflege:

- die Behandlung von Diabetes
- Injektionen, Infusionen und Bluttests
- die Überwachung der Vitalparameter
- ...



Krankenpflege in unseren Pflegepraxen:

Wir stellen unseren Patienten einen speziell eingerichteten Raum zur Verfügung, in dem sie sich optimal um ihre pflegerische Versorgung kümmern können. Dieser diskrete Service ohne Wartezeiten wird in unseren Räumlichkeiten in **Ehlange sur Mess** und **Alzingen** angeboten.



Wir bieten einen 24-Stunden-Service an sieben Tagen in der Woche. Dieser maßgeschneiderte Service ist perfekt auf die individuellen Bedürfnisse unserer Patienten zugeschnitten und bietet somit die Sicherheit und den Komfort eines betreuten Wohnens in der Familienwohnung unserer Patienten.



Dieser Service wird allen unseren Patienten angeboten!

Wie unser Name schon sagt, bietet "Verbandskëscht" ("die Verbandskiste") einen auf **Wundpflege** spezialisierten Service an. Unsere Krankenschwestern und Krankenpfleger, die speziell für die Wundversorgung ausgebildet sind, bieten ihr ganzes Wissen und Können an, um Ihre Verbände zu erneuern.



Haushaltshilfen:

- Hilfen bei der Körperhygiene
- Hilfen für die Ernährung
- Hilfen für die Mobilität
- Hilfe beim Einkaufen oder bei Behördengängen

....



Hausaufgaben:

- Hilfen für die laufende Instandhaltung der Wohnung
- Hilfen bei der Pflege von Wäsche und Kleidung
- Hilfen beim Einkaufen

...



Spezialisierte häusliche Pflege:

- Physiotherapie
- Ergotherapie
- Diätetik
- Medizinische Fußpflegerin
- Podologie





Die Zubereitung und Verabreichung von Medikamenten:

Wir stellen unseren Patienten ein neues, intuitives, leistungsstarkes und sicheres System zur Medikamentenabgabe zur Verfügung. Dieses System ermöglicht eine flexible und effiziente Verwaltung der Medikamenteneinnahme.



Die "Plus-Services": Eine ganze Reihe von Zusatzleistungen, die ein unbeschwertes Leben zu Hause ermöglichen!

- Service von "Essen auf Rädern"
- Schneeräumungs- und Salzstreuerdienst
- Service für Wartung und kleine Arbeiten
- Gartendienst
- Wäscherei-Service
- Optiker zu Hause
- Verkauf und Lieferung von Hygiene- und Inkontinenzmaterial
- Tierbetreuung
-

2.2. Präsentationsvideos

Video zur Vorstellung unserer Dienstleistungen:

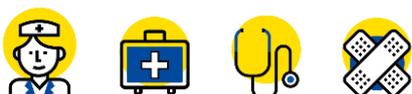
Luxemburgische Version: <https://www.youtube.com/watch?v=VE4n9XkzqKs>

Deutsche Version: <https://www.youtube.com/watch?v=NncCUyeeiKI&t=1s>

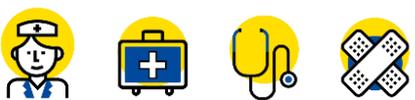
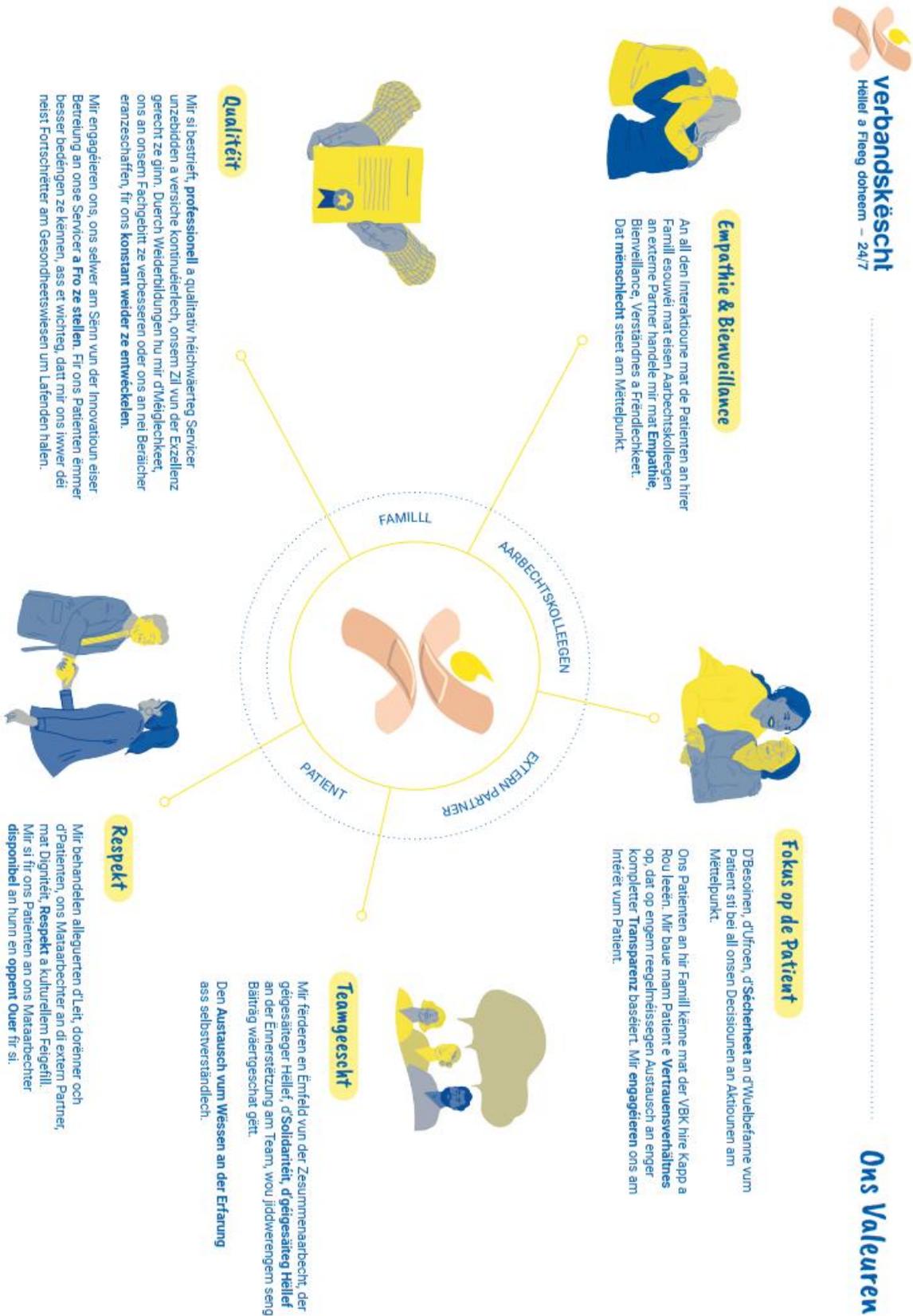
Video "Werte":

Video 1: https://www.youtube.com/watch?v=nyL_R-CLdD0

Video 2: <https://www.youtube.com/watch?v=iB2vSWVdzdQ>



2.3. Unsere Werte



Mission Statement

Wat maache mir aneschters wéi ons Kowkarrenz?

Mir këmmereen ons net nëmmen ëm d'Soire vun onse Patienten, mee mir gi wäit driwwer eraus, well mir erleedegen och dat Ganzt vonderéim – dat alles, fir datt de Patient esou laang ewéi méiglech kann doheem bleiwen, respektiv esou schnell ewéi méiglech no engem Klinikspenitair etem kann heem kommen.

Mir sti fir eng „Kapp a Rou“-Mentalitéit

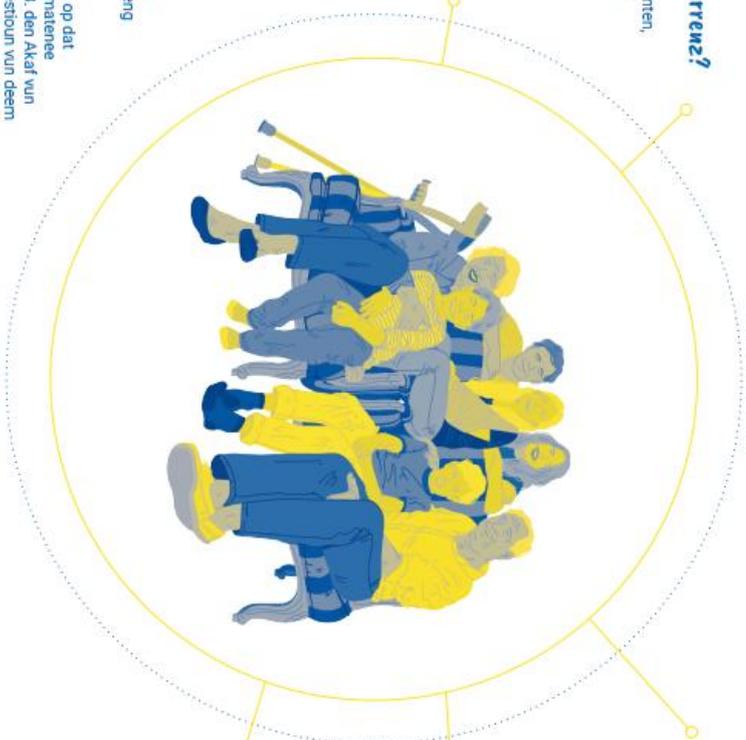
Bei eis wessen de Patient an hir Famill, datt se hire Kapp a Rou kënnen leeën, well mir ons ëm alles këmmereen, fir datt et dem Patient gutt geet an datt alles doheem klappt.

A wa mir soen „ALLES“, dann heescht dat och ALLES – oder bal alles.

Mir ginn ni aus dem Haus, ier mir d'Checklist ofgehaakt hunn. Ass alles Ok am Frigo? Goufen d'Planze genätzt? Gouf d'Poubelle eidel gemaacht? Gouf d'kaz gefiddert? ...

Dest si kleng Gesten, déi awer grouss Freed bereeden - Gesten, déi bei eis selbsterständlech sinn, mee ouni déi et net geet fir dem Patient ze erméiglechen esou laang wéi eleng doheem wunnen ze bleiwen.

D'Famill brauch sech ëm najsicht ze këmmereen a kann sech op dat konzentréieren, wat am wichtegsten ass – eng positiv Zäit matenee verbriengen. Ëm alles anescht këmmere mir eis, sief dat z. B. den Akaf vun Hygiènes- an Haushaltsartikelen a Medikamenter oder d'Gestoun vun deem Ganzen.



Mir sinn an alle Situatoune fir ons Patientten an hir Famill do

Mir kucken ëmmer, eng Léisung fir onse Patient a seng Famill ze fannen, och wann dat net an onsem Kontrakt esou drastesst.

Mir si Vertrauenspersoun a Seelentröster

Mir huelen ons Zäit a hunn en oppent Ouer fir d'Utleese vun onse Patientten. Si kënnen ons hir Problemer uvertoulen a wessen, datt mir himen hollauschterein.

Mir si lëtzebueresch an awer och international

Bei eis versteet jiddere Lëtzebueresch a mir sinn natierlech och à l'aise am Däitschen, am Franséischen, am Engleschen an am Portugieschen. An et ass selbsterständlech, datt mir de Patient mat engem groussen Laache begreissen an eng positiv Attitud matbréngen.

D'VBK ass méi ewéi just en Hëllef- a Fleegedéngscht doheem.

Mir liwweren e Full-Service-Package, an dat 24 Stonnen op 24 a 7 Deeg op 7.

2.4. Unsere Mission

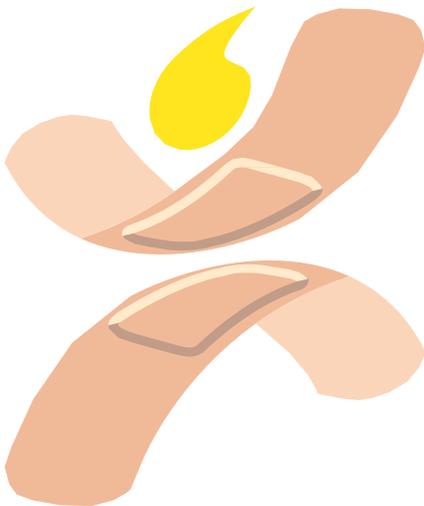


3. Der Hilfs und Pflegedienst Verbandskëscht

Verbandskëscht bietet eine individuelle Begleitung der aufgenommenen Personen und Unterstützung für pflegende Angehörige. Ziel unseres Dienstes ist es, den Pflegebedürftigen, ob sie nun selbstständig sind oder nicht, zu ermöglichen, so lange wie möglich in ihrem gewohnten Lebensumfeld zu bleiben.

3.1. Unser Leitmotiv

"Well just doheem ass wierklech doheem"



Unser Leitmotiv ist es, das Leben unserer Begünstigten zu erleichtern und dabei keinen Aspekt ihres Alltags zu vernachlässigen.

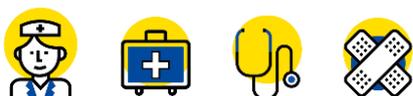
Unabhängig vom Alter und den Umständen setzt unser qualifiziertes Team alles daran, die Bedürfnisse jedes Einzelnen zu erfüllen. Dabei handelt es sich häufig - aber nicht ausschließlich - um häusliche Pflege und Hilfe für kranke und/oder pflegebedürftige Menschen oder für Menschen, die nach einem Unfall oder einer Operation Pflege benötigen.

Unsere Dienstleistungen decken ein breites Spektrum an Bereichen ab, von medizinischen Behandlungen bis hin zu alltäglichen Aufgaben, die auf den ersten Blick vielleicht banal erscheinen.

Das Katzenstreu zu wechseln, die Pflanzen zu gießen, sich um den Haushalt zu kümmern, ein kaputtes Gerät zu reparieren, einzukaufen, zu einem Termin zu gehen oder in der Freizeit aktiv zu bleiben, um sich vor sozialer Isolation zu schützen, können schnell zu fast unüberwindbaren Alltagsaufgaben werden, wenn man in seinen Fähigkeiten eingeschränkt ist.

Empathie, Kundenorientierung, Teamgeist, Qualität und gegenseitiger Respekt sind unsere Grundwerte. Die Beherrschung der luxemburgischen Sprache und die menschliche Größe unseres Netzwerks sind unsere größten Stärken. Denn nur durch sie können wir unseren Patienten nahe sein, sie persönlich kennenlernen und eine echte langfristige Beziehung aufbauen.

Unsere Aufgabe ist es, mehr als nur häusliche Pflege anzubieten. Wir bemühen uns, die Selbstständigkeit jedes Einzelnen zu erhalten, es ihnen zu ermöglichen, zu Hause zu leben und regelmäßigen Kontakt zu einer oder mehreren Bezugspersonen zu pflegen. Wir unterstützen unsere Patienten bei der Bewältigung ihres Alltags, wann und wo immer sie es brauchen. Wir kümmern uns auch um Menschen in der Erholungsphase, Demenzkranke oder Behinderte, deren Selbstständigkeit beeinträchtigt ist, um den Betroffenen und ihren Angehörigen einen sicheren, hindernisfreien und sorgenfreien Alltag zu ermöglichen.



3.2. Die Zielpopulation

Die von Verbandskëscht angebotenen Dienstleistungen richten sich an alle Personen aller Altersgruppen, die pflegebedürftig, krank und/oder behindert sind und für eine begrenzte oder unbegrenzte Zeit Pflege oder Hilfe zu Hause benötigen, unabhängig von allen ideologischen, philosophischen oder religiösen Erwägungen.

3.3. Was sind die Ziele des Dienstes?

Die Ziele von Verbandskëscht sind es, die bestmögliche häusliche Pflege für die Begünstigten zu gewährleisten. Wir möchten alles tun, um eine vorzeitige Abreise in ein Pflegeheim zu vermeiden und die Dauer des Krankenhausaufenthalts so kurz wie möglich zu halten.

3.4. Unsere Öffnungszeiten

Verbandskëscht ist 24 Stunden am Tag und 7 Tage die Woche in Betrieb. Dieses Angebot wird allen unseren Leistungsempfängern angeboten und beschränkt sich nicht nur auf Leistungsempfänger, die im Rahmen der palliativen Betreuung betreut werden.



4. Die Kommunikationsmittel

4.1. Externe Kommunikationsmittel

Verbandskëscht bemüht sich um effektive externe Kommunikationsmittel, um eine transparente Interaktion und optimale Koordination mit unseren Hilfeempfängern, ihren Familien und Angehörigen, Partnern und der Gemeinschaft zu gewährleisten.

Hier sind einige Schlüsselkanäle, die wir nutzen:

- **Spezielle Telefonleitung:** Wir stellen eine spezielle Telefonleitung zur Verfügung, über die sich unsere Kunden und deren Angehörige direkt mit uns in Verbindung setzen können. Dies gewährleistet eine schnelle Erreichbarkeit bei Fragen, Anliegen oder Notfällen. Diese Telefonleitung ist 24 Stunden am Tag und 7 Tage die Woche erreichbar. Ihre Telefonnummer lautet **2830**.
- **E-Mail-Adresse:** Unsere Abteilung verwendet eine eigene E-Mail-Adresse, um Anfragen, Kommentare und relevante Informationen zu erhalten. Dies bietet eine schriftliche Alternative für eine formelle Kommunikation und die Möglichkeit, den Austausch zu archivieren.
Adresse: info@vbk.lu
- **Interaktive Website:** Es gibt eine umfassende Website, die Informationen über unsere Dienstleistungen, nützliche Ressourcen und ein Online-Formular für Informations- oder Supportanfragen bereitstellt. Kunden können über diese Plattform auch auf wichtige Aktualisierungen und Tipps zugreifen.
Adresse: www.vbk.lu
- **Soziale Netzwerke:** Wir nutzen Social-Media-Plattformen, um Nachrichten und Pflegetipps auszutauschen und mit der Community zu interagieren. Dies stärkt unsere Online-Präsenz und ermöglicht eine informellere Kommunikation mit unserem Publikum.
- **Treffen und Veranstaltungen** in der Gemeinschaft: Wir organisieren regelmäßig Treffen und Veranstaltungen in der Gemeinschaft, um engere Verbindungen zu knüpfen, relevante Informationen auszutauschen und Fragen von Interessengruppen direkt zu beantworten.
- **Broschüren und gedruckte Materialien:** Gedruckte Materialien wie Broschüren und Faltblätter stehen zur Verfügung, um potenzielle Begünstigte, Partner und Gemeindemitglieder mit physischen Informationen zu versorgen.

Durch diesen vielseitigen Ansatz in der externen Kommunikation strebt unsere Abteilung danach, starke Bindungen zur Gemeinschaft aufrechtzuerhalten, die Bedürfnisse der Hilfeempfänger wirksam zu erfüllen und für Kommentare und Vorschläge offen zu sein, um unsere Dienstleistungen kontinuierlich zu verbessern.



4.2. Interne Kommunikationsmittel

Unser Engagement für eine effektive interne Kommunikation ist grundlegend für die Erreichung unseres Ziels, qualitativ hochwertige häusliche Pflege- und Betreuungsdienste anzubieten. Wir haben eine integrierte Strategie entwickelt, um die Zusammenarbeit, die Transparenz und den Zusammenhalt innerhalb unseres Teams zu fördern. Zu den wichtigsten Mitteln der internen Kommunikation gehören:

- **Intranet oder Collaborative Platform:**
Wir haben eine eigene "Sharepoint"-Plattform eingerichtet, auf die nur unsere Teammitglieder zugreifen können, um die Kommunikation und Zusammenarbeit zu erleichtern. Diese Plattform umfasst Pinnwände, gemeinsam genutzte Dokumente und andere interaktive Tools, um den Informationsaustausch zu stärken.
- **Interne E-Mails:**
Wir verwenden interne E-Mail-Adressen für die formelle Kommunikation innerhalb der Organisation. Dazu gehört die Verbreitung wichtiger Informationen, offizielle Ankündigungen und die Zirkulation interner Berichte, um eine einheitliche Übermittlung von Daten und Richtlinien zu gewährleisten.
- **Regelmäßige Treffen:**
Wir organisieren regelmäßige Treffen, ob physisch oder virtuell, um ausführliche Diskussionen über den Fortschritt zu ermöglichen, potenzielle Probleme zu lösen und zukünftige Aktivitäten strategisch zu planen. Diese Treffen dienen auch als Forum, um Ideen und Feedback aus dem Team zu sammeln.
- **Instant Messaging:**
Wir haben interne Instant-Messaging-Anwendungen eingeführt, um den schnellen und informellen Austausch zwischen den Teammitgliedern zu erleichtern. (Teams) Dies ermöglicht eine Kommunikation in Echtzeit bei dringenden Fragen oder wichtigen Informationen.
- **Physische Anzeigetafeln:**
Wir haben in den Räumlichkeiten der Organisation Schwarze Bretter installiert, an denen entscheidende Informationen wie Zeitpläne, betriebliche Richtlinien und interne Ankündigungen sichtbar angebracht werden. Dies fördert die visuelle und direkte Kommunikation innerhalb des Teams.
- **Interne Informationsbulletins:**
Wir veröffentlichen regelmäßig interne Newsletter, um das Team über die neuesten Nachrichten, bevorstehende Veranstaltungen und organisatorische Veränderungen zu informieren. Diese Newsletter dienen dazu, ein hohes Maß an Transparenz zu wahren und das Engagement des Teams zu fördern.
- **Projektmanagementsystem:**
Wir verwendeten Projektmanagement-Tools, um Aufgaben, Projekte und Fristen zu organisieren und zu verfolgen. Dies gewährleistet eine effektive Koordination der



Aktivitäten innerhalb des Teams mit einer klaren Übersicht über die Verantwortlichkeiten jedes Einzelnen.

Durch die Integration dieser internen Kommunikationsmittel wollen wir ein kollaboratives Arbeitsumfeld schaffen, in dem Informationen reibungslos fließen und so eine optimale Dienstleistungserbringung und eine höhere Zufriedenheit innerhalb unseres Teams fördern.



5. Das Betreuungskonzept

Der Empfänger, der Hauptakteur

5.1. Die Aufnahme / der Empfang

Verbandskëscht heißt Menschen jeden Alters, jeder Konfession und unabhängig von ihrer Nationalität oder sozialen Zugehörigkeit willkommen.

Die Aufnahme erfolgt in mehreren Schritten.

1. Die Kontaktaufnahme:

Potenzielle Pflegebedürftige, ihre Familien oder Gesundheitsfachkräfte können den Prozess einleiten, indem sie einen Antrag auf häusliche Pflegedienste stellen. Dies kann telefonisch, persönlich, per Online-Formular, über einen Partner im Gesundheitswesen oder über einen unserer Mitarbeiter erfolgen. Unser Team von Case Managing Nurses kann auch während eines Krankenhausaufenthalts eine Betreuung initiieren.

2. Bedarfsermittlung:

Ein Mitglied unseres Case-Management-Teams oder ein Pflegekoordinator führt einen ersten Besuch im Krankenhaus oder direkt in der Wohnung des Leistungsempfängers durch, um eine gründliche Einschätzung der Bedürfnisse des Leistungsempfängers vorzunehmen. Bei dieser Beurteilung werden die medizinischen Bedingungen, der Pflegebedarf, die Präferenzen des Leistungsempfängers, seiner Pflegeperson und seiner Angehörigen sowie soziale und umweltbezogene Aspekte berücksichtigt.

3. Erstellung eines persönlichen Pflegeplans:

Auf der Grundlage der Beurteilung wird ein persönlicher Pflegeplan erstellt. Dieser Plan enthält Einzelheiten zu den speziellen Dienstleistungen, die erbracht werden, zur Häufigkeit der Hausbesuche usw.

4. Koordination mit anderen Angehörigen der Gesundheitsberufe:

Die Koordination mit allen Gesundheitsfachkräften, die an der Behandlung und Betreuung des Leistungsempfängers beteiligt sind, ist von entscheidender Bedeutung. Dies gewährleistet eine kontinuierliche Versorgung und eine transparente Kommunikation zwischen allen an der Versorgung beteiligten Personen.



5. Information und Zustimmung:

Der Pflegebedürftige und/oder seine Vertrauensperson werden über die zu erbringenden Leistungen, die möglichen Kosten, die Rechte und Pflichten des Pflegebedürftigen informiert und geben in Kenntnis der Sachlage ihre Zustimmung zur Inanspruchnahme der Pflege.

6. Kontinuierliche Beobachtung und Evaluierung :

Es findet eine regelmäßige Überwachung statt, um die Wirksamkeit des Pflegeplans zu beurteilen und gegebenenfalls Anpassungen vorzunehmen. Der kontinuierliche Austausch mit dem Pflegebedürftigen, seiner Familie und seiner Vertrauensperson steht im Vordergrund, um auf mögliche Bedenken einzugehen und die Dienstleistungen an die sich ändernden Bedürfnisse des Pflegebedürftigen anzupassen.

5.2. Die Achtung der Rechte des Empfängers

Im Rahmen des Lebenskonzepts von Verbandskëscht ist es wichtig zu beachten, dass wir auf die Einhaltung der Rechte unserer Begünstigten achten:

- Recht auf Achtung der Würde, der Integrität, des Privatlebens und der Intimsphäre
- Recht auf Vertraulichkeit der ihn betreffenden Informationen
- Recht auf Ausübung ihrer religiösen Überzeugungen
- Recht auf freie Wahl zwischen den angebotenen Leistungen
- Recht auf freie Wahl des externen Dienstleisters

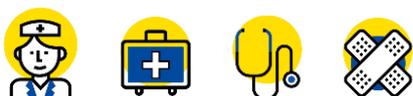
5.3. Förderung von Autonomie, Gesundheit und Lebensqualität

Das Alter ist keine Krankheit. Es ist die letzte und unausweichliche Phase eines jeden Lebens, dessen Richtung durch nichts umgekehrt werden kann. Niemand soll vergessen, dass er immer noch ein Mensch ist, mit denselben Rechten und Pflichten wie alle anderen Menschen, von denen er nie aufgehört hat, ein Teil zu sein, auch wenn das Alter seine Fähigkeiten verringert hat.

Die Hauptziele der pflegerischen Betreuung sind

- die Selbstständigkeit der Empfänger durch die Entwicklung oder Aufrechterhaltung optimaler funktionaler Fähigkeiten zu erhalten
- eine physische Umgebung bereitstellen, die den Bedürfnissen älterer Menschen entspricht und ihren Lebensgewohnheiten gerecht wird
- die größtmögliche Zugänglichkeit und Kontinuität der Versorgung von Leistungsempfängern fördern

Wir passen die Betreuungskonzepte an die Bedürfnisse jedes Einzelnen an, um dem Leben weiterhin einen Sinn zu geben. Unser Ziel ist es, alles zu tun, damit die Betroffenen ihr Leben unter den bestmöglichen Bedingungen fortsetzen können. Neben der Einhaltung der Charta für ältere Menschen sind wir davon überzeugt, dass jeder Begünstigte das Recht hat



- auf die Wertschätzung ihrer Unabhängigkeit und freien Wahl
- zu einer individuellen pflegerischen Betreuung nach den Bedürfnissen und Wünschen der Person selbst
- zur aktiven Teilnahme an seinem Pflegeplan und der durchgeführten Pflege
- auf Diskretion und sein Privatleben
- auf Sterbebegleitung und das Recht, in Würde zu Hause sterben zu können

Grundsätzlich greifen Pflegepläne die Handlungen und Leistungen auf, die dem Alltag der pflegebedürftigen Person mehr Leben verleihen.

5.4. Kenntnis der Person und Berücksichtigung ihrer Bedürfnisse

5.4.1. Die Aufnahme

Je nach Grad der Pflegebedürftigkeit wird der potenzielle Empfänger auf unterschiedliche Weise betreut. Hier ist die Berücksichtigung der individuellen Fähigkeiten von entscheidender Bedeutung.

Ein Besuch in der Wohnung, der gewohnten und sicheren Umgebung des Empfängers, erscheint uns wichtig, um unsere Pflege und Leistungen an die täglichen Gewohnheiten anpassen zu können. Während der Betreuung wird eine Bezugsperson aus dem Betreuungsteam, in der Regel ein "Health Care Manager", festgelegt, um eine detailliertere Beobachtung des Empfängers, seiner Entwicklung und seiner Bedürfnisse und Wünsche zu ermöglichen.

Je nach seinen verbliebenen Fähigkeiten wird der Pflegebedürftige in die Planung und Durchführung seiner Pflege einbezogen. Auf der anderen Seite wird die engste Bezugsperson des Pflegebedürftigen ebenfalls in die Planung und Durchführung der Pflege einbezogen, und zwar während der gesamten Dauer unserer Pflege.

5.4.2. Das geriatrische Assessment

Bei der Aufnahme wird von einem interdisziplinären Team eine geriatrische Bilanz erstellt. Um die vielfältigen Probleme, die ein älterer Mensch haben kann, berücksichtigen zu können, greift der geriatrische Befund verschiedene Schwerpunkte auf.

- **Funktioneller Status:** Die verbleibenden körperlichen Fähigkeiten werden bewertet, um einen individuellen Betreuungsplan für jeden Pflegebedürftigen erstellen zu können. Die Beurteilung erfolgt anhand von standardisierten Fragebögen. Eine objektive Bewertung des Sturzrisikos anhand der "Morse"-Skala wird ebenfalls standardisiert durchgeführt.
- **Medikamentenanamnese:** In enger Zusammenarbeit mit dem behandelnden Arzt achtet das interdisziplinäre Team auf eine angemessene medikamentöse Behandlung der Person, wobei es die iatrogenen Risiken von Senioren kennt.
- **Ernährungszustand:** Unterernährung und Dehydrierung sind häufige Probleme bei älteren Menschen. Mithilfe des NRM und der regelmäßigen Gewichtsmessung wird



der Ernährungszustand regelmäßig überprüft. Anpassungsmaßnahmen können in der Mobilisierung, der Nahrungsergänzung, der Beobachtung der Vorlieben und Abneigungen der Person sowie der Unterstützung bei den Mahlzeiten bestehen.

- **Psychische Gesundheit:** Psychische Störungen bei Menschen sind häufig, oft wird ein depressiver Zustand von den Angehörigen nicht wahrgenommen und die Suizidgefahr bei Senioren ist oft nicht leicht zu erkennen. Die "Depressionscale" ist ein einfach und schnell zu handhabendes Instrument, das schnell Informationen liefern kann, die es uns ermöglichen, die notwendigen Schritte zu unternehmen, um eine Verschlechterung zu verhindern.
- **Sozialanamnese:** Der Einfluss der Familie und der Angehörigen ist ein wichtiger Aspekt bei der individuellen Betreuung einer pflegebedürftigen Person. In diesem Zusammenhang können wir Ressourcen, aber auch Schwierigkeiten bei der Betreuung feststellen. Der Aufnahmefragebogen, der während der gesamten Betreuung erweitert werden kann und bereits bei der ersten Kontaktaufnahme mit dem Pflegebedürftigen ausgefüllt wird hilft bei dieser Anamnese.
- **Bewertung von Gesundheitsrisiken:** Risiken im Zusammenhang mit dem Hautzustand, Stürzen, der Schmerzbehandlung, nosokomialen Infektionen, Inkontinenz, falschem Essen, ... werden dem geriatrischen Assessment hinzugefügt und regelmäßig auf der Grundlage standardisierter Bewertungen beobachtet und sind Teil der Pflege.

5.4.3. Die computergestützte Pflegedokumentation

Verbandskëscht nutzt das Programm zur Pflegedokumentation und -planung, das sie mit der Firma CareIT SA für ihre eigenen Zwecke mitentwickelt hat.

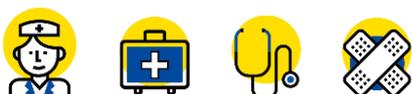
Das interdisziplinäre Team wird im Umgang mit der computergestützten Pflegedokumentation geschult, die auf der Grundlage der 14 Bedürfnisse von Virginia Henderson aufgebaut ist, die im Prinzip den meisten Pflegenden bekannt sind. Häufige Informationen werden in Form der "gezielten Übermittlung" eingetragen. Die Pflegedokumentation sieht die Nachvollziehbarkeit des Pflegeprozesses vor. Die Akte ist an die Bedürfnisse der geriatrischen Pflege angepasst und enthält nicht nur die wesentlichen Lebensverrichtungen, sondern auch die Ziele und Leistungen im Rahmen der spezifischen Aktivitäten und der Freizeitgestaltung.

Die Krankenakte kann vom Pflorgeteam eingesehen werden und ist ein integraler Bestandteil der Datenerhebung.

Selbstverständlich hält sich Verbandskëscht in diesem Zusammenhang an die geltenden gesetzlichen Richtlinien, insbesondere an die des Datenschutzes und der Pflegeversicherung.

Mündliche Übermittlungen werden den Kommunikationsfluss zwischen den Fachkräften unterstreichen.

Die Archivierung der Daten der Begünstigten erfolgt in computergestützter Form.



5.4.4. Regelmäßige interdisziplinäre Treffen

Wöchentlich werden interdisziplinäre Besprechungen abgehalten, um die Situation der Pflegebedürftigen zu visualisieren, mit dem Ziel, einen Pflegeplan zu erstellen, der auf die Ressourcen, Wünsche und Bedürfnisse der Pflegebedürftigen zugeschnitten ist. Sie finden während der Übertragungsstunden statt und greifen die wichtigsten Punkte auf, an denen in den kommenden Wochen gearbeitet werden soll.

5.5. Die Berücksichtigung der besonderen Bedürfnisse älterer Menschen

Für eine kontinuierliche Qualitätspflege ist das Vorhandensein von Protokollen und Standards von entscheidender Bedeutung.

5.5.1. Mobilisierung

Die Direktion der Verbandskëscht ist sich der Komplexität der Mobilität älterer Menschen bewusst. Ein einziger Tag Bettlägerigkeit reduziert die Muskelmasse einer 75-jährigen Person um 3%. Daher wird die Mobilisierung der Person in allen Lebensphasen immer Priorität haben.

Der Physiotherapeut, der Teil des interdisziplinären Teams ist, setzt sich für die Unterstützung und die Aufrechterhaltung der Mobilisierung jeder Person ein. Im Bedarfsfall berät der Physiotherapeut die Person, um technische Hilfsmittel zu finden, die den Bedürfnissen des Empfängers entsprechen.

Die Einzel- und Gruppenaktivitäten konzentrieren sich auf die Mobilisierung der Feinmotorik sowie auf das Gleichgewicht und das Gehen.

Die Sturzprävention, die ebenfalls ein Element der Mobilisierung älterer Menschen ist, beruht auf einem systematischen Screening nach medizinischen und umweltbedingten Risikofaktoren sowie einer ersten Einschätzung von Gleichgewichts- und Gehstörungen. Die Präventionsmaßnahmen werden im Alltag mithilfe von Tests und der Planung der Pflege durchgeführt. Im Falle eines Sturzes werden die Ursachen und Folgen in der Pflegedokumentation dokumentiert, um weitere Stürze zu vermeiden bzw. das Risiko schwerwiegender Folgen nach einem Sturz zu verringern.

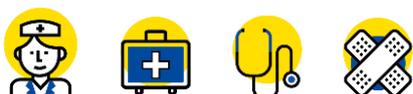
5.5.2. Die Erinnerung

Nicht nur Menschen mit neurodegenerativen Erkrankungen benötigen eine Stimulation des Gedächtnisses, sondern im Gegenteil, jeder ältere Mensch muss seine verbliebenen Fähigkeiten trainieren. Bei der Pflege und den Aktivitäten, die das interdisziplinäre Team anbietet, achten wir darauf, dass das Gedächtnis der betreuten Personen stimuliert wird.

Wir achten daher auf eine ganzheitliche Betreuung, um das Gedächtnis jedes Nutzers unserer häuslichen Dienste zu trainieren.

5.5.3. Der Schmerz

Die Behandlung von physischen und psychischen Schmerzen bei älteren Menschen ist Teil einer umfassenden Betreuung. Die bekannten Bewertungsskalen werden regelmäßig



angewendet und die Schmerzbehandlung erfolgt in enger Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärzten.

Es ist uns wichtig, darauf hinzuweisen, dass nicht nur der körperliche Schmerz berücksichtigt werden sollte, denn sehr oft spielt der psychische Schmerz eine wesentliche Rolle. Das interdisziplinäre Team ist entsprechend geschult und berücksichtigt die verschiedenen Aspekte. Standardisierte Protokolle werden bei der angemessenen Behandlung helfen. Die Hinzuziehung eines internen Psychologen ist immer möglich.

5.5.4. Unterernährung

Die Ernährung ist ein wesentlicher Faktor für den Gesundheitszustand und fördert die Lebensqualität. Unterernährung ist bei älteren Menschen häufig anzutreffen und hat weitreichende Folgen: Abmagerung mit Muskelabbau und verminderter Immunabwehr, was zu einem erhöhten Sturzrisiko mit Knochenbrüchen, Lungen- und Harnwegsinfektionen, Druckgeschwüren und zunehmenden Verhaltensstörungen führt, ...

Die Ermittlung des Ernährungszustands und die Vermeidung von Mangelernährung bei der Aufnahme sind Gegenstand des geriatrischen Assessments, das vom interdisziplinären Team durchgeführt wird. Die durchgeführten Tests werden während der gesamten Betreuung des älteren Menschen regelmäßig aktualisiert und in die interdisziplinären Besprechungen einbezogen, um den individuellen Behandlungsplan anzupassen.

5.5.5. Soziale Isolation

Einsamkeit ist eines der Hauptrisiken, wenn ältere Menschen in ihrem Haus wohnen und oft allein sind. Die Angehörigen werden immer weniger, die Kinder haben ihr eigenes Leben und wenig Zeit, der Ehepartner ist verstorben, ... Außerdem begünstigen bestimmte Krankheiten die soziale Isolation, wie insbesondere Demenz. Daher ist es für die Direktion wichtig, ein soziales Leben mit und für die Menschen wiederherzustellen.

Die Leistungen und Aktivitäten werden geplant und angepasst, um dieser Problematik entgegenzuwirken. Wir versuchen so oft wie möglich, die Begünstigten an den Aktivitäten unserer Tageszentren teilhaben zu lassen und/oder individuelle Aktivitäten zu planen.

5.5.6. Prävention von iatrogenen Risiken

Häufig sehen sich ältere Menschen mit einer Vielzahl unterschiedlicher Medikamente konfrontiert, um die zahlreichen Krankheiten zu behandeln, die mit zunehmendem Alter auftreten. Heute zeigen mehrere Studien, dass mehr als drei verschiedene Medikamente unvorhersehbare Nebenwirkungen verursachen. Hinzu kommt die Komplexität der intrinsischen Funktion mit der Verlangsamung der Leber und der Nieren sowie der Veränderung des Stoffwechsels. Im Austausch und in Zusammenarbeit mit den Hausärzten glauben wir, dass wir die Situation in Bezug auf diese Polymedikation verbessern können. Das Pflegeziel wird darin bestehen, die Risiken zu verringern und die Medikamente an die



Bedürfnisse älterer Menschen anzupassen, wobei das Recht der Ärzteschaft auf freie Verschreibung respektiert werden muss.

5.5.7. Palliativpflege / Pflege in der Endphase des Lebens

Gemäß der Definition der Société Française d'Accompagnement et de Soins Palliatifs (Französische Gesellschaft für Palliativmedizin und -begleitung) berücksichtigt die Palliativmedizin die körperlichen Schmerzen sowie das geistige und seelische Leiden und zielt darauf ab, diese zu lindern.

Das Konzept der Palliativmedizin umfasst das Netzwerk der interdisziplinären Unterstützung und Begleitung des kranken Menschen in den letzten Momenten seines Lebens. Es umfasst *alle Maßnahmen*, die Schmerzen lindern, auf die Wünsche der Betroffenen eingehen und die Qualität der letzten Momente seines Lebens verbessern.

Die Palliativmedizin ermöglicht es kranken Menschen, die letzte Phase ihres Lebens in Würde und Selbstbestimmung zu verbringen und dabei die notwendige medizinische und pflegerische Versorgung in einer ihrer Situation und Krankheit angepassten Umgebung bis zum Tod zu erhalten. Diese Dimension der Palliativpflege wird vom gesamten interdisziplinären Team von Verbandskëscht berücksichtigt, das den Begünstigten, seine Familie und seine Angehörigen begleitet.

Die Betreuung des Pflegebedürftigen erfolgt in Form von Komfortpflege (Körperpflege mit Aufwertung des menschlichen Kontaktes, Berührungen, Zubereitung von Snacks zu jeder Tageszeit ...), die durch die notwendige therapeutische Pflege ergänzt wird und in enger Zusammenarbeit mit dem behandelnden Arzt umgesetzt wird. Die letzten Wünsche der gepflegten Person werden integraler Bestandteil der Betreuung sein. Falls der Betreute noch keine Patientenverfügung hat, wird diese mit Hilfe der zuständigen Personen verfasst. Die vom Pflegebedürftigen festgelegte Bezugsperson wird in alle Schritte des interdisziplinären Teams einbezogen.

Die Angehörigen des Sterbenden werden in den Alltag integriert, wobei ihre Fähigkeiten und Wünsche respektiert werden. Die Möglichkeit, in den letzten Momenten bei dem Sterbenden zu bleiben, sich zurückzuziehen, um in einem Familienzimmer neue Kraft zu schöpfen, und die psychologische Betreuung durch unser interdisziplinäres Team sind Gegenstand unserer palliativen Betreuung.

Palliativmedizin ist immer eine Teamarbeit, die durch ein aktives Netzwerk von Spezialisten und Angehörigen gewährleistet wird, die die Begleitung, Behandlung, Hilfe und Beratung des Menschen am Lebensende aufbauen und sicherstellen. Durch palliativmedizinische und paramedizinische Behandlungen, Therapiemethoden sowie ergänzende psychologische und spirituelle Betreuung trägt die Palliativmedizin so weit wie möglich dazu bei, die letzten Momente des Lebens bestmöglich zu gestalten.



Wir weisen darauf hin, dass mindestens 40% des Betreuungspersonals von Verbandskéscht über die 40-stündige Grundausbildung in Palliativpflege verfügen. Es wird angestrebt, dieses Niveau auf 75% zu erhöhen.

5.5.8. Neurodegenerative Erkrankungen

Menschen mit kognitiven Erkrankungen benötigen eine andere tägliche Betreuung. Die Pflege und die Aktivitäten müssen individuell an die aktuelle physische und psychische Verfassung angepasst werden.

Das geriatrische Assessment muss die verbleibenden Fähigkeiten der Person berücksichtigen, aber vor allem auf den Ressourcen des Patienten aufbauen. Unsere Organisation ermöglicht es dem gesamten interdisziplinären Team, zu jeder Tageszeit Aktivitäten anzubieten, die sich an der Lebensweise, den Gewohnheiten und Vorlieben jedes Einzelnen orientieren, dem Bedürfnis nach Ruhe und Entspannung oder dem Bedürfnis, spazieren zu gehen. Die Pflege und Aktivitäten, die speziell auf die Bedürfnisse von Menschen mit degenerativen Erkrankungen zugeschnitten sind, können sehr vielfältig sein. Die Anwesenheit von Haustieren, Musik, Gesang, Gedächtnistraining und Feinmotorik sollen zum Alltag gehören.

Die Betreuung der Familie und der Angehörigen erscheint uns wichtig. Es werden Familiennachmittage zu demenzspezifischen Themen durchgeführt.

5.6. Das interdisziplinäre Team

Unsere Teams sind interdisziplinär zusammengesetzt und wir verfügen unter anderem über Mitarbeiter mit folgenden Qualifikationen:

- Therapeuten
 - o Physiotherapeuten
 - o Psychologen
 - o Ergotherapeuten
- Pflegepersonal
 - o Krankenschwestern
 - o Spezialisierte Krankenpfleger
 - o Pflegehelfer/innen
 - o Lebenshelferinnen
 - o Soziale Familienhilfe
- Betreuungspersonal
 - o Erzieher
 - o Gouvernanten
 - o Putzfrauen
 - o Verwaltungspersonal



5.7. Das Konzept der „Bientraitance“

5.7.1. Definition

Bientraitance ist eine Kultur, die individuelle Handlungen und kollektive Beziehungen innerhalb einer Einrichtung oder eines Dienstes inspiriert. Sie zielt darauf ab, das Wohlbefinden des Pflegeempfängers zu fördern und dabei das Risiko der Misshandlung im Auge zu behalten.¹

„Bientraitance“ entsteht aus einem Gleichgewicht zwischen einem gemeinsamen Grundstock an dauerhaften Anforderungen - dem Ziel, die Grundbedürfnisse der Nutzer so individuell und persönlich wie möglich zu erfüllen - und einer Interpretation und Umsetzung, die per Definition punktuell und dynamisch ist und von den Fachkräften in einer bestimmten Einrichtung vorgenommen wird. **Bientraitance wird folglich durch den ständigen Austausch zwischen allen Akteuren definiert: der Einrichtung, den Fachkräften, den Nutzern, den Familien und Angehörigen der Nutzer.** Nur wenn alle diese Analysen aufeinandertreffen und respektiert werden, kann sich innerhalb der Einrichtung ein wirklich legitimes Wohlverhalten herausbilden.

5.7.2. Die Grundlagen der „Bientraitance“

- Eine Kultur des Respekts vor der Person, ihrer Geschichte, ihrer Würde und ihrer Einzigartigkeit. Es handelt sich um eine gemeinsame Kultur, in der die individuellen Empfindlichkeiten, die Besonderheiten des Werdegangs und der Bedürfnisse zum Ausdruck kommen und eine angemessene Antwort finden können müssen.
 - Eine Art, Pfleger zu sein, welcher über eine Reihe von Handlungen hinausgeht und so nicht auf eine Reihe von Handlungen reduziert wird. Diese professionelle Haltung besteht jedoch nicht nur aus Akzeptanz. Sie beinhaltet ebenso die notwendige Sorge um die Aufrechterhaltung eines stabilen institutionellen Rahmens mit klaren und für alle Beteiligten sicheren Regeln wie die kompromisslose Ablehnung jeglicher Form von Gewalt und Missbrauch des Schwächsten, egal, von wem sie ausgeht.
 - Eine Aufwertung der Äußerungen der Begünstigten
 - Ein ständiges Hin und Her zwischen Denken und Handeln
- Vom Wohlwollen übernimmt die „Bientraitance“ die Bedeutung der positiven Absicht. Hinzu kommt das Erbe der Wohltätigkeit: die Notwendigkeit einer Handlung, die das richtige Gleichgewicht zwischen all den Zwängen herstellt, denen die Maßnahmen zugunsten der Nutzer unterworfen sind. Somit kommt das Wohlwollen weder ohne eine positive Absicht (sonst ist es eine willkürliche Handlung) noch ohne eine konkrete Handlung (sonst beschränkt es sich auf eine gute Absicht) aus. Der Ansatz des Wohlwollens erfordert sowohl eine kollektive Reflexion über die Praktiken, damit die Fachkräfte regelmäßig Abstand gewinnen können, als auch eine rigorose Umsetzung

¹ Empfehlungen zur guten fachlichen Praxis der Agence Nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (Nationale Agentur für die Bewertung und Qualität von sozialen und medizinisch-sozialen Einrichtungen und Diensten) (Frankreich)



der Maßnahmen, die die kollektive Reflexion gereift ist und die sie zur Verbesserung der Praktiken empfiehlt. In diesem Sinne ist es eine Kultur des ständigen Hinterfragens, auch im Hinblick auf die Entwicklung des Wissens und die Entdeckungen der Human-, Sozial- und Medizinwissenschaften.

- Ein kontinuierlicher Prozess der Anpassung an eine gegebene Situation
Es kann kein Ende für das Streben nach „Bientraitance“ festgelegt werden. Das Streben nach „Bientraitance“ ist eine Dynamik, die kontinuierliche Überlegungen und Zusammenarbeit erfordert, um die bestmögliche Antwort auf ein zu einem bestimmten Zeitpunkt ermitteltes Bedürfnis zu finden.

5.7.3. Die praktische Umsetzung

Wir halten uns an die Charta des "Dispositivs Bientraitance", die sich um folgende Charta dreht:

- **Wir nehmen unter allen Umständen eine Haltung des professionellen Zuhörens und der gerechten Beurteilung in jeder Phase des Weges des Begünstigten ein,**
- **Wir begleiten den Begünstigten als Co-Autor seines Projekts, indem wir seine Wahl- und Entscheidungsfreiheit berücksichtigen,**
- **Wir tun alles, um die physische und psychische Integrität, die Intimsphäre und die Würde der Betroffenen zu respektieren, insbesondere indem wir uns bemühen, für diese Aufgabe spezielle Mittel bereitzustellen,**
- **Wir gehen gegen jede Form von Misshandlung vor, sei sie physisch oder psychisch, indem wir eine Null-Toleranz-Politik verfolgen,**
- **Wir stellen sicher, dass der Empfänger Zugang zu den ihn betreffenden Informationen in einer angemessenen, detaillierten und fairen Weise erhält,**
- **Wir respektieren die Konfidentialität der Informationen über den Begünstigten und die betroffenen Situationen,**
- **Wir garantieren eine Betreuung des Begünstigten und seiner Angehörigen, die den guten Praktiken und Regeln der Kunst entspricht, und sorgen dafür, dass Handlungen, die den Rechten und der Würde der Person zuwiderlaufen, unmöglich gemacht werden,**
- **Wir bemühen uns um eine transparente und angemessene Betreuung jeder noch so schwierigen oder streitigen Situation, die der Begünstigte und/oder seine Angehörigen im Rahmen des Auftrags des Dienstes erleben,**
- **Wir verfolgen eine Managementpolitik, die die konstruktive Zusammenarbeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unterstützt,**
- **Wir berücksichtigen und bewerten die Zufriedenheit des Leistungsempfängers und/oder seiner Angehörigen mit dem Angebot unserer Dienstleistungen und streben ständig nach einer Verbesserung unserer Leistungen.**



6. Ethik

Wir stellen die Ethik in den Mittelpunkt unseres Auftrags. Wir sind der festen Überzeugung, dass die Bereitstellung von häuslicher Gesundheitsversorgung von starken ethischen Grundsätzen geleitet sein muss, um das Wohlergehen unserer Patienten zu gewährleisten.

Aus diesem Grund haben wir ein eigenes Ethikkomitee eingerichtet, das sich aus qualifizierten und engagierten internen und externen Fachleuten zusammensetzt.

6.1. Das Ethikkomitee

Die Rolle des Ethikkomitees besteht darin, das Pflegepersonal bei ethischen Fragen oder Fragen im Zusammenhang mit der Achtung der Grundrechte der Nutzer zu begleiten und zu beraten. Es kann auch auf Antrag eines Nutzers oder seines gesetzlichen Vertreters Entscheidungshilfe in ethischen Fragen leisten oder Fragen zur Achtung der Grundrechte der Nutzer beantworten.

Bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben gibt das Ethikkomitee seine Stellungnahmen in völliger Unabhängigkeit ab.

Die in diesem Zusammenhang abgegebenen Stellungnahmen sind nicht bindend und vertraulich. Die Ethikkommission hat das Recht, Einsicht in die medizinischen und pflegerischen Daten sowie in die Personalakte des betroffenen Nutzers zu erhalten, die sie benötigt, um eine fundierte Entscheidung zu treffen.

6.2. Wie man das Ethikkomitee aktiviert

Wir haben ein spezielles Formular eingerichtet. Dieses Formular finden Sie auf unserer Website (https://vbk.lu/wp-content/uploads/2024/01/20240116_SOINS_Formulaire-de-demande-davis-ethique-V1.pdf).

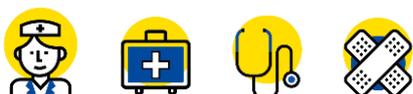
Wenn das Formular ausgefüllt ist, können Sie es an die E-Mail-Adresse ethique@vbk.lu oder per Post an folgende Adresse schicken:

Verbandskëscht

Ethik-Komitee

5, rue de Turi

L-3378 Livange



7. Umgang mit Beschwerden

7.1. Qualitätspolitik

Für uns bei Verbandskëscht ist die Zufriedenheit unserer Nutzer und Empfänger eine absolute Priorität. Wir verpflichten uns, die Leistungen der häuslichen Pflege und Betreuung, des Psycho-Geriatriischen Zentrums und der Plus-Dienste so zu erbringen, dass sie den Bedürfnissen entsprechen und die Erwartungen übertreffen. Die Zufriedenheit unserer Nutzer und Empfänger ist ein Schwerpunkt unserer Qualitätspolitik:

"Zuhören und Zufriedenheit der Nutzer: *Wir betrachten unsere Nutzer und ihre Familien als wertvolle Partner. Wir fördern eine offene Kommunikation und hören aktiv auf ihre Bedürfnisse, Sorgen und Vorschläge. Wir setzen alles daran, eine personalisierte, fürsorgliche und respektvolle Pflege zu bieten, die die individuellen Vorlieben und Wünsche unserer Nutzer berücksichtigt."*

Wir stützen uns auf das Feedback unserer Nutzer, ihrer Familien und unserer Mitarbeiter, um Verbesserungsmöglichkeiten zu erkennen und Korrekturmaßnahmen umzusetzen. Wir investieren in die Ausbildung und berufliche Weiterentwicklung unseres Personals, um ein hohes Maß an Kompetenz und Pflegequalität zu erhalten.

Wir haben uns der kontinuierlichen Verbesserung verschrieben und bearbeiten Beschwerden auf faire, transparente und effiziente Weise, um die Zufriedenheit unserer Kunden zu erhalten und unsere Produkte und Dienstleistungen kontinuierlich zu verbessern.

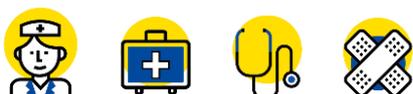
Darüber hinaus ermöglicht unser Beschwerdemanagement auch die Einhaltung der geltenden Gesetzgebung: „Art. 9 des Règlement grand-ducal du 13 décembre 2017 déterminant le contenu de la documentation de la prise en charge et les indicateurs de qualité de la prise en charge“ (Großherzogliche Verordnung vom 13. Dezember 2017 zur Festlegung des Inhalts der Dokumentation der Betreuung und der Qualitätsindikatoren für die Betreuung).

"Um sich zu vergewissern, dass die pflegebedürftige Person und ihr Umfeld in die ständige Verbesserung der Betreuung einbezogen werden, bewertet die Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance das Vorhandensein eines formalisierten Mechanismus für das Beschwerdemanagement beim Pflegedienst. Dieser Mechanismus des Beschwerdemanagements ist Gegenstand einer Information an die pflegebedürftige Person und ihr Umfeld."

7.2. Eine Beschwerde einreichen

Eine **Beschwerde** ist jeder Ausdruck von Unzufriedenheit, der gegenüber Verbandskëscht geäußert wird und sich auf den Dienst, die Pflege oder die erbrachten Leistungen bezieht.

Ein schnelles und effektives Beschwerdemanagement ist ein wesentlicher Bestandteil der kontinuierlichen Qualitätsverbesserung und eine wichtige Komponente, um die Kundenzufriedenheit zu gewährleisten.



Wenn Ihre Beschwerde sofort bearbeitet werden kann, verpflichtet sich Verbandskëscht, Ihnen innerhalb von 24 Stunden nach Einreichung Ihrer Beschwerde eine Antwort oder einen Lösungsvorschlag zukommen zu lassen.

Damit wir Ihnen so schnell wie möglich eine Antwort geben können, ist es wichtig, dass Sie uns bei der Einreichung Ihrer Beschwerde eine gültige Telefonnummer, Postanschrift oder E-Mail-Adresse angeben.

Wenn die Beschwerde genauer analysiert werden muss, um Ihnen eine Lösung anbieten zu können, erhalten Sie von Verbandskëscht innerhalb von 5 Arbeitstagen nach Einreichung Ihrer Beschwerde eine Antwort.

7.2.1. Wie Sie eine Beschwerde einreichen

Sie haben die Wahl zwischen mehreren Kommunikationskanälen, um Ihre Beschwerde einzureichen:

Per Telefon: +352 28 30

Per Post :

Verbandskëscht

5 rue de Turi

3378 Livange, Roeser

Per E-Mail: plainte@vbk.lu

Über unsere Website (Kontaktformular):

<http://vbk.lu/contact/>

Per Facebook: <https://www.facebook.com/vbk.lu/>

Sie können Ihre Beschwerde auch direkt bei unserem Pflegepersonal während eines Besuchs bei Ihnen vorbringen. In diesem Fall wird die Beschwerde an einen unserer Sachbearbeiter weitergeleitet.

7.2.2. Anfechtungen

Falls die vorgeschlagene Lösung Ihr Problem nicht lösen kann, bitten wir Sie, Verbandskëscht erneut telefonisch zu kontaktieren, um das Problem erneut zu besprechen und damit wir Ihnen eine alternative Lösung anbieten können.



8. Plan zur Prävention und Bekämpfung von Infektionen

Hygiene und Reinigung sind aus verschiedenen Gründen unerlässlich, sei es im Haushalt, am Arbeitsplatz oder im medizinischen Bereich. Einer der offensichtlichsten Gründe ist die Vorbeugung von Krankheiten. Eine saubere Umgebung verringert die Ausbreitung von Keimen, Bakterien und Viren und trägt so zur Vermeidung von Infektionen und Krankheiten bei. Darüber hinaus tragen auch der verantwortungsvolle Einsatz von Reinigungsmitteln und die ordnungsgemäße Abfallentsorgung zu einer guten Hygiene bei. Sie tragen aber auch zum Umweltschutz bei, indem sie die negativen Auswirkungen auf Luft, Wasser und Boden verringern.

Dieses Infektionsrisiko wurde im Rahmen unserer Risikobewertung ermittelt, die im Bereich Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz durchgeführt wurde. Sie ist ein integraler Bestandteil der Entwicklung unseres Plans zur Prävention und Bekämpfung von Infektionen. Sie zielt darauf ab, alle verschiedenen Risiken zu identifizieren, denen unsere Mitarbeiter ausgesetzt sind, darunter auch die potenziellen Infektionsquellen. Sie dient auch dazu, die geltenden Gesetze zum Gesundheitsschutz und zur Sicherheit am Arbeitsplatz einzuhalten.

Unser Plan zur Prävention und Bekämpfung von Infektionen zielt vor allem darauf ab, das Infektionsrisiko für unsere Mitarbeiter sowie die Nutzer, die wir aufnehmen, zu verringern.

Es ist mehr als wichtig, die Ausbreitung von Infektionen zu verringern und die Übertragung von Infektionen von Mensch zu Mensch zu verhindern, unabhängig davon, ob sie durch Bakterien, Viren, Pilze oder Parasiten verursacht werden.

Bevor Sie die verschiedenen Teile des Plans zur Prävention und Bekämpfung von Infektionen ankündigen, enthalten Sie weitere Erklärungen. Wir haben allgemeine Präventionsmaßnahmen festgelegt, die für alle spezifischen Teile gelten:

Unsere Mitarbeiter werden kontinuierlich und in festgelegten Abständen geschult und bei ihrer Einstellung in die neuesten Empfehlungen zu Hygiene und Sicherheit am Arbeitsplatz eingewiesen, die in unserem *Leitfaden für gute Hygienepraxis*, aber auch in unserem *Leitfaden für allgemeine Anweisungen* beschrieben sind.

Unser Personal wird kontinuierlich über die verschiedenen dokumentierten Informationen (Leitfäden, Verfahren, Arbeitsanweisungen, Formulare...) unseres Dokumentenmanagements sensibilisiert. Diese sind bereichsspezifisch, auf die in den verschiedenen Teilen dieses Plans zur Prävention und Bekämpfung von Infektionen eingegangen wird

Wir bewerten die Praktiken regelmäßig durch Audits, um sicherzustellen, dass die Protokolle korrekt befolgt werden. So können Bereiche identifiziert werden, in denen Verbesserungen vorgenommen werden können.



8.1. Handhygiene

Die Handhygiene ist für das Pflegepersonal von größter Bedeutung. Die Handhygiene ist eine einfache, aber effektive und entscheidende Waffe zur Verhinderung der Übertragung von Infektionserregern durch Handarbeit.

Sie wird durch mehrere komplementäre Techniken gewährleistet, die darauf abzielen, die Übertragungskette von Mikroorganismen zu unterbrechen: Waschen und/oder Desinfizieren der Hände, Tragen von Handschuhen. Es ist auch eine Geste, die, wenn sie vor den Augen des Patienten ausgeführt wird, bei ihm Vertrauen weckt und ihn hinsichtlich der Qualität der geleisteten Pflege beruhigt.

In unserem Leitfaden für gute Hygienepaxis haben wir alle Hygieneempfehlungen festgelegt, die unsere Mitarbeiter kennen sollten.

Hier sind einige Empfehlungen, die wir erwähnt haben:

8.1.1. Wann und wie man sich die Hände wäscht und desinfiziert

Die Bedeutung des Händewaschens zur Verhinderung der Übertragung von Infektionserregern ist seit vielen Jahren bekannt, dennoch wird es allzu oft nur unzureichend angewendet.

Oft werden verschiedene Gründe angeführt: Seifenunverträglichkeit, Zeitmangel, fehlende Ausstattung der Wasserstellen...

Diese Feststellung veranlasst dazu, neue Techniken der Handhygiene zu fördern, wie z. B. die Technik der Händedesinfektion mit einem hydroalkoholischen Produkt. Diese Technik, bei der die Hände mit einem stark alkoholhaltigen Produkt (hydroalkoholische Lösung oder Gel) eingerieben werden, ist anerkanntermaßen wirksam. Sie ermöglicht eine schnelle Handhygiene, auch wenn es in der Nähe des Behandlungsortes keine Wasserstelle gibt, wie z. B. in der Wohnung des Patienten oder in Notfallsituationen.

Es ist üblich, zwischen verschiedenen Arten der Handwäsche oder -desinfektion zu unterscheiden, die sich in ihrer Wirksamkeit, Technik und Indikation unterscheiden. Die Wahl der Technik hängt vom Grad der Verschmutzung der Hände, dem Infektionsrisiko des Eingriffs, der durchgeführt werden soll oder wurde, und den am Ort der Behandlung verfügbaren Einrichtungen ab.

8.1.2. Standardvorkehrungen

Die Standardvorkehrungen sind eine Reihe von Maßnahmen, die sicherstellen, dass eine Kreuzübertragung von Mensch zu Mensch verhindert wird. Sie sind in jeder Pflegesituation anzuwenden.

Mit diesen Vorsichtsmaßnahmen werden zwei Ziele verfolgt: der Schutz des Personals und der Schutz des Patienten.



Unsere Standard-Hygienevorkehrungen (SP) sind wie folgt:

- Desinfektion der Hände mit einer hydroalkoholischen Lösung,
- Tragen von nicht sterilen Einmalhandschuhen,
- Tragen von Berufskleidung.

Diese Standardvorkehrungen sind vor jeder Pflege- oder Betreuungsmaßnahme bei einem Pflegebedürftigen durchzuführen.

Da Fingernägel, Schmuck und lange Ärmel Reservoirs für Mikroorganismen sind, achtet unser Personal gemäß unserer Hausordnung darauf, die bereitgestellte Arbeitskleidung zu tragen (siehe Abschnitt Arbeitskleidung), keinen Schmuck zu tragen und kurze, saubere und unlackierte Fingernägel zu präsentieren. Die Haare sind zusammengebunden.

Unsere Räumlichkeiten bieten allen Besuchern am Eingang einen Spender für hydroalkoholische Lösungen (SHA) zum Desinfizieren der Hände an.

Das Pflegepersonal trägt in seiner Arbeitskleidung eine 100-ml-Flasche SHA, die es zur Händedesinfektion gemäß den PS verwendet.

Schließlich nimmt der SAD Verbandskëscht jedes Jahr am Welttag der Händehygiene teil, um bei Mitarbeitern und Nutzern die Grundregeln zur Vermeidung von Infektionen zu fördern.

8.1.3. Zusätzliche Vorsichtsmaßnahmen

Die zu treffenden Maßnahmen ergänzen die Standardvorkehrungen (wobei der Händehygiene durch hydroalkoholische Einreibung der Vorzug zu geben ist). Diese zusätzlichen Vorsichtsmaßnahmen (AS) in Verbindung mit den Standardvorkehrungen bei einem Benutzer, der Träger eines neu auftretenden Mikroorganismus mit hohem Kreuzübertragungspotenzial ist (MRSA, Enterobakterien, die eine Beta-Laktamase mit erweitertem Spektrum produzieren ESB - COVID 19).

Es kann sich dann um :

- Zusätzliche Vorsichtsmaßnahmen **Kontakt**,
- Zusätzliche Vorsichtsmaßnahmen **Tropfen**,
- Zusätzliche Vorsichtsmaßnahmen **Luft**.

Die Einführung zusätzlicher Vorsichtsmaßnahmen wird von unseren Bereichsleitern oder Qualitätspflegern angeordnet.

Zusätzliche Vorsichtsmaßnahmen bei Kontakt (PAC):

- **Standardvorkehrungen**
- **Tragen eines Einweg-Überkittels**

Zusätzliche Vorsichtsmaßnahmen Tröpfchen (PAG):

- **Standardvorkehrungen**



- **Tragen von Einwegkitteln**
- **Tragen einer Schutzbrille**
- **Chirurgische Maske**

Zusätzliche Vorsichtsmaßnahmen Luft (AAP):

- **Standardvorkehrungen**
- Tragen eines Einweg-Überkittels
- Tragen einer Schutzbrille
- FFP2-Maske

Das Pflegepersonal muss diese zusätzlichen Vorsichtsmaßnahmen für Nutzer befolgen, bei denen es sich um nachgewiesene Fälle von Infektionskrankheiten handelt. Der Arzt wird in diesem Fall die Isolation verordnet haben. Der Leiter des Pflegebereichs kann ebenfalls entscheiden, ob die zusätzlichen Vorsichtsmaßnahmen anzuwenden sind.

8.2. Verwendung von Reinigungsmitteln und-materialien

8.2.1. Auswahl von Produkten und Materialien

Alle Reinigungsmittel und -materialien werden bei einem einzigen Lieferanten bestellt. Die Auswahl und Verwendung von Reinigungs- und Desinfektionsmitteln und -materialien wird anhand mehrerer Kriterien festgelegt:

- Eignung für unsere Tätigkeit (Produkte, die gegen eine Vielzahl von pathogenen Mikroorganismen wirksam sind und gleichzeitig die Sicherheit unserer Empfänger gewährleisten)
- Die Art der zu desinfizierenden Fläche (Möbel, Boden, Pflegefläche etc.)
- Die Art der angestrebten Maßnahme: Reinigung oder Desinfektion
- Der ökologische Aspekt

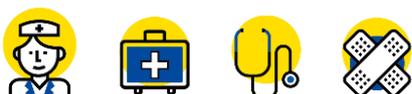
8.2.2. Verwendung von Produkten und Materialien

Unsere interne Arbeitsanweisung enthält Reinigungsmethoden die die verschiedenen Schritte, die eingehalten werden müssen (z. B. Absaugen, Zeit für die Anwendung der Lösung, zu verwendendes Material usw.) oder Aktionen, die vermieden werden sollten (z. B. Abspülen, Abwischen usw.), angibt.

Dort werden auch die Begriffe und Ziele von Reinigung und Desinfektion geklärt:

- Reinigung: Entfernung von Verschmutzungen, makroskopisch oder mikroskopisch
- Desinfektion: Entfernung oder Inaktivierung von pathogenen Mikroorganismen auf einer Oberfläche

Diese Arbeitsanweisung definiert auch das zu verwendende Produkt, das eventuell einzuhaltende Verdünnungsverhältnis sowie die Pflege / das Waschen der Reinigungsgeräte.



Die Reinigungskräfte unterschreiben ein Protokollblatt über die Reinigung/Desinfektion der Räumlichkeiten, um die Rückverfolgbarkeit unserer Maßnahmen nach jedem Durchgang zu gewährleisten.

Diese sollten zusätzlich zu den allgemeinen Reinigungsanweisungen befolgt werden, um das Risiko einer Infektionsausbreitung zu minimieren.

8.2.3. Erfassung der verwendeten Produkte und Materialien und deren bestimmungsgemäße Verwendung

Unser *Hygiene- und Reinigungsplan* listet alle verwendeten Produkte und Materialien sowie die jeweiligen Sicherheits- und technischen Datenblätter (SDB) auf.

SDBs enthalten eine Reihe von Informationen, wie z. B. die Eigenschaften des Stoffes, seine Gefahren und Anweisungen für die Handhabung, die Entsorgung und den Transport. Sie definieren auch die Verwendungsbedingungen, Risikomanagementmaßnahmen (um Gesundheits- und Umweltschutz zu gewährleisten) sowie Maßnahmen, die im Falle einer unbeabsichtigten Exposition (z. B. Augenkontakt) zu ergreifen sind.

Unsere Verfahren sehen auch Erklärungen zur Interpretation dieser Sicherheitsdatenblätter vor (z. B. Interpretation der CLP-Kennzeichnung - Classification, Labelling and Packaging).

8.2.4. Sichere Aufbewahrung

Reinigungsmittel werden dem Personal in speziellen Räumen zur Verfügung gestellt. Diese Lagerung befindet sich auf dedizierten Regalen, die mit Auffangwannen ausgestattet sind, um ein versehentliches Verschütten zu verhindern.

Die Inventarverwaltung erfolgt auf der Grundlage der "FIFO"-Methode und umfasst eine vierteljährliche Materialzählung, um die Haltbarkeitsdaten verschiedener Produkte zu bewerten.

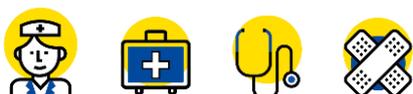
8.3. Verwendung von Berufskleidung

Berufskleidung soll unserem Betriebspersonal (Pflegepersonal, Haushaltshilfen ...) Schutz vor biologischen und chemischen Risiken in der Arbeitsumgebung bieten. Dazu gehört auch der Schutz vor Spritzern von Körperflüssigkeiten oder Chemikalien.

Die Berufskleidung unseres Betriebspersonals besteht aus Kitteln und Hosen. Je nach Art der Aufgabe kann weitere persönliche Schutzausrüstung erforderlich sein, um die Sicherheit des Personals zu gewährleisten.

Speziell für Pflegekräfte ist diese Berufskleidung eine physische Barriere, die hilft, die Übertragung von Infektionen zwischen Pflegekräften und Nutzern zu verhindern.

Das SAD Verbandskëscht verfügt über ein Lager mit Berufskleidung, die allen Mitarbeitern täglich zur Verfügung gestellt wird. Diese Pflegekleidung wird täglich gewechselt.



Um sicherzustellen, dass die Berufsbekleidung gemäß den Hygieneempfehlungen (60°-Wäsche) gereinigt wird, und um das Wohlbefinden unserer Mitarbeiter zu gewährleisten, haben wir die Entscheidung getroffen, die Reinigung der Berufsbekleidung auszulagern. Sie werden von einem spezialisierten luxemburgischen Unternehmen eingesammelt und gewaschen.

Die Wäscherei- und Textilreinigungsindustrie galt jahrzehntlang als eine sehr umweltschädliche Tätigkeit. Was uns in der Entscheidung für einen externen Dienstleister bestärkte, war die Tatsache, dass die gesamte Wertschöpfungskette in Luxemburg internalisiert ist (von der Produktion bis zur Logistik).

Darüber hinaus ist der ökologische Aspekt ein wesentlicher Bestandteil dieses Unternehmens. Der ökologische Fußabdruck wurde drastisch gesenkt:

- Der Einsatz von Chemikalien wurde auf ein Minimum reduziert.
- Verwendung von wiederverwendbaren Verpackungen
- Nutzung intelligenterer und sauberer Technologien
- Einführung einer Politik zur Rückgewinnung von Verpackungen
- Reiseoptimierung (logistische Optimierung zur Vermeidung unnötiger Reisen)

8.4. Verwendung von PSA (persönliche Schutzausrüstung)

Persönliche Schutzausrüstung (PSA) bezieht sich auf eine spezifische Reihe von Vorrichtungen und Kleidungsstücken, die entwickelt wurden, um das Gesundheitspersonal des SAD Verbandskëscht (Krankenschwestern, Pfleger, Haushaltshilfen usw.) vor den spezifischen Risiken zu schützen, die in ihrem Arbeitsumfeld auftreten. Diese Risiken können die Exposition gegenüber infektiösen Krankheitserregern, Chemikalien, Spritzern biologischer Flüssigkeiten und anderen möglichen Gefahren, die in der Einrichtung vorhanden sind, umfassen.

Der angemessene und effektive Einsatz von PSA im Pflege- und Betreuungsbereich ist entscheidend, um die Übertragung von Infektionen zwischen Nutzern und Gesundheitspersonal zu verhindern und die Gesundheit und Sicherheit der Mitarbeiter zu schützen, die verschiedenen Berufsrisiken ausgesetzt sind.

Die korrekte Verwendung von PSA wird gefördert durch:

- Angemessene Auswahl der PSA: Die Relevanz und Angemessenheit der PSA, die dem Personal je nach Art des Risikos, dem es ausgesetzt ist, zur Verfügung gestellt wird (z. B. Tragen von Handschuhen und Kitteln, um die Haut vor biologischen Flüssigkeiten zu schützen).
- Korrektes Anlegen: Anlegen der PSA gemäß den beschriebenen Anweisungen der Hersteller, wobei darauf zu achten ist, dass die exponierten Körperbereiche angemessen bedeckt sind.
- Kontinuierliches und korrektes Tragen: Tragen der PSA während der gesamten Zeit der (potenziellen) Risikoexposition, wobei darauf zu achten ist, dass die PSA nicht unnötig



berührt wird, und sie gegebenenfalls angepasst wird, um ihre Wirksamkeit aufrechtzuerhalten.

- Ordnungsgemäße Entfernung und Entsorgung: Ordnungsgemäße Entfernung der PSA, um eine Kreuzkontamination zu vermeiden (z. B. Vermeidung der Berührung der Außenfläche von Handschuhen und Masken) und Entsorgung gemäß den festgelegten Protokollen, um eine Umweltkontamination zu vermeiden (siehe Abschnitt Abfallwirtschaft).

Je nach Art der Aufgaben oder des Kontextes, auf den unsere Mitarbeiter stoßen (z.B. Verdacht auf eine Erkrankung mit hohem Ansteckungspotenzial), stehen allen Mitarbeitern von SAD Verbandskëscht weitere persönliche Schutzausrüstungen zur Verfügung, um ihre Sicherheit zu gewährleisten:

- FFP1-Maske zum einmaligen Gebrauch
- Einweg-Überkittel
- Polycarbonat-Augenschutz mit Seitenschildern zum Schutz vor Spritzern von Chemikalien oder biologischen Produkten für den Mehrfachgebrauch

8.4.1. Spezifische persönliche Schutzausrüstung (PSA)

Zusätzlich zu den oben beschriebenen Schulungen und der später vorgestellten PSA, die allen Mitarbeitern von SAD Verbandskëscht zur Verfügung gestellt wird (siehe PSA-Nutzung), verfügen die technischen Mitarbeiter über eine spezielle PSA, eine Augenspülung, die sie anwenden können, wenn ein Fremdkörper oder ein gefährliches Produkt verspritzt wird.

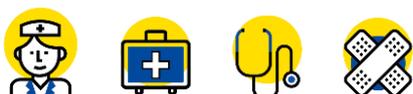
8.5. Verwaltung der Umwelt

8.5.1. Abfallwirtschaft

Die Abfallwirtschaft zielt darauf ab, die Auswirkungen auf die Umwelt zu minimieren und gleichzeitig die Wiederverwendung und das Recycling von Materialien zu fördern. Innerhalb der Räumlichkeiten des SAD Verbandskëscht wird die Häufigkeit der Müllabfuhr so geplant, dass Sauberkeit und Hygiene erhalten bleiben und gleichzeitig die übermäßige Ansammlung von Müll reduziert wird. Die genaue Identifizierung des Abfalls ist entscheidend für eine ordnungsgemäße Sortierung, bei der wiederverwertbare Materialien von nicht wiederverwertbaren Abfällen getrennt werden. Diese Informationen werden in unserem *Hygiene- und Reinigungsplan* präzisiert.

Dieser enthält einen Abschnitt über die Abfallbewirtschaftung, der unter anderem die Klassifizierung der Abfallart, die Zuständigkeit für die Entsorgung, den Verantwortlichen für die Sammlung und Behandlung sowie die Bereiche für die Zwischenlagerung umfasst.

Die Mülltrennung ist von besonderer Bedeutung, da sie wertvolle Ressourcen zurückgewinnt und so die Menge an Deponieabfällen verringert. Die Sensibilisierung unserer Mitarbeiter für die richtige Mülltrennung ist ein wesentlicher Schritt. Wenn jeder versteht, wie wichtig es ist,



wiederverwertbare, organische und nicht wiederverwertbare Abfälle zu trennen, trägt er aktiv zum Erhalt der Umwelt bei.

Durch Informations- und Aufklärungskampagnen fördern wir das kollektive Bewusstsein für die Notwendigkeit, unseren ökologischen Fußabdruck zu verringern. Durch verantwortungsvolle Abfallentsorgungspraktiken gestalten wir eine nachhaltigere Zukunft, indem wir natürliche Ressourcen schonen und weniger Abfall auf Deponien landen lassen und so eine gesündere Umwelt für zukünftige Generationen fördern.

8.5.2. Umgang mit Exkrementen

Im SAD Verbandskëscht passen wir unseren Pflegeansatz immer an die körperlichen und geistigen Fähigkeiten der Menschen an, die wir betreuen.

Personen mit Inkontinenz werden von einer Pflegekraft zu den Toiletten in ihrer Wohnung oder auf eine technische Hilfe (durchbohrter Stuhl) begleitet.

Die verschmutzten Windeln und Tücher werden dann in einen Beutel gepackt, der sofort mit dem Hausmüll am Wohnort des Nutzers entsorgt wird.

8.5.3. Materialverwaltung

Die Verwaltung des Pflegematerials im SAD Verbandskëscht ist das Herzstück unseres Engagements für die Qualität der Pflege. Durch eine genaue Bestandsaufnahme stellen wir sicher, dass jede medizinische Ausrüstung, Versorgung und Medikamente zum richtigen Zeitpunkt verfügbar sind. Eine strenge Verfolgung der Verfallsdaten gewährleistet die Sicherheit der Nutzer und eliminiert jedes Risiko, das mit der Verwendung abgelaufener Artikel verbunden ist.

Unsere Mitarbeiter sind darauf geschult, einen effizienten Lagerumschlag aufrechtzuerhalten und so die Verluste durch abgelaufene Produkte zu minimieren.

Die proaktive Verwaltung von Bestellungen und Inventarständen vermeidet unnötige Überschüsse und stellt gleichzeitig sicher, dass wir immer über das Material verfügen, das wir für eine qualitativ hochwertige Pflege benötigen.

Regelmäßige Bestandsprüfungen sind in unsere Prozesse integriert und verstärken unser Engagement für betriebliche Spitzenleistungen und die Sicherheit der Nutzer. Unser höchstes Ziel ist es, ein effektives, effizientes und sicheres Pflegeumfeld für alle zu gewährleisten.

Jeder Nutzer ist verpflichtet, sein eigenes Pflege- und Hygienematerial zur Verfügung zu stellen.



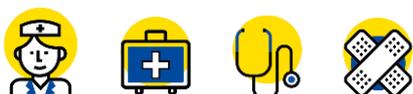
8.6. Prävention von Unfällen bei Exposition gegenüber Blut und biologischen Flüssigkeiten

Die Risikosituationen für eine Kontamination mit Blut oder biologischen Flüssigkeiten im SAD Verbandskëscht wurden in unserer Risikobewertung ermittelt. Aus diesem Grund ist die Prävention von Unfällen mit Exposition gegenüber Blut und biologischen Flüssigkeiten entscheidend für den Schutz der Beschäftigten im Gesundheitswesen und anderer Personen, die Krankheitserregern in Blut oder Körperflüssigkeiten ausgesetzt sein könnten.

Wir haben die folgenden spezifischen Präventionsmaßnahmen festgelegt (zusätzlich zu den allgemeinen Maßnahmen):

- Insbesondere nach dem Kontakt mit Blut oder biologischen Flüssigkeiten sollte eine gründliche Handhygiene durch die Verwendung von hydroalkoholischen Lösungen oder durch das Waschen der Hände mit Wasser und Seife erfolgen.
- Das Tragen von PSA entsprechend den durchzuführenden Handlungen, wie Handschuhe, Mundschutz und Berufskleidung, ist entscheidend, um den direkten Kontakt mit Blut und anderen Körperflüssigkeiten zu verhindern.
- Ein Verfahren zur Meldung von Unfällen mit Exposition gegenüber Blut oder biologischen Flüssigkeiten ist in unserem Leitfaden für allgemeine Anweisungen festgelegt, damit das Personal sofort reagieren kann, wenn eine solche Situation eintritt.
- Wir ermutigen unsere Mitarbeiter, sich gegen Virusinfektionen wie Hepatitis A und B impfen zu lassen. Diese Impfung ist wichtig, um einer Infektion vorzubeugen, wenn man mit kontaminiertem Blut in Berührung kommt. Diese Präventionsmaßnahme wurde in Zusammenarbeit mit unserem Arbeitsmediziner festgelegt und in unser Inventar der Risikopositionen aufgenommen (das alle drei Jahre überprüft wird).
- Unsere Räumlichkeiten sind mit speziellen und sicheren Behältern für die Aufnahme von spitzen, scharfen und schneidenden Gegenständen (OPTC) ausgestattet, die bei Pflegetätigkeiten anfallen. Diese OPTC-Behälter werden geschlossen und sicher in einem dafür vorgesehenen Bereich gelagert.

Durch die konsequente Umsetzung dieser Maßnahmen senkt der SAD Verbandskëscht das Risiko von Expositionsunfällen mit Blut und biologischen Flüssigkeiten erheblich und trägt so zur Sicherheit der Beschäftigten im Gesundheitswesen bei.



8.7. Vorgehen gegenüber einem begünstigten mit einer ansteckenden Krankheit

Eine Infektionskrankheit ist eine Krankheit, die durch das Vorhandensein und die Aktivität von Krankheitserregern wie Bakterien, Viren, Pilzen, Parasiten oder Prionen verursacht wird, die in den Körper eines Menschen eindringen und eine Abwehrreaktion hervorrufen. Diese Krankheitserreger können sich von einer Person auf eine andere ausbreiten, in der Regel über Wege wie Luft, Wasser, kontaminierte Oberflächen, Insektenstiche oder direkten Kontakt.

Infektionskrankheiten können je nach Art des beteiligten Krankheitserregers und der Immunantwort des Körpers unterschiedliche Symptome haben, die von leicht bis schwer reichen. Einige gängige Beispiele für Infektionskrankheiten sind Grippe, Erkältung, Tuberkulose, HIV/AIDS, Malaria, COVID-19 und andere.

Bei Verbandskëscht haben wir die folgenden spezifischen Präventionsmaßnahmen (zusätzlich zu den allgemeinen Maßnahmen) eingeführt, um die Ausbreitung, Ansteckung einer Infektionskrankheit zu begrenzen:

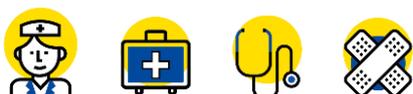
- Wir betonen die Wichtigkeit des regelmäßigen Händewaschens für Personal und Nutzer.
- Wir achten auf mögliche Symptome, die bei unseren Nutzern und Mitarbeitern auftreten können. Und ermutigen dazu, Symptome wie Fieber, Husten oder eine laufende Nase sofort zu melden.
- Wir ermutigen unsere Mitarbeiter und Nutzer zu regelmäßigen Impfungen gegen gängige Infektionskrankheiten, insbesondere gegen Grippe.

Ist Innerhalb des SAD Verbandskëscht ist ein Nutzer an einer Infektionskrankheit erkrankt welches ein erhebliches Ansteckungsrisiko durch Kontakt, Luftweg oder Tröpfcheninfektion darstellt und ein Arzt eine Isolationsmaßnahme verordnet hat, (insbesondere für Nutzer mit MRSA) muss das Pflegepersonal dann die zusätzlichen Vorsichtsmaßnahmen anwenden, bis die ärztlich verordnete Isolierung beendet ist.

Wenn ein Nutzer Symptome wie Fieber, Husten, Erbrechen oder Muskelkater zeigt, schlagen wir ihm vor, einen Mundschutz vom Typ FFP1 zu tragen, um jegliche Ansteckungsgefahr zu vermeiden. Wir werden die notwendigen Maßnahmen ergreifen, um den Arzt und/oder die Familie zu kontaktieren, um eine medizinische Betreuung zu gewährleisten.

Wenn ein Mitglied des Pflegepersonals im Laufe seines Arbeitstages Symptome wie Fieber, Husten oder eine laufende Nase aufweist, muss es, genau wie unsere Nutzer, eine FFP1-Maske tragen und diese alle vier Stunden wechseln.

Wenn sein Zustand es ihm nicht erlaubt, den Tag mit Aktivitäten zu beenden, organisiert ein Betreuungspersonal, dass er so schnell wie möglich durch eine andere Pflegekraft ersetzt wird, damit er zum Arzt gehen und eine angemessene Behandlung erhalten kann.



8.8. Verfahren zur Meldung von Infektionen für Nutzer oder Pfleger

Um eine bessere Überwachung von Infektionskrankheiten in Luxemburg zu gewährleisten, sind Ärzte, Zahnärzte und Leiter medizinischer Labors verpflichtet, bestimmte Krankheiten wie Tuberkulose, Lyme-Krankheit, Mumps, Masern oder bestimmte sexuell übertragbare Krankheiten (z. B. AIDS, Syphilis, Hepatitis) zu melden.

Bei Verdacht auf eine schwere Infektionskrankheit, die bei den Gesundheitsbehörden meldepflichtig ist (vgl. Liste der meldepflichtigen Krankheiten arrêté du 10/05/1955) - muss das Betreuungspersonal ohne einen Arzt kontaktieren und dessen Anweisungen befolgen.

Das Meldeverfahren befindet sich auf www.guichet.lu

