



PROJET D'ÉTABLISSEMENT
STRUCTURE D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES ÂGÉES
(Version DE)

Validé par
délibération du
Bureau du Syndicat
de l'HIS du
26.09.2024

INHALTSVERZEICHNIS

PRÄAMBEL	2
REFERENZ	2
ZIELGRUPPE.....	2
1. WERTE.....	2
2. ZIELGRUPPE.....	3
3. AUFNAHMEBEDINGUNGEN	3
4. DIENSTLEISTUNGSANGEBOT IN DEN BEREICHEN TEILHABE, ANIMATION UND SOZIALES LEBEN SOWIE HILFE UND PFLEGE	3
5. KONZEPTE DER BETREUUNG FÜR SENIOREN MIT DEMENZERKRANKUNGEN UND SENIOREN AM LEBENSENDE	6
6. KONZEPT DER GUTEN PFLEGE „MEHR PFLEGE IN DER PFLEGE“	7
7. MITTEL ZUR FÖRDERUNG DER AUTONOMIE DER SENIOREN.....	7
8. VERFAHREN FÜR DIE ANRUFUNG DES ETHIKKOMITEES.....	8
9. MITTEL ZUR SICHERSTELLUNG DER INTERNEN UND EXTERNEN KOMMUNIKATION	9
10. ZUGANGSVERWALTUNG ZU DEN GEBÄUDEN FÜR MEDIZINISCHE UND EXTERNE BESUCHE	9
11. DIE KONTINUITÄT DER PFLEGE	10
12. BESCHWERDEMANAGEMENT.....	10
13. QUALITÄTSMANAGEMENT	10
14. PRÄVENTIONS- UND INFektionSSCHUTZPLAN UND EINHALTUNG DER HYGIENE- UND SANITÄTsvORSCHRIFTEN	10

PRÄAMBEL

Das Interkommunale Krankenhaus Steinfurt (im Folgenden „HIS“) besteht aus 4 Abteilungen:

Die **Wohnstruktur für ältere Menschen** (im Folgenden „SHPA“) nimmt Personen mit oder ohne kognitive Beeinträchtigungen auf, die ihre Autonomie verloren haben. Sie verfügt über 52 Betten, die auf Doppel- oder Einzelzimmer verteilt sind, sowie über ein „Urlaubsbett“ für einen temporären Aufenthalt. Personen mit kognitiven Beeinträchtigungen werden in einer spezialisierten Einheit betreut.

Das **Tageszentrum für ältere Menschen** (im Folgenden „CJPA des HIS“) nimmt Personen auf, die im Alltag Hilfe benötigen oder Pflege erfordern und weiterhin in ihrem Zuhause leben möchten.

Das **Zentrum für geriatrische funktionale Rehabilitation** nimmt Patienten auf, die nach einem gesundheitlichen Unfall ihre Autonomie verloren haben. Der geriatrische Rehabilitationsdienst ist Teil des *Plan hospitalier*.

Das **Tageskrankenhaus** bietet seit 2010 Personen über 65 Jahren die Möglichkeit, eine ambulante Rehabilitation im HIS zu erhalten.

REFERENZ

Gesetz « Loi du 23 août 2023 portant sur la qualité des services pour personnes âgées et portant modification de : 1o la loi modifiée du 16 mai 1975 portant statut de la copropriété bâties ; 2o la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique ». (Nachstehend „Gesetz vom 23. August 2023“)

ZIELGRUPPE

Das vorliegende Einrichtungsprojekt richtet sich an alle Bewohner und Mitarbeitenden der SHPA des HIS und legt die Orientierungen für die Jahre 2024 und 2025 fest, wobei es die Vision und Strategie der SHPA definiert. Alle Änderungen dieses Dokuments werden in Absprache mit den Bewohnern und dem Personal der SHPA erarbeitet.

1. WERTE

Das Konzept des HIS „Mehr Pflege in der Pflege“, das in Punkt 6 dieses Dokuments ausführlich beschrieben wird, basiert auf den Werten:

Habilité („Geschicklichkeit“)

Intégrité („Integrität“)

Solidarité („Solidarität“)

2. ZIELGRUPPE

Die SHPA des HIS steht allen Senioren offen, der körperliche Autonomieverluste und/oder kognitive Störungen aufweist, unabhängig von ideologischen, philosophischen oder religiösen Überzeugungen. Sie respektiert die Prinzipien der Gewaltlosigkeit und der Nichtdiskriminierung, insbesondere in Bezug auf Geschlecht, körperliche, psychische und geistige Ressourcen, nationale oder ethnische Herkunft, soziale Schicht sowie philosophische und religiöse Überzeugungen.

3. AUFNAHMEBEDINGUNGEN

Um aufgenommen zu werden, muss der Senior das Anmeldeformular ausfüllen, das auf der Website www.his.lu verfügbar ist oder auf Anfrage an der Rezeption des HIS erhältlich ist, und das ausgefüllte Dokument an den Sozialdienst-Büro der geriatrischen Abteilung weiterleiten, der für die Bearbeitung der Anmeldungen zuständig ist.

In der Regel muss der Senior Anspruch auf die Leistungen der Pflegeversicherung haben. Falls nicht, kann er bei den entsprechenden Verfahren unterstützt werden.

Jede Aufnahme unterliegt der Genehmigung des Leiters der geriatrischen Abteilung, der die folgenden Prioritätskriterien anwendet, die vom Verwaltungsrat des Interkommunalen Syndikat des HIS festgelegt und genehmigt wurden:

- Grad der Abhängigkeit des Seniors
- Grad der Dringlichkeit
- Gemeinde des Wohnsitzes des Seniors
 - Priorität wird den Bewohnern der Mitgliedsgemeinden des Syndikats eingeräumt.

4. DIENSTLEISTUNGSANGEBOT IN DEN BEREICHEN TEILHABE, ANIMATION UND SOZIALES LEBEN SOWIE HILFE UND PFLEGE

4.1. Teilhabe

Das HIS legt großen Wert darauf, die Senioren in die Gestaltung ihres Alltags einzubeziehen. Daher gibt es interne Diskussionskreise, zu denen sie herzlich eingeladen sind:

- **Ronderëm den Desch:** Hier werden allen Senioren die geplanten Menüs für die kommenden Monate vorgestellt, und sie können ihre kulinarischen Vorlieben äußern und Gerichte vorschlagen, die sie gerne probieren möchten. Diese Vorschläge können dann auch in den anderen Abteilungen und von dem Personal, das vor Ort isst, entdeckt werden.
- **Bewohnerrat:** Ein spezifisches Thema wird dreimal im Jahr vorgegeben. Die Bewohner erhalten das Thema im Voraus und können sich auf den Austausch über verschiedene und

vielfältige Themen, wie zum Beispiel die Aktivitäten im Haus, vorbereiten. Ein Ort, der für den Austausch von Ideen und Leidenschaften eingerichtet werden soll, wird geschaffen und mit den anderen Bewohnern geteilt.

- **Projekt der individuellen Begleitung:** Dieses wird nach einem Monat Integration des Seniors gemäß seinen Fähigkeiten und Wünschen hinsichtlich seiner persönlichen Ziele umgesetzt, beispielsweise sich so lange wie möglich eigenständig fortzubewegen, unterstützt vom Pflegepersonal und durch angepasste Therapien.

4.2. Animation

Die Animationsaktivitäten zielen auf das Wohlbefinden der Senioren und die Schaffung eines sozialen Lebens ab, wobei ihre Wünsche und Bedürfnisse berücksichtigt werden, um ihren Alltag zu strukturieren und ihre Zeit sinnvoll zu gestalten.

So können die Animation und das soziale Leben älterer Menschen nicht als eine Abfolge von Aktivitäten konzipiert und praktiziert werden, die darauf abzielen, sie zu beschäftigen oder Langeweile zu bekämpfen; sie müssen auf den individuellen Erwartungen und Wünschen jedes Einzelnen aufbauen und die Selbstentfaltung und die soziale Teilhabe fördern.

Daher werden viele Aktivitäten die ganze Woche über in verschiedenen Räumlichkeiten des HIS organisiert. Auch Ausflüge werden regelmäßig angeboten.

Die Ziele dieser Aktivitäten, die auf unserem Konzept der Fürsorglichkeit „Mehr Pflege in der Pflege“ basieren und in den „Pflegeplan des Seniors“ integriert sind, sind:

- Die Autonomie und die Teilnahme des Seniors am Tagesablauf fördern
- Soziale Kontakte aufrechterhalten
- Soziale Rollen fördern
- Freude bereiten
- Die Fähigkeiten des Seniors erhalten
- Momente und Räume schaffen, in denen sich die Senioren „natürlich“ treffen können
- Aktivitäten anbieten, die für den Senior sinnvoll sind
- Eine Atmosphäre schaffen, in der der Senior Lust hat, auf andere zuzugehen und sie zu treffen.

Über die vom Betreuungspersonal des SHPA organisierten und geleiteten Aktivitäten hinaus haben wir gemütliche und beruhigende Orte geschaffen, die Begegnungen und den Austausch von Erfahrungen fördern, Orte, an die die Person sich „spontan“ gerne begibt, um andere Senioren zu treffen und eine angenehme Zeit zu verbringen. Diese speziell gestalteten Orte werden so zu „natürlichen“ Treffpunkten. Ein kleiner Teich sowie ein Gemüsegarten auf der Terrasse des CIPA erweitern den Begegnungs- und Entspannungsraum in einer grünen Umgebung und bieten eine Vielzahl an Aktivitäten im Freien.

4.3. Verpflegung

Das Essen ist ein wichtiger Moment im Alltag eines jeden. Die Einnahme von Mahlzeiten ist ein wertvoller Moment, in dem wir miteinander in Beziehung treten und so soziale und familiäre Bindungen schaffen. Es werden die fünf Sinne angesprochen und erfreut, nicht nur im Hinblick auf die Lebensmittel, sondern auch im Hinblick auf die Umgebung selbst (die Küche, das Esszimmer, das Restaurant usw.). Ein besonderer Schwerpunkt wird auf das Gefühl der Zugehörigkeit, den Respekt vor den Lebensrhythmen und das harmonische Umfeld gelegt, das es jedem ermöglicht, sich sicher zu fühlen. All diese Punkte zeigen uns die Bedeutung, die Lebensgeschichte der Menschen, die wir begleiten, zu kennen. Besondere Pflege wird gewährt, der Qualität der Produkte, der Zubereitung der Mahlzeiten und der Vielfalt der Menüs, insbesondere durch die Einbindung einer Ernährungsberaterin.

4.4. Geleistete Hilfe und Pflege

Die SHPA der HIS erbringt die im *Livre V du Code la sécurité sociale* definierten Hilfe- und Pflegeleistungen und verfolgt eine umfassende geriatrische Betreuung, die nicht nur die Pflege, sondern auch den psycho-sozialen Bereich sowie verschiedene Therapien wie Logopädie, Physiotherapie und Psychologie berücksichtigt. Der Logopäde, obwohl als Selbstständiger tätig, sowie der Physiotherapeut und die Psychologin sind integrale Bestandteile des interdisziplinären Teams. Dieses besteht aus Allgemeinmediziner, Pflegekräften, Betreuern, Erziehern, Sozial- und Familienhilfepersonal sowie Ergotherapeuten. Der Hauptakteur dieser Betreuung bleibt selbstverständlich der Senior selbst.

4.5. Therapeutische Betreuung

Die Sitzungen der Logopädie, Physiotherapie und Psychologie tragen zur umfassenden geriatrischen Betreuung bei. Auf Basis von Befunden und anderen Beobachtungen der verschiedenen Fachkräfte entscheidet der Hausarzt über die Notwendigkeit der Logopädie- und Physiotherapie-Sitzungen. Die Ziele und Sitzungen der Logopädie, Physiotherapie und Psychologie werden in den individuellen Begleitplan der älteren Person integriert, der im Team erstellt wird. Von Beginn der Sitzungen an sorgt der Therapeut für die Kontinuität seiner Pflege, indem er Empfehlungen an die Pflgeteams weitergibt. Eine (mündliche und schriftliche) Übermittlung der Informationen an die beteiligten Personen (Senior, Familie und Fachkräfte) sowie ein präzises Coaching sind wesentliche Elemente, um sicherzustellen, dass alle in die gleiche Richtung arbeiten, für und mit der älteren Person. Selbstverständlich sind alle Interventionen im Einklang mit unseren Werten und unserem Konzept „mehr Pflege in der Pflege“.

5. KONZEPTE DER BETREUUNG FÜR SENIOREN MIT DEMENZERKRANKUNGEN UND SENIOREN AM LEBENSENDE

5.1. Senioren mit Demenzerkrankungen

Das SHPA des HIS setzt eine personenzentrierte Betreuung um, die auf verschiedenen Konzepten und Ansätzen basiert. Alle diese Konzepte teilen das Ziel, die desorientierte Person aus einer anderen Perspektive zu betrachten und den Schwerpunkt auf den Sinn dessen zu legen, was für die Person getan wird, den Sinn der vorgeschlagenen Aktivitäten und den Sinn ihres Lebens. So streben wir das Wohlbefinden und die maximale Aufrechterhaltung der Kontrolle über ihr Leben und die Fähigkeit, aktiver Akteur ihres Lebens zu bleiben, zu handeln, ihr Identitätsgefühl und ihre sozialen Beziehungen bis zum Ende zu bewahren. In diesem Sinne wird eine breite Palette nicht-medikamentöser Betreuungen angeboten, um für jede Person die therapeutischen Bestandteile auszuwählen, die speziell auf ihre persönlichen Bedürfnisse zugeschnitten sind. Diese Palette nicht-medikamentöser Methoden hilft uns, eine Beziehung zu den Senioren aufzubauen und sie auf ihrem Weg zu begleiten. Unabhängig von der verwendeten Methode ist die empathische, urteilsfreie Haltung die Leitlinie für jede Handlung im Alltag des Pflegenden gegenüber dem Senior. Die „Beziehungsorientierte Pflege“ bleibt die Grundlage. Zu diesen Ansätzen und Methoden gehören:

- **Die Snoezelen-Methode:** Ein Ansatz, der auf Wohlbefinden und eine bessere Lebensqualität abzielt, indem sensorische Stimulationen angeboten und genutzt werden. Das Snoezelen beeinflusst jede Aktivität. Es ist eine Geisteshaltung: Der Pflegende berührt und ermöglicht der Person Ausdruck, indem er eine angenehme Atmosphäre schafft, die verschiedenen Sinne primär und selektiv mit Licht, Musik, Gerüchen, Berührung stimuliert... Um sensorische Deprivation zu vermeiden und durch Kontakt soziale und persönliche Isolation zu verhindern, indem Platz für Emotion und Erleben gelassen wird. Der Snoezelen-Geist findet sich in den verschiedenen Momenten des Alltags wieder: Aktivitäten, Pflege, Mahlzeiten, Fortbewegung...
- **Basale Stimulation:** Sie hat das Ziel, eine „Begegnung“ mit der Person in ihrer Realität zu schaffen, wobei der Körper eine zentrale Rolle spielt. Diese Methode beeinflusst nicht die medizinische oder paramedizinische Vorgehensweise, sondern ergänzt sie. Sie nutzt die Körpersprache, um „direkt“ zu kommunizieren. Dieses Konzept ermöglicht ein besseres Verständnis der Person. Es basiert auf den Sinnen, fördert das Bewusstsein für den eigenen Körper, respektiert die Rhythmen und Grenzen der Person. Es macht uns aufmerksam darauf, wie wir günstige Bedingungen für eine Öffnung und größere Freiheit der Person schaffen können.
- **Validierung nach Naomi Feil:** Diese Methode verteidigt den Sinn des Verhaltens der desorientierten Person hinter dem scheinbaren Unsinn; wie Wilder Penfield betont: „Wenn das Kurzzeitgedächtnis versagt, stellen sehr alte Menschen das Gleichgewicht wieder her, indem sie auf alte Erinnerungen zurückgreifen. Wenn das Sehvermögen nachlässt, benutzen sie die Augen des Geistes, um zu sehen. Wenn das Gehör fehlt, hören sie den Klang der Vergangenheit.“ Friedrich Gotthard Schettler und GS Boyd weisen darauf hin, dass „die ersten Erinnerungen, die gut etabliert sind, bis ins hohe Alter erhalten bleiben“.

5.2. Palliative Versorgung

Das HIS beteiligt sich regelmäßig an nationalen Initiativen zur Verbesserung seiner Angebote im Bereich der Palliativversorgung, darunter das Pilotprojekt „Palliative Versorgung“, das 2016-2017 von OMEGA90 in Zusammenarbeit mit dem Ministerium für Familie, Solidarität, Zusammenleben und Unterbringung von Flüchtlingen organisiert wurde. Das HIS ist auch Gründungsmitglied des „NETZWERK PALLIATIV GERIATRIE LËTZEBUERG“, einem Netzwerk von zehn Einrichtungen im Bereich der Altenpflege und drei Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen, um deren palliative Kultur weiterzuentwickeln.

Die palliative Versorgung richtet sich an alle Personen, die sich in einer fortgeschrittenen Phase einer schweren und/oder unheilbaren Krankheit befinden. Sie zielt darauf ab, die umfassende Begleitung des Seniors und seines Umfelds sicherzustellen, sowohl in Bezug auf die Symptom- und Schmerzbewältigung als auch auf psychologische oder spirituelle Unterstützung.

Um den eigenen Willen am Lebensende auszudrücken, wird jedem Senior empfohlen, eine „Vorsorgevollmacht“ oder „Vermutete Willenserklärung“ auszufüllen. Diese Dokumente leiten die Gesundheitsfachkräfte im Fall, dass der Senior nicht mehr in der Lage ist, seinen Willen klar zu äußern.

6. KONZEPT DER GUTEN PFLEGE „MEHR PFLEGE IN DER PFLEGE“

Das Konzept „Mehr Pflege in der Pflege“, verankert durch die Werte des HIS, ist eine ethische Praxis des Einzelnen, die auf dem bedingungslosen Respekt vor dem Menschen basiert und sich sowohl gegenüber dem Senior und seinen Angehörigen als auch gegenüber Kollegen oder anderen Personen innerhalb des HIS ausdrückt.

Dieses Konzept hebt die menschliche Dimension der Pflege hervor und betont sie. Der Mensch reduziert sich nämlich nicht nur auf seinen Körper. Er muss sich existieren, gut behandelt und berücksichtigt fühlen. In diesem Kontext ist es wichtig, den Senioren in die Angelegenheiten einzubeziehen, die ihn betreffen. Unser Anliegen ist es daher, einerseits dem Senioren zu ermöglichen, Hauptakteur seines Lebens zu bleiben, indem wir seine Autonomie fördern, und andererseits alles zu bekämpfen, was den Menschen entmenschlicht, indem wir alles daran setzen, eine Lebensqualität, körperliches und kognitives Wohlbefinden durch gezielte Unterstützung bis zum Lebensende zu bewahren.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass dieses Konzept nicht nur durch die Motivation jedes Mitarbeiters des HIS unterstützt wird, sondern auch durch die ständige Sorge um den anderen und durch die seit Jahrzehnten angesammelte Expertise im Dienste des Senioren. Dieses Konzept ist die Fähigkeit, zusammen zu leben; es spiegelt unser Motto wieder: „**Zesumme weider goen ...**“.

7. MITTEL ZUR FÖRDERUNG DER AUTONOMIE DER SENIOREN

Die posturalen, motorischen, sensorischen und kognitiven Fähigkeiten nehmen im Alter natürlicherweise ab, was zu einer Leistungsverminderung führt, jedoch nicht zwangsläufig zu einem Verlust der Autonomie bei den Grundbedürfnissen (sich waschen, essen, auf Toilette gehen).

Tatsächlich sind es die Einschränkungen der Aktivitäten, die mit der physischen Umgebung und der „Überhilfe“, oft verbunden mit chronischen Krankheiten, zusammenhängen, die zum Autonomieverlust führen. Die Schnelligkeit des funktionalen Rückgangs hängt eher mit dem niedrigen Stimulierungspiegel als mit dem Fortschreiten der Krankheiten zusammen.

So bewerten wir bereits bei der Aufnahme im SHPA des HIS das Risiko des psychomotorischen Anpassungssyndroms, um sofort zu handeln, wenn die Situation noch reversibel ist, in der Phase der Fragilität. Zudem bleiben alle Fachkräfte während des gesamten Aufenthalts des Seniors aufmerksam und wachsam, um die psychomotorische Anpassungsstörung zu erkennen und entsprechend zu handeln.

Basierend auf dieser Analyse trainieren wir motorische Muster neu, die möglicherweise nach einem Krankenhausaufenthalt, einer langen Bettruhe oder Ähnlichem verloren gegangen sind. Wesentlich ist, dass der Senior in diese tägliche Betreuung eingebunden wird. Daher arbeiten wir in Zusammenarbeit mit dem Senior und achten auf seine Gewohnheiten, um ihn zu motivieren, sich selbst zu mobilisieren und die technischen Hilfsmittel entsprechend seiner Problematik zu nutzen.

Neben der physischen Autonomie sind auch die kognitive und soziale Autonomie entscheidend für das Wohlbefinden des Seniors. Daher tragen die Einbindung der Senioren in ihre eigene Betreuung und in Entscheidungen, die sie betreffen (im Einklang mit ihrem Fähigkeitsniveau), die aktive Teilnahme am gemeinschaftlichen Leben des SHPA des HIS, die Öffnung zum Dorf und andere Faktoren dazu bei, die Autonomie des Seniors zu stärken oder aufrechtzuerhalten.

8. VERFAHREN FÜR DIE ANRUFUNG DES ETHIKKOMITEES

Das HIS hat in Zusammenarbeit mit dem Rehabilitationszentrum Colpach und dem Rehacenter einen Ethikkomitee eingerichtet.

Der Ethikkomitee hat die Aufgabe, die Achtung der physischen und moralischen Integrität der Menschen zu fördern. Er dient als Entscheidungshilfe, wann immer eine Vielzahl von Maßnahmen zu ethischen Dilemmata führt. Er ermöglicht es auch, interne Verhaltensrichtlinien für Einrichtungen zu entwickeln, insofern diese ethische Fragen betreffen. Der Ethikkomitee gibt unabhängige Stellungnahmen ab; seine Funktion ist rein beratender Natur. Er kann auch eingeschaltet werden, um dem Senior, seinen Angehörigen, dem Pflegepersonal oder dem Arzt Unterstützung zu bieten.

Die Kontaktaufnahme erfolgt entweder durch ein Schreiben an den Ethikkomitee (comite.ethique@his.lu) unter Verwendung des auf unserer Website (www.his.lu) verfügbaren Formulars oder durch eine gleichzeitige mündliche Anfrage an zwei Mitglieder des Ethikkomitees.

Zur Analyse der Anfrage sammeln die internen Mitglieder des HIS, die dem Ethikkomitee angehören, Informationen, die ihnen bei dieser Analyse helfen können. Nach der Informationssammlung und Analyse der Anfrage entscheiden die internen Mitglieder des Ethikkomitees zunächst über die Zulässigkeit der Frage und geben anschließend ihre Stellungnahme auf Grundlage wissenschaftlicher und juristischer Daten ab.

9. MITTEL ZUR SICHERSTELLUNG DER INTERNEN UND EXTERNEN KOMMUNIKATION

9.1. Interne Kommunikation

Die interne Kommunikation zwischen Gesundheitsfachkräften wird durch die ordnungsgemäße Führung der Patientenakte gemäß den geltenden Gesetzen sowie durch regelmäßige Teambesprechungen gewährleistet, die den Informationsaustausch zwischen den Mitarbeitern ermöglichen und so die Kontinuität der Pflege sicherstellen.

9.2. Externe Kommunikation

Die externe Kommunikation mit dem Umfeld des Seniors erfolgt durch die Durchführung regelmäßiger Austauschgespräche.

Das HIS ist auch in sozialen Medien präsent, wo regelmäßig Artikel über Veranstaltungen und andere Ereignisse veröffentlicht werden, auch in Echtzeit. Dies ermöglicht dem Umfeld des Seniors, einen gewissen Einblick in den Alltag des Seniors zu erhalten.

Die Dienste des HIS sind auch auf einer Website (www.his.lu) präsent, auf der verschiedene Informationen über die angebotenen Dienstleistungen sowie ein Verzeichnis mit Kontaktdaten nach Abteilungen zu finden sind. Auf derselben Website befindet sich auch der aktuellste Tätigkeitsbericht, der weitere Informationen über die Aktivitäten bietet.

10. ZUGANGSVERWALTUNG ZU DEN GEBÄUDEN FÜR MEDIZINISCHE UND EXTERNE BESUCHE

10.1. Ärztliche Besuche innerhalb des HIS

Die SHPA des HIS hat ein medizinisches Konzept entwickelt, das den Titel „Wie zu Hause“ trägt. Demnach wird alle 3 Monate eine ärztliche Untersuchung in einem dafür vorgesehenen Raum organisiert. Wenn der Bewohner dies wünscht, kann ihn ein Familienmitglied begleiten. Im Sinne der Kontinuität der Pflege übermittelt das Pflegeteam dem Arzt einen Bericht über die Ereignisse der letzten 3 Monate. Neben diesen ärztlichen Besuchen werden bei Bedarf auch andere Konsultationen innerhalb des HIS organisiert.

10.2. Ärztliche Besuche außerhalb des HIS

Die SHPA des HIS gewährleistet die Kontinuität der Pflege, insbesondere durch eine regelmäßige Betreuung des hospitalisierten Seniors sowie durch die Organisation von externen ärztlichen Besuchen bei Fachärzten.

11. DIE KONTINUITÄT DER PFLEGE

Die Kontinuität der Pflege wird insbesondere durch eine regelmäßige Betreuung des hospitalisierten Bewohners, durch die Organisation von Facharztbesuchen und die Begleitung des Pflegeteams bei den ärztlichen Visiten von akkreditierten Hausärzten in der Einrichtung sichergestellt.

Intern wird die Kontinuität der Pflege durch die Übermittlung von mündlichen und schriftlichen Informationen in der Patientenakte sowie durch eine medizinische Rund-um-die-Uhr-Bereitschaft gewährleistet. Schließlich wird die Kontinuität der Pflege auch durch die Durchführung von Gesprächen zwischen dem Senior, seiner Familie und dem Team auf Grundlage der Zustimmung sichergestellt, um unsere Verfahren und unsere Beziehung zum Senior zu verbessern.

12. BESCHWERDEMANAGEMENT

Der Senior und sein Umfeld werden aufgefordert, jede Unzufriedenheit dem Verantwortlichen des Dienstes zu melden, damit dieser geeignete Korrekturmaßnahmen ergreifen kann. Falls diese Maßnahmen nicht den Erwartungen entsprechen, ist es möglich, ein Schreiben an den Generaldirektor des HIS zu senden. Hierfür wird darum gebeten, das Formular „Beschwerdeformular“ zu verwenden, das auf unserer Website www.his.lu oder auf Anfrage beim Personal des HIS erhältlich ist. Das SHPA des HIS verpflichtet sich, auf alle Vorschläge des Seniors und seines Umfelds aufmerksam zu sein und so die Organisation des Dienstes zu verbessern.

13. QUALITÄTSMANAGEMENT

In Übereinstimmung mit Artikel 387 des *Code de la sécurité sociale* und Artikel 13 des Gesetzes vom 23. August 2023 zielt unsere Qualitätssicherungs- und Umweltpolitik darauf ab:

- **Eine optimale Lebensqualität für jeden Senior zu gewährleisten**, indem Aktivitäten angeboten werden, die mit seinen Interessen und seiner Lebensgeschichte übereinstimmen, damit er seine Autonomie und Lebensfreude erhalten kann.
- **Die Verbindung jedes Seniors zur Gemeinschaft aufrechtzuerhalten**, indem Aktivitäten in Zusammenarbeit mit lokalen Akteuren angeboten werden.
- **Für die Zufriedenheit unserer Senioren** und ihrer Familien zu sorgen.

14. PRÄVENTIONS- UND INFEKTIONSSCHUTZPLAN UND EINHALTUNG DER HYGIENE- UND SANITÄTSMANAGEMENT

Das HIS verfügt über einen Plan zur Prävention und Bekämpfung von Infektionen und zur Einhaltung von Hygiene- und Gesundheitsvorschriften, mit dem das mit der Pflege verbundene Infektionsrisiko verhindert und antizipiert werden soll.

Dieser beruht auf zwei Strukturen, darunter:

- Die **UPI (Unité de Prévention des Infections)**, bei der es sich um ein internes Komitee des HIS handelt. Die Hauptaufgabe dieser Einheit ist die Umsetzung von Maßnahmen, wie:
 - Schulungen und Kampagnen zur Hygieneaufklärung für Mitarbeiter, Freiwillige und Familien,
 - Die Förderung von Impfungen,
 - Das Management von Isolation und möglichen Ausbrüchen,
 - Umweltmanagement (Wasser, Luft, Abfall, Wäsche),
 - Das Verfassen von Verfahren und Richtlinien zur Standardisierung der Praktiken,
 - Die Auswahl von Desinfektionsmitteln, Antiseptika sowie die Auswahl von Medizinprodukten.

Dieses Komitee setzt sich aus einer Hygiene-Krankenschwester, Ärzten, Abteilungsleitern und Abteilungsdirektoren zusammen, die bei der Prävention und Bekämpfung von Infektionen multidisziplinär arbeiten. Diese multidisziplinäre Arbeit ermöglicht es, die Kompetenzen und Perspektiven verschiedener Gesundheitsfachkräfte zu kombinieren, um eine umfassende und wirksame Behandlung zu gewährleisten und gleichzeitig die Überwachung von Vorschriften und Gesundheitsschutz zu beachten.

- Das **CPIN (Comité de prévention de l'infection nosocomiale)**, ist ein gemeinsames Komitee mit dem CRCC (Centre de Réhabilitation du Château de Colpach). Es legt die Grundzüge der Infektionsbekämpfung fest und ermöglicht den Austausch von Praktiken in den beiden Einrichtungen.

Das HIS hat sich der Prävention und Bekämpfung von Infektionen und der Einhaltung von Hygiene- und Gesundheitsvorschriften durch Richtlinien, Verfahren und Arbeitsanweisungen zu verschiedenen, unten aufgeführten Themenbereichen verpflichtet. Der Plan zur Prävention und Bekämpfung von Infektionen und zur Einhaltung der Gesundheitsstandards enthält auch einen großen Teil Schulung des Personals sowie einen Überwachungs- und Auditplan.

Durch die Umsetzung dieses Hygieneschulungsplans kann das HIS sicherstellen, dass seine Mitarbeiter in den verschiedenen, unten dargestellten Themenbereichen geschult werden, um hohe Hygienestandards zu erreichen, das Kontaminationsrisiko zu verringern und zur allgemeinen Sicherheit in ihrem Arbeitsumfeld beizutragen.

Audits werden in einem systematischen Ansatz durchgeführt, um zu bewerten, ob ein Prozess oder eine Praxis mit den festgelegten Hygienestandards übereinstimmt. Durch Audits werden Abweichungen, potenzielle Risiken und Möglichkeiten zur kontinuierlichen Verbesserung ermittelt.

14.1. Reinigung von Unterkünften und Gemeinschaftsbereichen

Die Reinigung der Unterkünfte und Gemeinschaftsräume umfasst eine Reihe von Aufgaben, die anstreben Schmutz, Abfall, Allergene und potenzielle Kontaminanten zu entfernen und den Raum gleichzeitig einladender und hygienischer zu gestalten.

Um diese Ziele zu erreichen, legt ein Reinigungsplan fest, wie oft die Wohnung des Bewohners und die Gemeinschaftsräume mithilfe von genauen Protokollen gereinigt werden müssen, die dem Grad des Infektionsrisikos entsprechen.

Häufig berührte Oberflächen, die ein hohes Infektionsrisiko darstellen, werden ebenfalls berücksichtigt und erhalten eine besondere Pflege.

Diese Aufgaben werden von einem fachkundigen, HIS-internen Reinigungsteam durchgeführt. Die Mitarbeiter werden regelmäßig geschult, um die geltenden Hygienestandards und -praktiken einzuhalten.

14.2. Die Verwendung von Reinigungsmitteln und -materialien

Unsere Reinigungsprodukte sowie die für ihre Anwendung erforderlichen Materialien werden sorgfältig und unter Einhaltung der geltenden Gesundheitsnormen ausgewählt.

Diese Entscheidungen bedürfen einer vorherigen Überlegung, die in Zusammenarbeit mit dem für Sicherheit und Gesundheit zuständigen Arbeitnehmer getroffen wird. Jedes Produkt wird mithilfe eines Sicherheitsdatenblatts untersucht, in dem seine Eigenschaften, Anweisungen zur Handhabung des Produkts, Lagerungsbedingungen, Anweisungen zur Reinigung, Dekontaminierung und Entsorgung, Verdünnungen und Vorsichtsmaßnahmen für Notfälle sowie die Art der zu verwendenden Schutzkleidung festgelegt sind.

Um die effektive Verwendung der Produkte gemäß den Arbeitsanweisungen zu gewährleisten, werden Verfahrensposter aufgehängt und Schulungen durchgeführt.

Die Produkte werden regelmäßig überprüft und entsprechend den nationalen und internationalen Bedürfnissen und Standards angepasst.

Was die Reinigungsmaterialien wie Mopps, Tücher, Wagen und Eimer betrifft, so werden diese von der internen Wäschereiabteilung des HIS streng gepflegt, die sich genau an die Arbeitsanweisungen hält, um die Verbreitung von Keimen zu verhindern.

Diese Praktiken ermöglichen es, die Umgebung sauber zu halten und gleichzeitig die Sicherheit der Mitarbeiter sowie der Bewohner, Familien und Besucher zu gewährleisten.

14.3. Handhygiene und zusätzlich anzuwendende Vorsichtsmaßnahmen

Die Handhygiene ist ein wesentlicher Bestandteil der „Standard“-Vorsichtsmaßnahmen, um die Ausbreitung von Infektionen und Krankheiten zu verhindern. Sie besteht aus der Reinigung der Hände,

um Keime, Viren und Bakterien gemäß den 5 Indikationen für die Handhygiene der Weltgesundheitsorganisation zu entfernen.

Das HIS nimmt jährlich an der nationalen Kampagne „Handhygiene“ teil, die vom Gesundheitsministerium organisiert wird.

Unser Personal wird speziell und regelmäßig von unserer Hygienefachkraft in der Händehygiene geschult.

Die Handhygiene ist eine der einfachsten und wirksamsten Maßnahmen, um die Gesundheit unserer Bewohner zu schützen. Zu diesem Zweck stellt das HIS allen Mitarbeitern, Bewohnern und Besuchern hydroalkoholisches Gel in ausreichender Menge und an mehreren strategischen Stellen zur Verfügung.

„Zusätzliche Vorsichtsmaßnahmen“, auch als spezifische Vorsichtsmaßnahmen bezeichnet, sind zusätzliche Präventionsmaßnahmen, die zusätzlich zu den Standardvorsichtsmaßnahmen im Pflegebereich angewendet werden, um die Übertragung spezifischer Infektionen zu verhindern. Sie sind erforderlich, wenn bei einem Patienten bekannt ist oder vermutet wird, dass er mit Krankheitserregern infiziert ist, die auf bestimmten Wegen (Kontakt, Tröpfcheninfektion oder Luft) übertragen werden können.

Diese zusätzlichen Vorsichtsmaßnahmen sind wichtig, um nicht nur die Bewohner, sondern auch das Pflegepersonal und andere Personen, die sich im HIS aufhalten, zu schützen. Sie müssen streng angewandt werden und je nach Art der Übertragung des betreffenden Krankheitserregers angepasst werden.

Regelmäßige und unangekündigte Kontrollen werden von der Hygiene Krankenschwester durchgeführt, die die Einhaltung der Handhygienepraktiken sowie die Durchführung der Isolierung überprüfen und Verbesserungsmöglichkeiten finden, um ein hohes Niveau der Infektionsprävention aufrechtzuerhalten.

14.4. Die Verwendung von persönlicher Schutzausrüstung

Nationale und internationale Richtlinien verpflichten Arbeitgeber, persönliche Schutzausrüstungen (PSA) zur Verfügung zu stellen, um ein zufriedenstellendes Hygieneniveau am Arbeitsplatz aufrechtzuerhalten. Diese PSA besteht aus Masken des Typs FFP2 oder chirurgischen Masken, Handschuhen, Schürzen, Sicherheitsschuhen sowie anderen Arten von Ausrüstung.

Das HIS stellt Mitarbeitern, Bewohnern, Familien und Besuchern je nach Bedarf alle notwendige PSA zur Verfügung.

14.5. Die Verwendung von Arbeitskleidung

Die Berufskleidung spielt nicht nur bei der Identifizierung des Personals, sondern auch bei der Vorbeugung und Bekämpfung von Infektionen eine wesentliche Rolle. Die Arbeitskleidung soll das Risiko einer Übertragung von Krankheitserregern zwischen dem Personal und den Bewohnern verringern. Das Personal muss die Kleidung täglich wechseln und darf sie nur innerhalb der Einrichtung tragen, um die Verbreitung von Krankheitserregern zu verhindern.

Die Pflege der Kleidung erfolgt durch das HIS, das sie nach strengen Verfahren waschen kann. Das HIS verfügt über einen ausreichenden Bestand an Arbeitskleidung, um die Mitarbeiter täglich mit sauberer Arbeitskleidung zu versorgen.

14.6. Prävention von Unfällen mit Aussetzung an Blut oder biologischen Produkten menschlichen Ursprungs

Die Prävention von Unfällen mit Aussetzung an Blut oder biologischen Produkten menschlichen Ursprungs (EBP) ist entscheidend, um das Pflegepersonal vor dem Risiko einer Ansteckung mit Krankheitserregern wie HIV, dem Hepatitis-B-Virus (HBV) und dem Hepatitis-C-Virus (HCV) zu schützen. Um Unfälle dieser Art zu vermeiden, stellt das HIS den Arbeitnehmern geeignetes Material und PSA zur Verfügung.

Darüber hinaus werden spezielle Schulungen angeboten, um eine Sicherheitskultur zu fördern, in der jeder Mitarbeiter darauf achtet, wie er sich und andere vor Expositionsrisiken schützen kann.

Im Falle einer Exposition wird das Verfahren des Unfallmanagements angewandt, um die vor, während und nach der Exposition gegenüber biologischen Stoffen zu ergreifenden Maßnahmen anzuleiten.

14.7. Die Verwendung von Antiseptika

Antiseptika sind chemische Wirkstoffe, die zur Beseitigung oder Hemmung des Wachstums von Mikroorganismen auf Haut, Schleimhäuten, medizinischen Geräten und Oberflächen eingesetzt werden. Ihre Indikation und Aufbewahrungsdauer sind in Verfahren festgelegt, um ihre Wirksamkeit zu gewährleisten.

Das Personal wird in ihrer Anwendung geschult, um ihre Eigenschaft und Wirksamkeit zu gewährleisten, das Risiko von Infektionen zu verringern und die Gesundheit von Bewohnern, Besuchern und Personal zu schützen.

14.8. Die Verwaltung der Umwelt

Eine weitere Maßnahme, die für die Prävention und Bekämpfung von Infektionen und die Einhaltung von Hygiene- und Gesundheitsvorschriften unerlässlich ist, ist das Umweltmanagement.

Unter „Umwelt“ versteht man alles, was sich auf Folgendes bezieht:

- Auf die Orte des Zusammenlebens,
- Auf den Umgang mit der Wasserqualität und die Lebensmittelsicherheit,
- Auf das Abfall- und Wäschemanagement
- sowie auf die Verwaltung und Pflege von medizinischen Geräten.

14.8.1. Verwaltung der Orte des gemeinsamen Lebens

Die effektive Verwaltung von Gemeinschaftsräumen wie Speisesälen, Aktivitätsräumen, Fluren und der Cafeteria trägt zur Schaffung einer gesunden, sicheren und angenehmen Umgebung bei. Sie erfordert ständige Aufmerksamkeit und ein Engagement für die besten Praktiken in Bezug auf Sicherheit, Hygiene und Komfort.

Obwohl die Reinigung durch Audits visuell kontrolliert werden kann, werden die Desinfektionsergebnisse in Zusammenarbeit mit einem zugelassenen externen Labor monatlich überprüft. Diese Kontrollen ermöglichen es, schnell Korrekturmaßnahmen einzuleiten, um das Risiko einer Kreuzkontamination zu minimieren und die Sicherheit unserer Bewohner zu gewährleisten.

14.8.2. Management der Wasserqualität und Lebensmittelsicherheit

Das im HIS verwendete Wasser, sei es für die direkte Pflege, für Aktivitäten, zur Reinigung oder zum Eigenverbrauch, muss frei von Verunreinigungen sein, um Infektionen und Komplikationen zu vermeiden.

In Zusammenarbeit mit zugelassenen Laboren und der Gemeindeverwaltung Steinfurt werden regelmäßige Überwachungs- und Analyseverfahren durchgeführt, um das Vorhandensein von Schadstoffen, einschließlich Bakterien, Viren, Parasiten, Schwermetallen und Chemikalien, zu überprüfen.

Es gibt Verfahren, um schnell auf jedes festgestellte Problem mit der Wasserqualität zu reagieren, einschließlich der Einleitung von Korrekturmaßnahmen.

Das HIS verfügt über eine interne Küche, in der täglich die Mahlzeiten für alle Bewohner, Familien, Besucher sowie das Personal zubereitet werden. Lebensmittelsicherheit und Hygiene sind eng miteinander verbunden, da schlechte Hygiene zu Lebensmittelvergiftungen führen kann, bei denen es sich um Krankheiten handelt, die durch den Verzehr von kontaminierten Lebensmitteln verursacht werden. Genau wie beim Wasser werden auch hier regelmäßige Analysen mit einem zugelassenen externen Labor durchgeführt. Auch Audits mit einem externen Berater werden durchgeführt.

Um die Lebensmittelsicherheit unserer Bewohner während des gesamten Prozesses der Lebensmittelherstellung und des Verzehrs zu gewährleisten, setzt sich das HIS dafür ein, dass das Küchenpersonal speziell geschult wird, um die HACCP-Standards einzuhalten.

14.8.3. Die Abfallentsorgung

Die Abfallentsorgung ist für die Erhaltung einer sauberen und gesunden Umwelt, die Vermeidung von Kontaminations- und Gesundheitsrisiken sowie die Verringerung der Umweltauswirkungen von entscheidender Bedeutung.

Es gibt strenge Verfahren, um den Abfall nach seiner Art zu sortieren. Mit dem Erhalt des „SuperDrecksKëscht“-Labels werden separate Container aufgestellt, um wiederverwertbare, organische, gefährliche und nicht wiederverwertbare Abfälle zu trennen.

14.8.4. Der Umgang mit Exkreten

Der Umgang mit Exkreten ist eine wichtige Aufgabe, die darauf abzielt, das Risiko einer Kreuzübertragung zu verringern, indem das Risiko des Verspritzens von Körperflüssigkeiten eingeschränkt wird. Zu den Exkreten gehören Fäkalien, Urin und manchmal auch andere Körpersekrete. Das Management wird in strengen Protokollen für die Sammlung, Handhabung, den Transport und die Entsorgung festgelegt.

14.8.5. Die Verwaltung der Wäsche

Die Verwaltung der Wäsche ist ein wesentlicher Bestandteil der Infektionskontrolle und der Aufrechterhaltung einer gesunden Umgebung in der Unterbringungseinrichtung.

Ein Teil der Wäsche, wie z.B. die Bettwäsche, wird an ein externes, zugelassenes Unternehmen, die „Spidolswäscherei“, ausgelagert, das sich an standardisierte Normen hält.

Die Verwaltung der Arbeitskleidung sowie der Wäsche der Bewohner wird vom HIS übernommen und folgt strengen und rigorosen Arbeitsanweisungen, um die Verbreitung von Krankheitserregern zu verhindern und den Komfort der Bewohner zu gewährleisten.

14.8.6. Die Verwaltung des Materials

Die Verwaltung des medizinischen Materials ist entscheidend für die Sicherheit der Bewohner, die Vermeidung von Kontaminationsrisiken im Zusammenhang mit der Pflege und die Gewährleistung einer reibungslosen Pflege. Die in den Verfahren festgelegte Verwaltung umfasst den Erwerb, die Pflege, die Desinfektion und die Lagerung des Materials.

14.9. Verfahren im Umgang mit einem Bewohner oder Mitarbeiter, der an einer Infektionskrankheit leidet, und das Verfahren zur Meldung von Infektionen.

Der Umgang mit einem Patienten und/oder Mitarbeiter, der an einer Infektionskrankheit im HIS leidet, erfordert ein rigoroses Vorgehen, um die Ausbreitung der Infektion zu verhindern, eine angemessene Pflege zu gewährleisten und die Bewohner, Besucher sowie das Pflegepersonal zu schützen.

Maßnahmen zur Identifizierung der Krankheit werden auf ärztliche Anordnung mithilfe verschiedener diagnostischer Tests durchgeführt, wie z. B. Bluttests, Kulturen, PCR-Tests, usw. Die Testergebnisse helfen bei der Entscheidung über die Behandlung und ggf. über Isolationsmaßnahmen.

Wenn die festgestellte Krankheit jedoch zu den meldepflichtigen Krankheiten gehört, erfolgt eine sofortige Meldung durch das Labor des Centre Hospitalier du Luxembourg an die Gesundheitsaufsichtsbehörde gemäß der großherzoglichen Verordnung vom 15. Februar 2019 zur Aufzählung der meldepflichtigen Krankheiten und zur Festlegung der Meldefristen.

Während dieser Zeit wird eine medizinische Überwachung und Pflegeunterstützung gewährleistet, bis die Maßnahmen und Behandlungen aufgehoben werden.