



# Konzeption

Maison de soins Op Lamp  
7, rue des Romains  
L-6646 Wasserbillig

# Inhaltsverzeichnis

## Vorwort

- 1. Zielgruppe**
- 2. Aufnahmebestimmungen (Modalitäten für die Aufnahme der Bewohner)**
- 3. Dienstleistungsangebote in den Bereichen Teilhabe, Animation und soziales Leben sowie der Pflege**
  - 3.1 Teilhabe
  - 3.2 Animation und soziales Leben
  - 3.3 Pflege
- 4. Versorgungs- und Betreuungskonzepte**
  - 4.1 Bewohner mit Demenz
  - 4.2 Bewohner am Ende des Lebens
  - 4.3 Weitere Konzepte und Prozeduren
- 5. Bienveillance**
- 6. Ethikkomitee**
  - 6.1 Modalitäten für Anfragen an das Ethikkomitee
  - 6.2 Befassung auf eigene Initiative
- 7. Sicherstellen der internen und externen Kommunikation**
  - 7.1 Interne Kommunikation
    - 7.1.1 Interne Kommunikation mit Mitarbeitern
    - 7.1.2 Interne Kommunikation mit Bewohnern
  - 7.2 Externe Kommunikation
    - 7.2.1 Externe Kommunikation mit Angehörigen, Bezugspersonen sowie sonstigen Partnern
    - 7.2.2 Externe Kommunikation mit Medien
    - 7.2.3 Kommunikation in Krisen



## **8. Umgang mit Beschwerden die von Bewohnern, von in den Bewohnerakten genannten Kontaktpersonen oder von gesetzlichen Vertretern eingereicht werden können**

- 8.1 Zufriedenheit und Beschwerden
- 8.2 Was wir als Beschwerde betrachten
  - 8.2.1 Definition
  - 8.2.2 Bedeutung von Beschwerden für unsere Einrichtung
  - 8.2.3 Zweck unseres Beschwerdemanagements
- 8.3 Wie wir mit Beschwerden umgehen
  - 8.3.1 Ansprechpartner
  - 8.3.2 Auf welchen Wegen kann man sich beschweren
  - 8.3.3 Weitere Bearbeitung von Beschwerden

## **9. Förderung der Autonomie der Bewohner**

## **10. Regelungen zur Gewährleistung des Zugangs zum Gebäude für Ärzte und externe Besucher**

## **11. Kontinuität der Versorgung**

- 11.1 Qualitätsmanagement
- 11.2 Einstellungs- und Personalmanagement
- 11.3 Fortbildungskonzept
- 11.4 Verlegungsmanagement

## **12. Plan zur Verhütung von Infektionen und zur Einhaltung von Hygiene- und Gesundheitsvorschriften**

- 12.1 Reinigung der Zimmer und der Gemeinschaftsräume
- 12.2 Benutzung von Produkten und Materialien zur Reinigung
- 12.3 Händehygiene und zusätzliche Vorsichtsmaßnahmen
- 12.4 Verwendung persönlicher Schutzausrüstung
- 12.5 Verwendung von Berufsbekleidung
- 12.6 Unfallverhütungsvorschriften im Umgang mit Blut oder anderen biologischen Produkten menschlicher Herkunft
- 12.7 Verwendung antiseptischer Produkte
- 12.8 Umweltmanagement
  - 12.8.1 Gemeinschaftsräume
  - 12.8.2 Wasserqualität
  - 12.8.3 Abfälle
  - 12.8.4 Ausscheidungen
  - 12.8.5 Wäsche
  - 12.8.6 Material
  - 12.8.7 Verfahren, die im Falle eines Bewohners oder Mitarbeiters mit einer ansteckenden Krankheit einzuhalten sind
  - 12.8.8 Meldeverfahren bei Infektionen

## Vorwort

Dieses Dokument stellt eine Aktualisierung der im Jahr 2010 erstmals verfassten Konzeption dar. Aufgrund des Gesetzes, zur Verbesserung der Qualität in Einrichtungen der Altenhilfe vom 23. August 2023 wurden Anpassungen vorgenommen.

Die Inhalte sind unter Einbeziehung der Mitarbeitenden der Maison de Soins Op Lamp in Form von mehreren ganztägigen Workshops entstanden.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in dieser Konzeption ausschließlich das generische Maskulin verwendet. Die hier verwendeten Personenbezeichnungen beziehen sich – sofern nicht anders kenntlich gemacht – auf alle Geschlechter.

## 1. Zielgruppe

Die Dienstleistungen der Maison de Soins Op Lamp sind für pflegebedürftige Personen gemäß der luxemburgischen Pflegeversicherung ab 60 Jahren konzipiert.

Geschlecht, kulturelle Herkunft, Nationalität, Religion oder Weltanschauung, sexuelle Orientierung und Identität, Hautfarbe, familiäre Situation oder sozioökonomischer Status der Person sind dabei nicht von Bedeutung.

## 2. Aufnahmebestimmungen (Modalitäten für die Aufnahme der Bewohnerinnen und Bewohner)

Die Aufnahme eines neuen Bewohners erfolgt nach einem festgelegten und standardisierten Verfahren.

Nach Eingang der vollständigen Aufnahmeanfrage durch einen Interessenten oder eine bevollmächtigte Person, ist zunächst eine Besichtigung des Pflegeheimes vorgesehen. Ebenfalls erfolgt ein Besuch des Heimplatzbewerbers an seinem Aufenthaltsort (in der Wohnung, Klinik, Rehabilitationseinrichtung, etc.).

Nach Freiwerden eines Zimmers wird dieses instandgesetzt. Anhand einer Warteliste wird der zukünftige Bewohner bestimmt und gemeinsam ein Aufnahmetermin festgelegt. Spätestens zum Zeitpunkt der Unterzeichnung des Pflege- und Betreuungsvertrages sowie des Beherbergungsvertrages erhält der Bewohner erforderliches Informationsmaterial (Broschüren, Datenschutzvereinbarung, Vertrauensperson, u.a.). Nun wird die Bewohnerakte mit den individuellen Informationen und Daten angelegt.

Am Tag des Einzugs erfolgt ein Empfang durch den Sozialdienst und die zuständige Wohnbereichsleitung.

Anhand einer Checkliste überprüft der Sozialdienst, ob sämtliche Punkte der Aufnahme-prozedur eingehalten wurden. Etwa sechs Wochen nach dem Einzug wird ein Gespräch mit dem neuen Bewohner, seiner Kontaktperson, der benannten Bezugspflegekraft, der Wohnbereichsleitung und der Direktion geführt, um den Aufnahme-prozess abzuschließen.

### 3. Angebote aus den Bereichen Teilhabe, Animation und soziales Leben sowie der Pflege

#### 3.1 Teilhabe

Wir sichern den Bewohnern unseres Hauses das Recht auf Information, Teilhabe am Leben in der Institution und Mitwirkung bei den sie betreffenden Entscheidungen zu. Unsere Bemühungen konzentrieren sich stets auf das Wohl der Bewohner.

Wir sind uns bewusst, dass ältere Menschen in einem pflegebedürftigen Zustand beim Eintritt in ein Pflegeheim einen bedeutenden Teil ihres bisherigen Lebens zurücklassen. Dennoch bedeutet dies nicht zwangsläufig einen vollständigen Verlust ihrer Selbstbestimmungsrechte. Privatsphäre, Würde, Unabhängigkeit, Entscheidungsfreiheit, Selbstverwirklichung, Zufriedenheit und Sicherheit der Heimbewohner sind Werte, die wir aktiv umsetzen.

Der Bewohner bekommt die Möglichkeit, alle für ihn wichtigen Informationen zu erlangen. Dies bedeutet, dass wir aktiv auf den Bewohner zugehen und ihn mit relevanten Informationen versorgen. Dazu gehören sowohl Auskünfte, die ihn persönlich betreffen, als auch allgemeine Nachrichten. Der Bewohner soll weiterhin am aktuellen Geschehen unserer Gesellschaft teilnehmen können. So soll er z.B. die Möglichkeit haben, eine Tageszeitung einzusehen oder ggf. diese vorgelesen zu bekommen.

Unsere Mitarbeiter in den Wohnbereichen, die Direktion und andere Mitglieder der Administration stehen jederzeit zur Verfügung, um auf Fragen der Bewohner einzugehen. Insbesondere unser Sozialdienst sieht die Information und Beratung der Bewohner als eine seiner Hauptaufgaben.

#### Mitwirken im Entscheidungsprozess

Wir legen großen Wert auf den aktiven Einbezug der Bewohner in die Entscheidungsprozesse ihres täglichen Lebens. Dies betrifft verschiedene Aspekte wie die Gestaltung der Lebensräume, den Speiseplan, den Tagesablauf und Betreuungsoptionen. Dies geschieht hauptsächlich informell durch Einzelgespräche, Gruppendiskussionen und Befragungen.

Der Heemrot (Heimbeirat) setzt sich zusammen aus Bewohnern verschiedener Bereiche. Dieser arbeitet stellvertretend für die Interessen aller Bewohner und hat die Möglichkeit, bei der Entscheidungsfindung unseres Hauses mitzuwirken.

#### Beteiligung am Leben der Einrichtung

Die bei uns lebenden Bewohner können sich am Leben in der Gesellschaft beteiligen, indem wir ihnen Hilfe bei der Teilnahme an Veranstaltungen anbieten, sie ermutigen und sie dabei auch unterstützen. Der Kontakt zu den Angehörigen wird von uns bewusst gefördert, bei Bedarf werden Angehörige in die Entscheidungen mit einbezogen.

Es finden im Haus regelmäßig Konzertveranstaltungen verschiedener Vereine und Organisationen aus der Umgebung statt. Ebenso haben unsere Heimbewohner in regelmäßigen Abständen die Gelegenheit, sportliche, kulturelle und musikalische Veranstaltungen in der Region zu besuchen.

Trotz großer Hilfebedürftigkeit und Abhängigkeit bieten wir Möglichkeiten zur Selbstverwirklichung. In unserem Pflege- und Betreuungsplan werden die Bewohner aktiv einbezogen. Das bedeutet, dass Entscheidungen nicht „für“, sondern „mit“ den Bewohnern getroffen werden. Die Bewohner haben ein Mitspracherecht, welche Art von Pflege und Betreuung sie erhalten möchten und welche Aktivitäten sie eigenständig durchführen wollen. Wir fördern aktiv die Selbstständigkeit durch eine positive Grundhaltung.

Flexible Abläufe und Verfahren ermöglichen es uns, im Rahmen unserer Pflege- und Betreuungskonzepte, dem Bewohner die Freiheit zu geben, sein Leben selbstbestimmt zu gestalten.

## Respekt der Privatsphäre

Wir legen großen Wert auf die Sicherung der Privatsphäre und Intimität unserer Bewohner. Unser Personal wird geschult, sich entsprechend der Kultur der Bewohner zu verhalten. Dazu gehört das Anklopfen vor dem Betreten von Zimmern sowie das Schließen von Türen während des Badens oder Ankleidens. Wir respektieren und akzeptieren das Bedürfnis der Bewohner nach Alleinsein. Jeder Bewohner hat grundsätzlich die Wahl, ob er von einer Frau oder einem Mann betreut werden möchte, um die Intimsphäre zu wahren.

Die Bewohner unseres Pflegeheimes können zu jeder Zeit selbst entscheiden, wann sie aufstehen und wann sie schlafen gehen wollen. Darüber hinaus ist es den Bewohnern freigestellt, an Veranstaltungen teilzunehmen. Jeder Bewohner kann seinen behandelnden Hausarzt frei wählen. Willensbekundung der Bewohner in Bezug auf den Verzicht von lebensverlängernden Maßnahmen, respektieren und erfassen wir im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben.

Wir achten die Würde der Bewohner, indem wir konsequent höfliche Anredeformen verwenden, Angelegenheiten möglichst gemeinsam mit den Bewohnern klären, in gesundheitlichen und finanziellen Fragen besonders sensibel vorgehen, individuelle Einstellungen und Verhaltensweisen respektieren und ein tiefes Einfühlungsvermögen hinsichtlich religiöser, spiritueller und kultureller Bedürfnisse zeigen.

Gespräche im Vorfeld der Heimaufnahme ermöglichen uns, im größtmöglichen Maß auf die Bedürfnisse und Belange unserer zukünftigen Bewohner und ihrer Angehörigen eingehen zu können.

## Zufriedenheit

Unser Bestreben ist es, dass die Bewohner ein Leben in größtmöglicher Zufriedenheit führen können und sich in unserem Hause wohl fühlen.

Um diese Zufriedenheit auch dauerhaft zu gewährleisten, steht die Heimleitung in engem Kontakt zu den Bewohnerinnen und Bewohnern des Hauses und ist regelmäßig in den Wohnbereichen präsent. Falls es einmal zu Unstimmigkeiten kommen sollte, steht somit zu jeder Zeit ein Ansprechpartner zur Verfügung.

Bewohner und ihre Angehörigen können ihre Wünsche und Bedürfnisse unmittelbar in der Direktion vortragen. Die Zufriedenheit der Bewohner und ihrer Angehörigen wird in regelmäßigen Befragungen evaluiert.

## 3.2 Animation und soziales Leben

Im Allgemeinen dienen diese Aktivitäten der Gewährleistung der Sicherheit der Bewohner und zu Prophylaxezwecken (bspw. zur Vermeidung von Stürzen, Verletzungen o.ä.).

Darüber hinaus sollen die angebotenen Aktivitäten, die überwiegend einen beaufsichtigenden Charakter haben, einer sozialen Isolation und einer Verschlechterung des Allgemeinzustandes vorbeugen. Betreuungsaktivitäten, meist in der Kleingruppe, sollen demnach dazu beitragen, den Tagesablauf der betroffenen Person zu strukturieren und die Teilnahme an Beschäftigungs- und sozialen Aktivitäten ermöglichen.

Die hier beschriebenen Tätigkeiten verstehen wir unter den folgenden Prämissen:

Viele Menschen entwickeln mit zunehmendem Alter das Bedürfnis, dem vergangenen Leben einen Sinn zu geben. Im Allgemeinen verleiht die Auseinandersetzung mit der eigenen Vergangenheit persönliche Sicherheit, stärkt das Selbstvertrauen und hilft dabei sich mit schwierigen Situationen des Älterwerdens auseinander zu setzen und diese besser zu bewältigen.

Die Aktivitäten haben meist einen Rückbezug auf biografische Verankerungen. Daher betrachten wir diese unter einem Verständnis von Biografie und Biographiearbeit, welches davon ausgeht, dass die Auseinandersetzung mit dem vergangenen Leben bei der Bewältigung aktueller Lebensprobleme und der Verarbeitung zurückliegender Belastungen eine große Hilfe sein kann.

### **In diesem Verständnis bieten wir unter anderem folgende Angebote:**

- Zeitung lesen
- kleinere Spaziergänge in der unmittelbaren Umgebung
- Gestaltung der Wohnräume gemeinsam mit den Bewohnern
- Kaffeeklatsch
- Bingo
- Chorale
- Ausflüge mit der Fahrrad-Rikscha
- Besuch kultureller Veranstaltungen
- Religiös – spirituelle Veranstaltungen
- Durchführung von Tanzveranstaltungen
- Geburtstagsfeiern
- Durchführung von Konzerten
- Gestaltung der Dekoraktion der Gemeinschaftsräume im jahreszeitlichen Rhythmus

### **3.3 Pflege**

Die in der Pflege eingesetzten Mitarbeiter haben zur Aufgabe sich möglichst ressourcen- und bedarfsorientiert um den Bewohner zu kümmern, d.h. pflegen und betreuen. Pflege geht über die Befriedigung körperlicher Grundbedürfnisse hinaus und findet nicht nur im Rahmen der Grund- und Behandlungspflege statt. Dazu gehört, dass auch das Pflegepersonal eigenständig oder zusammen mit den Mitarbeitern der Groupe Socio-thérapeutique Betreuungsaktivitäten plant und durchführt. Unsere Kunden sind keine homogene Klientel. Wir begleiten Menschen mit einem hohen Bedarf an Pflege und Betreuung. Unsere Mitarbeiter sind fachlich qualifiziert sowohl für den Umgang mit Menschen, die Einbußen ihrer Lebensqualität aufgrund körperlicher Defizite (Schlaganfall, Parkinson usw.) erlitten haben, als auch mit Menschen, die aufgrund einer Demenz an Autonomie eingebüßt haben. Einer unserer Wohnbereiche beherbergt ausschließlich alte Menschen mit dementiellen Veränderungen.

Multidisziplinäre Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen ist Voraussetzung für eine optimale Arbeit. Verschiedene Schnittstellen unterstützen diesen Anspruch (gemeinsame Pflegeplanung, gemeinsame Aktivitäten, Einsatz von Betreuungspersonal in den Wohnbereichen, gemeinsame Dokumentation). Im Sinne der Bezugspflege ist jedem Bewohner eine kleine Anzahl an Mitarbeitern des Teams als Bezugspflegekräfte zugeordnet. Diese kümmern sich in besonderer Weise um die Belange des Bewohners, evaluieren die Pflegeplanung, überwachen die Dokumentation und pflegen den Kontakt mit den Angehörigen.

Die Menschen, die bei uns leben haben, verschiedene individuelle Bedürfnisse, Fähigkeiten und Ressourcen. Darauf abgestimmt, organisieren und praktizieren wir unsere Pflege. Dabei orientieren wir unsere Arbeit an aktuellen pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen. Wir stellen die notwendigen Materialien und Geräte zur Verfügung, damit Pflege möglichst entlastend ist, sowohl für die Bewohner als auch für das Personal.

Zur Befriedigung der körperlichen und psychischen Grundbedürfnisse der Menschen orientieren wir uns nicht an einem einzelnen oder speziellen pflegetheoretischen Konzept. Vielmehr finden sich Elemente verschiedener pflegetheoretischer Modelle in unserer Arbeit wieder.

Wir nutzen im Umgang mit Menschen mit Demenz die Möglichkeiten des von Naomi Feil entwickelten Ansatzes der Validation zum besseren Verständnis und zur Kommunikation. Wir versuchen die individuelle Biografie zu erfassen und in die Arbeit einfließen zu lassen. Hierbei hilft uns das Modell der personenzentrierten Pflege von Tom Kitwood. Für Menschen, bei denen verbale Kommunikation

nicht oder kaum möglich ist, orientieren wir uns an Anhaltspunkten, die uns die kollektive Biografie (Kultur, Gemeinwesen, Traditionen, Spiritualität) liefert, um eine dem einzelnen Bewohner angepasste Pflege und Betreuung zu ermöglichen.

Unsere Wohnbereiche werden von zwei Wohnbereichsleitungen geführt.

Zur Pflege- und Betreuungsplanung benutzen wir ein strukturiertes Pflegedokumentationssystem, das eine permanente Evaluation getroffener Maßnahmen ermöglicht und eine Anpassung an psychische und physische Veränderungen beim Bewohner erlaubt. Methodisch arbeiten wir im Sinne der fokussierten Pflegeberichterstattung (Transmission ciblée).

**Folgende Bereiche sind dort definiert:**

- Selbstbestimmung, Freiheit und Sicherheit
- Soziale Einbindung
- Kommunikation und kognitive Fähigkeiten
- Psychische und emotionale Situation
- unterstützende Angebote
- Grundpflege
- Essen und Trinken
- Mobilität
- Ruhen und Schlafen
- Pflegerische und therapeutische Aspekte
- Sonstiges

Täglich finden Dienstübergaben statt, in denen sich die Mitarbeiter jedes Wohnbereiches mit der aktuellen Situation der einzelnen Bewohner auseinandersetzen.

Die Gesamtsituation jedes Bewohners wird zusätzlich zu den täglichen Dienstübergaben auch zweimal jährlich im Rahmen einer multidisziplinären Fallbesprechung erörtert. An dieser Pflegeplanung nehmen die Mitarbeiter des Pflegeteams, wie auch des Betreuungs- und Therapieteams teil. Anhand der o.g. Punkte wird im Sinne eines Pflegeprozesses eine Situationsanalyse gemacht. Die Vorlieben und Gewohnheiten des betreffenden Menschen werden zusammengetragen, Ressourcen aufgezeigt, Defizite benannt und die möglichen Maßnahmen besprochen, um die Lebensqualität und das Wohlbefinden des Bewohners zu verbessern.

Im Zeitraum zwischen zwei Pflegeplanungen wird von der Bezugspflegekraft im Sinne einer Pflegevisite evaluiert, ob die verabredeten Maßnahmen eingeleitet wurden oder ob es relevante Veränderungen zu dem betreffenden Bewohner gibt.

Dabei sind wir uns bewusst, dass unsere pflegerisch und therapeutisch sinnvollen Maßnahmen dann an die Grenze ihrer Durchführbarkeit stoßen, wenn es uns nicht gelingt, den Bewohner zur Zusammenarbeit zu motivieren. Der zum Ausdruck gebrachte oder vermeintliche Wille des älteren Menschen zeigt uns möglicherweise die Schranken unserer Handlungsmöglichkeiten auf. Nicht immer ist das, was wir als das Optimale in Pflege und Betreuung für den Bewohner erachten auch das, was der betreffende Mensch für sich selbst als das Beste betrachtet. Dies müssen wir, in enger Absprache mit dem Bewohner, seiner Familie und den behandelnden Ärzten, akzeptieren.

Das fachliche Niveau unserer Mitarbeiter wird durch kontinuierliche Weiterbildung auf einem hohen Stand gehalten und ausgebaut (siehe Konzept Fortbildung).

Einzelne Mitarbeiter werden durch Fortbildungsmaßnahmen in speziellen Bereichen besonders ausgebildet, um im Haus als Multiplikatoren oder Instruktoren zu fungieren (z.B. Wundmanagement, Sterbebegleitung, Schmerzerfassung, Basale Stimulation, u.a.).

Zu den mit uns zusammenarbeitenden Hausärzten und Spezialisten pflegen wir einen engen

Kontakt. Zu bestimmten Themen (MRSA, Palliativmedizin, Hygiene, u.a.) organisieren wir Veranstaltungen, um eine gemeinsame Vorgehensweise in bestimmten Fragen zu ermöglichen.

Die Wohnbereichsleiter sind in besonderem Maße prädestiniert, durch einen permanenten Kontakt und Austausch mit Ärzten, und Apothekern eine gute und produktive Zusammenarbeit zu gewährleisten.

Es ist Aufgabe unserer therapeutischen Mitarbeiter, den Kontakt und die Zusammenarbeit mit externen Therapeuten zu sichern.

Die Zusammenarbeit mit der Amicale Op Lamp ist ein wichtiges Instrument zur Unterstützung der Lebensqualität unserer Bewohner. Es ist anzustreben, dass auch einzelne Mitarbeiter aktiv in der Amicale mitarbeiten, um Bindeglied zwischen Amicale und Haus zu sein.

Die Pflegedirektion und die Wohnbereichsleiter bauen den Kontakt zu anderen externen Dienstleistern (z.B. Assurance Dépendance, Lieferanten, Krankenhäuser) auf, um alle Möglichkeiten für die optimale Versorgung der Bewohner auszuschöpfen.

## 4. Versorgungs- und Betreuungskonzepte

### 4.1 Bewohner mit Demenz

Im Bewusstsein, dass Menschen mit Demenzerkrankungen besondere Bedürfnisse haben, verfügt die Maison de Soins Op Lamp über ein Pflegeeiteilkonzept für diesen Personenkreis. Der komplette Text befindet sich zur Einsicht in der Rezeption.

Bewohner mit gerontopsychiatrischen Krankheitsbildern und demenziellen Erkrankungen stehen im Mittelpunkt dieses Konzeptes. Sind diese nicht dem Wohnbereich 0 zugeordnet, kann auch in anderen Abteilungen ein Teil der Versorgung dem Konzept entsprechend miteinfließen, oder ein hausinterner Umzug vorgesehen werden.

### 4.2 Bewohner am Ende des Lebens

Im Pflegeheim „Op Lamp“ wird dem Thema Sterbebegleitung eine große Bedeutung zugetragen. Das Konzept „Würdevolle und ganzheitliche Begleitung Sterbender und Trauernder“ wurde bereits 2001 entwickelt und wird seitdem regelmäßig überarbeitet und aktualisiert. Der komplette Text befindet sich zur Einsicht in der Rezeption.

Dieses Konzept berücksichtigt die relevanten gesetzlichen Vorgaben und richtet sich an alle Mitarbeiter des Pflegeheims. Es erfordert eine Zusammenarbeit aller Berufsgruppen, um so den Bewohner mit seinen individuellen Wünschen und Bedürfnissen in den Mittelpunkt zu stellen.

### 4.3 Weitere Konzepte und Prozeduren

Zu folgenden, für unsere Bewohnerschaft relevanten Bereichen, haben wir spezielle Prozeduren und Konzepte entwickelt und formuliert:

- Individuelle Pflegeplanung in Bezug auf die Aktivitäten des täglichen Lebens
- Spezielle Planung von Betreuung und Therapie in Bezug auf die Aktivitäten zur Unterstützung der Unabhängigkeit, Betreuungsaktivitäten in einer Einrichtung und das soziale Leben
- Sturzprävention und -management
- Dekubitusprophylaxe und -behandlung
- Wundmanagement
- Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen
- Medikamentenmanagement
- Ernährungs- und Flüssigkeitszufuhr

## 5. Bienveillance

Bienveillance ist eine ethische Herangehensweise, die die individuellen und kollektiven Handlungen sowie die zwischenmenschlichen Beziehungen innerhalb einer Organisation beeinflusst. Das Hauptziel besteht darin, das Wohlergehen von Bewohnern, Angehörigen und Mitarbeitern zu fördern und gleichzeitig das Risiko von Fehlverhalten zu reduzieren.

Bienveillance lässt sich weder auf die Abwesenheit noch auf die Prävention von schlechter Behandlung beschränken. Sie zeichnet sich durch ein ständiges Streben nach Individualisierung und Personalisierung aus.

### **Das Konzept basiert auf 8 Leitartikeln zu den Themen**

- Selbstbestimmung, und Hilfe zur Selbsthilfe
- körperliche und seelische Unversehrtheit
- Pflege, Betreuung und Behandlung
- Privatheit
- Information, Beratung und Aufklärung
- Kommunikation, Wertschätzung und Teilhabe
- Diversität
- Palliativpflege und Lebensende

Jeder Mensch hat uneingeschränkten Anspruch darauf, dass seine Würde und Einzigartigkeit respektiert wird.

Sodexo Seniors hat für alle Einrichtungen in seiner Trägerschaft, die in den Zuständigkeitsbereich des Gesetzes zur Qualität in Diensten für ältere Menschen fallen, ein zentrales Konzept Bienveillance erarbeitet. Dieses Konzept ist zur Einsicht an der Rezeption hinterlegt.

## 6. Ethikkomitee

Sodexo Seniors hat für alle Einrichtungen in seiner Trägerschaft, die in den Zuständigkeitsbereich des Gesetzes zur Qualität in Diensten für ältere Menschen fallen, ein zentrales Ethikkomitee eingerichtet.

### **Das Ethikkomitee hat, nach Art 7 des oben genannten Gesetzes die Aufgabe:**

- auf Antrag eines Bewohners, seines gesetzlichen Vertreters oder einer befugten Kontaktperson Entscheidungshilfe in Bezug auf ethische Fragen zu leisten oder Fragen zu beantworten in Bezug auf die Achtung der Grundrechte der Bewohner
- auf Anfrage die Direktion und die Mitarbeitenden zu begleiten und zu beraten in Bezug auf ethische Fragen oder Fragen im Zusammenhang mit der Achtung der Grundrechte von Bewohnern
- interne Leitlinien zu ethischen Fragen oder zu Fragen im Zusammenhang mit den Grundrechten der Bewohner zu erstellen

### **Ab dem 01.03.2024 setzt sich das Ethikkomitee von Sodexo Seniors aus den folgenden Personen zusammen:**

- Madame Cindy Almeida da Costa – éducatrice diplômée, Master en Gérontologie, Structure d'hébergement pour personnes âgées « Op Lamp » / Ethikreferentin
- Madame Danièle Christen – infirmière graduée, Logement encadré « Konviktsgaard » / Ethikreferentin
- Monsieur Paul Everard – médecin, Structure d'hébergement pour personnes âgées « Gréngewald »
- Madame Isabelle Faber – infirmière, Structure d'hébergement pour personnes âgées « Gréngewald » / Ethikreferentin

- Madame Pascale Konsbruck – licenciée en sciences hospitalières, Logement encadré « Riedgen » / Ethikreferentin
- Madame Marie-Paule Max – pédagogue curative
- Madame Lynn Schiltz – médecin, Structure d'hébergement pour personnes âgées « Op lamp »
- Monsieur Jean Jacques Schonckert – avocat à la cour / Président du comité d'éthique
- Monsieur Jean-Paul Schwartz – médecin, Logement encadré « Konviktsgaard »
- Madame Stéphanie Thiry, infirmière, Structure d'hébergement pour personnes âgées « Gréngewald »
- Monsieur Marc Weber, médecin, Structure d'hébergement pour personnes âgées « An de Wisen »
- Monsieur Guy Zoller – infirmier psychiatrique, Structure d'hébergement pour personnes âgées « An de Wisen » / Ethikreferent

### 6.1. Modalitäten für Anfragen an das Ethikkomitee

#### **Das Ethikkomitee kann auf folgende Weise kontaktiert werden:**

- Mittels einfachen Briefs an folgende Adresse:

Ethikkomitee  
 Sodexo Seniors  
 39, rue du Puits Romain  
 L-8070 Bertrange

- Per E-Mail an folgende Adresse:

comite.ethique@sodexo.com

- Mündlich über den Ethikreferenten der Einrichtung, der bei Bedarf behilflich ist, um die Fragestellung zu erfassen
- Darüber hinaus ist ein Formular zur Anrufung des Ethikkomitees an der Rezeption, beim Ethikreferenten der Einrichtung oder auf der Internetseite [www.sodexoseniors.lu](http://www.sodexoseniors.lu) erhältlich

### 6.2 Befassung auf eigene Initiative

Das Ethikkomitee kann sich mit jedem Thema oder jeder ethischen Frage befassen, die in seinen Zuständigkeitsbereich fallen und von denen es der Ansicht ist, durch Überlegungen oder die Ausarbeitung von Stellungnahmen einen nützlichen Beitrag für seinem Bereich leisten zu können.

## 7. Sicherstellung der internen und externen Kommunikation

### 7.1 Interne Kommunikation

Die Empfänger interner Kommunikation sind Bewohner und die Mitarbeiter aller Bereiche.

#### 7.1.1 Interne Kommunikation mit Mitarbeitenden

Leitungstreffen, Mitarbeiterjahresgespräche, Feedbackgespräche aller Art, Informationsgespräche und Teamsitzungen dienen der Direktion, dem mittleren Management und den Mitarbeitern zum direkten Austausch.

Neue Regelungen und sonstige allgemeingültige Informationen werden nach Bedarf über ein mehrmals jährlich erscheinendes „Infoblatt“ herausgegeben, welches per E-Mail an alle Mitarbeitenden versandt wird. Auf gleichem Wege werden auch die Dienstpläne für die Mitarbeitenden, die in wechselnden Schichten tätig sind, zur Verfügung gestellt. Weitere allgemeine Informationen finden die Mitarbeitenden an Aushängen in den Büros ihrer jeweiligen Arbeitsbereiche sowie im Personalaufenthaltsraum.

Der Austausch zwischen den einzelnen Mitarbeitenden in den Teams wird gewährleistet durch regelmäßige Teambesprechungen.

Der bewohnerbezogene Austausch zwischen den Mitarbeitern verschiedener Schichten und Berufsgruppen findet bei jedem Schichtwechsel in Dienstübergaben statt.

Dreimal wöchentlich, einmal pro Wohnbereich, kommuniziert das multidisziplinäre Team innerhalb der Fallbesprechung.

#### 7.1.2 Interne Kommunikation mit Bewohnern

Die Interne Kommunikation der Einrichtung mit Bewohnern erfolgt über das Gespräch sowie Informationsschreiben und mittels der Hauszeitschrift „Lampion“, die sechsmal im Jahr erscheint.

Die Direktion ist während festgelegter Sprechzeiten erreichbar.

Bewohnerbezogene medizinische, pflegerelevante und persönliche Informationen werden in einem elektronischen Bewohnerdokumentationssystem gemäß den Bestimmungen der Datenschutzgrundverordnung verarbeitet.

### 7.2 Externe Kommunikation

Die externe Kommunikation umfasst den Austausch mit Angehörigen, Bezugspersonen, und externen Partnern, die Verständigung mit Medien und die Kommunikation im Krisenfall.

#### 7.2.1 Externe Kommunikation mit Angehörigen und Bezugspersonen sowie sonstigen Partnern

Mit Angehörigen, Bezugspersonen oder mit sonstigen Partnern kommunizieren wir postalisch per Brief oder über E-Mail-Kontakt. Viele Gespräche lassen sich oft auch auf telefonischem Weg oder per Videokonferenz führen.

Die Direktion hat Sprechzeiten eingerichtet und veröffentlicht.

#### 7.2.2 Externe Kommunikation mit Medien

Die externe Kommunikation mit Medien (Printmedien, TV, soziale Medien) erfolgt ausschließlich über die Direktion bzw. durch von der Direktion beauftragte Mitarbeitende.

### 7.2.3 Kommunikation in Krisen

Eine Krise ist eine Situation, die das Ansehen unserer Einrichtung und somit auch unseres Trägers, Sodexo Luxembourg, in Frage stellen und die Aufmerksamkeit der Medien auf sich ziehen kann.

#### Beispiele für Krisen sind

- Verdacht auf einen Lebensmittelzwischenfall
- Organisierte Anfechtung der Leistung (Qualität der Menüs, Qualität der Räumlichkeiten, Zahlungssystem, Pflegequalität...)
- Unfall mit materiellen Folgen (Brand, Explosion, Überschwemmung...).
- Unfall mit menschlichen Folgen (Krankenhausaufenthalt von Bewohnern, Besuchern, Sodexo-Mitarbeitern...)
- Sanitäre Krisen, Pandemien, Epidemien

Unser Träger Sodexo Luxembourg verfügt über ein Krisenwarnnetzwerk, um eine schnelle Informationsweitergabe zu gewährleisten und um Informationen zu zentralisieren, das Risiko zu bewerten und eine angemessene Reaktion zu ermöglichen.

Im Falle einer oben beschriebenen Krise reagieren wir auf Presseanfragen mit dem Hinweis, dass wir nicht befugt sind, diese zu beantworten. Wir leiten entsprechende Anfragen an die Marketing- und Kommunikationsabteilung von Sodexo Luxembourg weiter, von wo weitere Bearbeitung erfolgt.

## 8 Umgang mit Beschwerden, die von Bewohnern, von in den Bewohnerakten genannten Kontaktpersonen oder von gesetzlichen Vertretern eingereicht werden können

### 8.1 Zufriedenheit und Beschwerden

In der Regel zeigen sich Bewohner, ihre Angehörigen und unsere Partner mit unseren Dienstleistungen zufrieden. Gelegentlich werden uns Anregungen vorgebracht, um bestehende Angebote zu verbessern oder neue Angebote in unsere Leistungen aufzunehmen.

Ungeachtet dieser Zufriedenheit kommt es hin und wieder zu Beschwerden. Diese betrachten wir als eine Chance, uns weiter zu verbessern. Unser Beschwerdemanagement dient dazu, diesen Verbesserungsprozess konstruktiv, transparent, strukturiert und verbindlich umzusetzen.

### 8.2 Was wir als Beschwerde betrachten

#### 8.2.1 Definition

Reklamationen sind für uns Äußerungen in mündlicher oder schriftlicher Form, die die Unzufriedenheit des Beschwerdeführers zum Ausdruck bringen. Diese können sich auf Dienstleistungen oder Verhaltensweisen beziehen. Nicht nur Bewohner unserer Pflegeeinrichtung, sondern auch Angehörige und andere Geschäftspartner, wie Besucher, Ärzte, Lieferanten, u.a. haben die Möglichkeit, mit uns als «Kunden» in Kontakt zu treten.

Grundsätzlich sollen alle Mitarbeitenden Beschwerden entgegennehmen, diese im Rahmen ihrer Möglichkeiten bearbeiten, dokumentieren und ggf. weiterleiten.

#### 8.2.2 Bedeutung von Beschwerden für unsere Einrichtung

Wir sehen die Zufriedenheit unserer Kunden als unser primäres Ziel an und Beschwerden nicht als abzuwehrendes Problem, sondern als Chance, um unsere Dienstleistungen zu verbessern. Somit ist ein konstruktiver Umgang mit Beschwerden ein Kern unserer Strategie.

### 8.2.3 Zweck unseres Beschwerdemanagements

Jede Beschwerde ist aus Sicht der Kunden berechtigt. Beschwerden und Reklamationen beinhalten zwar subjektive, jedoch wertvolle Rückmeldungen und Wahrnehmungen über die erbrachten Dienstleistungen. Ziel des Beschwerdemanagements sind somit

- die Zufriedenheit aller Kunden
- die Steigerung der Pflege-/Betreuungsqualität und der Wohn-/Lebensqualität
- die Vermeidung von anderen Reaktionsformen der Beschwerdeführer (Presse, Gericht)
- die Beeinflussung der Mundpropaganda (Imagepflege)
- die Auswertung und Nutzung der Informationen aus Beschwerden für das Qualitätsmanagement
- das Lernen aus den Beschwerden
- die Reduzierung interner und externer Fehlerkosten

Erfolgreich bearbeitete Beschwerden bieten die Chance, die Kundenzufriedenheit zu steigern!

## 8.3 Wie wir mit Beschwerden umgehen

### 8.3.1 Ansprechpartner

Für unsere Bewohner und andere Kunden ist jeder Mitarbeitende der nächstliegende Ansprechpartner, von dem er eine klare, eindeutige und befriedigende Auskunft sowie entsprechende, zeitnahe Maßnahmen erwartet. Deshalb bedarf es eines offenen Umgangs mit Beschwerden von Seiten aller Mitarbeitenden.

#### **Daraus folgt für uns:**

- Beschwerden sind erwünscht
- Beschwerden werden abgeholt, ermittelt und abgefragt
- Beschwerden stehen auf der Tagesordnung von Besprechungen
- Beschwerden haben keine „Öffnungszeiten“, sie werden jederzeit angenommen
- Beschwerden haben Folgen, sie werden bearbeitet

Die hausinterne Prozedur zum Beschwerdemanagement setzt die Richtlinien im Umgang fest.

### 8.3.2 Auf welchem Wege kann man sich beschweren?

Bei der Heimaufnahme erhalten alle Bewohner eine Informationsbroschüre, in der auf unser Beschwerdemanagement hingewiesen wird. Folgende Wege, eine Beschwerde zu äußern, stehen zur Verfügung:

- Die mündliche Beschwerde gegenüber einem Mitarbeiter der Einrichtung, welche von diesem dokumentiert wird (Formblatt „Anregungen und Kritik“)
- Die schriftliche Beschwerde per Brief
- Die Beschwerde per E-Mail
- Briefkasten und Formular mit dem Hinweis: „Ihre Meinung ist uns wichtig!“

### 8.3.3 Weitere Bearbeitung von Beschwerden

- Die Direktion steuert als Beschwerdemanager den Priorisierungs- und Bearbeitungsprozess
- Betreffende Mitarbeiter werden in den Prozess miteinbezogen, ggf. Aufgaben an diese delegiert
- Die Direktion sendet einen Zwischenbescheid an den Beschwerdeführer
- Zum Abschluss der Bearbeitung erfolgt die Evaluation der Zufriedenheit

## 9 Förderung der Autonomie der Bewohner

Zum Erhalt der Lebensqualität unserer Bewohner zählen die Autonomie und die Selbstbestimmung hinsichtlich der eigenen Versorgung im Alltag.

**Unsere Leitprinzipien in der Förderung sind wie folgt:**

- Individuelle Pflege- Betreuungspläne: Wir erstellen für jeden Bewohner einen individuellen Pflege- und Betreuungsplan, der auf den spezifischen Bedürfnissen und Fähigkeiten der betroffenen Person basiert. Dieser Plan beinhaltet Wünsche hinsichtlich der Pflege, Aktivitäten, Therapien und sozialer Interaktion.
- Aktivitäten und Beschäftigung: Wir bieten regelmäßige Aktivitäten an, die die körperlichen, geistigen und emotionalen Kompetenzen fördern. Dazu gehören z. B. Spaziergänge, kreative Workshops, Musik- und Kunsttherapie, tiergestützte Therapie, Biographiearbeit etc. (vgl. Kapitel 3 und 4)
- Zugang zu notwendigen Informationen: Wir ermöglichen den Bewohnern den Zugang zu allen Informationen, um fundierte Entscheidungen treffen zu können.
- Selbstbestimmung und Entscheidungsfreiheit: Wir ermöglichen den Bewohnern, so viele Entscheidungen wie möglich selbst zu treffen. Wie beispielsweise die Auswahl von Mahlzeiten, Kleidung oder Aktivitäten, sowie Entscheidungen und Verfügungen am Ende des Lebens (vgl. Kapitel 4.2).
- Barrierefreie Umgebung: Die Umgebung in unserem Pflegeheim ist für die Bewohner leicht zugänglich gestaltet. Dies umfasst unter anderem rutschfeste Böden, gut beleuchtete Bereiche und Handläufe.
- Kommunikation und soziale Interaktion: Wir fördern den Austausch zwischen den Bewohnern und den Mitarbeitenden sowie unter den Bewohnern durch Gespräche, Spiele, gemeinsame Mahlzeiten und Feiern.
- Fortbildung für die Mitarbeitenden: Wir bilden unsere Mitarbeitenden regelmäßig fort, um die Autonomie der Bewohner zu unterstützen. Dies schließt den Umgang mit Demenz, Kommunikationstechniken und Strategien zur Konfliktlösung ein.
- Einbeziehung von Angehörigen: Wir arbeiten eng mit den Familien der Bewohner zusammen, um ihre Wünsche und Bedürfnisse zu berücksichtigen.

## 10 Regelung zur Gewährleistung des Zugangs zum Gebäude für Ärzte und externe Besucher

Die Möglichkeit, unsere Bewohner zu besuchen besteht grundsätzlich über 24 Stunden täglich. Der Haupteingang der Maison de Soins Op Lamp ist täglich von 08:00 bis 18:30 Uhr geöffnet (samstags, sonntags und an Feiertagen von 09:00 bis 18:30). In dieser Zeit ist die Rezeption besetzt. Außerhalb dieser Zeit können Besucher für den Einlass am Haupteingang klingeln. Gleiches gilt für den Besuch von Ärzten.

## 11 Kontinuität der Versorgung

### 11.1 Qualitätsmanagement

Eine kontinuierlich hochwertige Pflege und Versorgung gewährleisten wir mithilfe des Qualitätsmanagementsystems E-Qalin®. Kennzeichnend für E-Qalin® ist der handlungsorientierte Lernansatz. Es umfasst alle Organisationsebenen und fördert die aktive Beteiligung der Mitarbeiter, Bewohner und Familien. Die benannten Prozessmanager und weitere Mitarbeitende des Hauses initiieren einen dynamischen und transparenten Lernprozess im Qualitätsmanagement.

## **Ziele dieses Ansatzes sind:**

- Steigerung der Betreuungs- und Pflegequalität für die Bewohner
- Steigerung der Zufriedenheit der Mitarbeitenden
- Würdevolles Altern und Respektieren des Alterns in unserer Gesellschaft, respektive Wertschätzung für alle Formen von Beeinträchtigungen und Benachteiligungen
- Leistungen und ihre Qualität transparent und vergleichbar machen
- Das Bildungsthema Qualitätsmanagement in seiner Auswirkung auf Verbesserung von Wettbewerbsfähigkeit, Unternehmertum, Ressourcenoptimierung, selbstverantwortliches Arbeiten zu stärken
- Professionalität und Attraktivität als Arbeitgeber zu steigern
- Eine positive Imagewirkung für den gesamten Sektor zu erzielen

## **11.2 Einstellungs- und Personalmanagement**

Die Wichtigste Ressource eines Pflegeheimes sind seine Mitarbeitenden. Daher ist es für uns von besonderer Bedeutung, hoch qualifiziertes und motiviertes Personal zu haben.

Die Maison de Soins Op Lamp verfolgt ein diversitätssensibles Einstellungs- und Personalmanagement. Wir stellen Mitarbeitende ein, unabhängig von Geschlecht, kultureller Herkunft, Nationalität, Religion, Weltanschauung, sexueller Orientierung, Identität, Hautfarbe oder familiärer Situation. Dieses grundlegende Prinzip spiegelt die wachsende Vielfalt unserer Bewohner und Mitarbeiter wider.

Stellenausschreibungen erfolgen in den gängigen Print und Onlinemedien sowie über ausgewählte Soziale Netzwerke. Die Meldung bei der nationalen Arbeitsagentur (ADEM) erfolgt ebenfalls. Interessenten steht, initial oder nach Aufruf, der Postweg oder der Kontakt über E-Mail zur Verfügung.

Vorstellungsgespräche und ggf. Probearbeitstage ergänzen die Vorstellung des Bewerbers.

Nachdem der neue Mitarbeiter eingestellt wurde und seine Tätigkeit aufgenommen hat, beginnt die Einarbeitungsphase.

Während dieser Einarbeitungszeit, welche nach der Probezeit endet, finden regelmäßige Feedbackgespräche zwischen dem Vorgesetzten und dem neuen Mitarbeiter statt.

Die Beteiligung an der Ausbildung junger Menschen ist uns wichtig. Wir betrachten dies als Teil unserer gesellschaftlichen Verantwortung. Die Maison de Soins Op Lamp arbeitet daher eng mit Schulen zusammen, in denen junge Menschen in Berufen ausgebildet werden, welche in unserer Einrichtung vertreten sind. Die Zusammenarbeit gestaltet sich in der Bereitstellung von Praktikumsplätzen sowie in der Einstellung von Auszubildenden in verschiedenen Berufen (Infirmier, Aide soignant, AAQ, ASF, Educateur, Koch etc.).

In der Schulausbildung engagieren wir uns aktiv, indem wir kontinuierlich jungen Menschen die Möglichkeit bieten, im Rahmen von Schulpraktika erste Einblicke in die Berufswelt zu gewinnen. Zudem erfüllen wir unseren inklusiven Auftrag, indem wir Praktikumsplätze für junge Menschen mit verschiedenen Beeinträchtigungen bereitstellen.

## **11.3 Fortbildungskonzept**

Ziel der kontinuierlichen Fortbildung in der Maison de Soins Op Lamp ist es, das Wissen und die Fähigkeiten der Mitarbeitenden beständig zu erweitern und zu aktualisieren sowie die Stärken und Talente der Mitarbeiter zu erkennen und zu fördern.

Ein systematisches Fortbildungskonzept ist darüber hinaus essenziell. Eine Kombination aus theoretischen und praktischen Schulungen bereitet sie optimal auf die Herausforderungen des Pflegealltags vor.

Regelmäßig arbeiten wir mit nationalen und internationalen Fortbildungsinstituten zusammen.

### **Ziele des Fortbildungskonzeptes**

- Verbesserung der Kompetenzen
- Steigerung der Sicherheit der Bewohnerinnen und Bewohner sowie der Pflegequalität
- Förderung der beruflichen Weiterentwicklung und Motivation der Mitarbeitenden
- Anpassung an aktuelle gesetzliche Vorgaben und Standards
- Transparenz und Miteinbeziehung der Mitarbeiter betreffend Werte und Ziele des Unternehmens

### **Zielgruppe**

- Pflegekräfte
- Mitarbeitende in Betreuung und Therapie
- Weitere Mitarbeitende im Pflegeheim (z.B. Verwaltung, Reinigungskräfte, Küche), soweit relevant
- Team- und Bereichsleitungen

### **Ermittlung des Fortbildungsbedarfs**

- Regelmäßige Bedarfsanalyse durch Mitarbeiterjahres- und Feedbackgespräche, Befragungen
- Evaluation der Pflegedokumentation und internen Audits
- Berücksichtigung gesetzlicher und regulatorischer Änderungen
- Regelmäßige Bedarfsermittlung nach Auswertung der hausinternen Kompetenzmatrix

### **Fortbildungsinhalte**

Die Inhalte der Fortbildungsmaßnahmen werden auf die Bedürfnisse des Pflegeheims und die gesetzlichen Anforderungen abgestimmt. Mögliche Themenbereiche sind (nicht erschöpfende Aufzählung):

Pflegepraxis:

- Grund- und Behandlungspflege
- Schmerzmanagement
- Wundmanagement
- Hygienemanagement
- Notfallmanagement
- Materialkunde

Kommunikation und Interaktion:

- Kommunikation mit Bewohnerinnen und Bewohnern sowie Angehörigen
- Deeskalationstechniken
- Umgang mit Menschen mit Demenz und / oder psychisch kranken Personen
- Resilienz und Teamcoaching

Spezifische Fachthemen:

- Weiterbildung Palliativpflege
- Weiterbildung Psychogeriatric
- Pflege von Menschen mit Demenz
- Pflege von Menschen mit chronischen Erkrankungen
- Aromapflege
- Kinaesthetik

## Organisatorische und rechtliche Themen:

- Dokumentation und Datenschutz
- Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung
- Rechtliche Grundlagen und Haftungsfragen

## Methoden

- Präsenzs Schulungen und Workshops
- Bei Bedarf E-Learning-Module und Webinare
- Praxisanleitungen und Fallbesprechungen
- Simulationstrainings
- Hospitationen und Austauschprogramme

## Zeitraumen und Frequenz

- Einführungsschulungen für neue Mitarbeitende innerhalb der Probezeit
- Regelmäßige Fortbildungen mindestens quartalsweise
- Jährliche Pflichtschulungen (z.B. Hygiene, Notfallmanagement)
- Ad-hoc-Schulungen bei akuten Bedarfssituationen

## Evaluation und Qualitätssicherung

- E-Qalin® Selbstbewertung
- Feedback der Teilnehmer nach jeder Fortbildung
- Regelmäßige Überprüfung der Lernziele und Anpassung des Fortbildungsplans
- Evaluationsgespräche im Rahmen von Mitarbeitergesprächen (Kompetenzmatrix)
- Dokumentation der Fortbildungsmaßnahmen und Nachverfolgung der Teilnahme
- Jährliche Fortbildungsbescheinigung über hausinterne Schulungsinhalte

## Verantwortlichkeiten

- Mitarbeitende können über ein Standardformular Fortbildungen beantragen (ohne Anspruch auf Genehmigung)
- Die Direktion ist für die Planung und Organisation der Fortbildungen verantwortlich
- Die Direktion erstellt regelmäßig einen Fortbildungsplan und überwacht die Einhaltung gesetzlich vorgegebener Bestimmungen
- Externe Trainer und interne Fachkräfte führen die Fortbildungsmaßnahmen durch
- Alle Mitarbeitenden sind verpflichtet, an den relevanten Fortbildungen teilzunehmen
- Erstellung einer Jahres-Fortbildungsbescheinigung durch Ressource Humaines
- Bedarfsmeldung durch das mittlere Management (Ergebnisse aus Mitarbeitergesprächen, Kompetenzmatrix)

## Ressourcen

- Bereitstellung eines Budgets für externe Trainer und Schulungsmaterialien
- Bereitstellung von Räumlichkeiten und technischen Ressourcen (z.B. Computer, Beamer, sonstige Materialien)
- Gesetzlich vorgegebene Zeitkontingente für die Teilnahme an Fortbildungen während der Arbeitszeit
- Staatliche Subvention (INFPC)

## 11.4 Verlegungsmanagement

Verlegungsmanagement ist für uns ein wichtiger Prozess, womit sichergestellt wird, dass die Aufnahme, die Verlegung und gegebenenfalls die Entlassung von Bewohnern reibungslos und effizient abläuft. Zentrale Aspekte im Verlegungsprozess sind:

- **Aufnahmeprozess:** Dies umfasst bereits im Vorfeld der Aufnahme die Bewertung der Bedürfnisse des neuen Bewohners, die Koordination mit Krankenhäusern oder anderen Pflegeeinrichtungen, die Vorbereitung des Zimmers und der notwendigen Pflegeausstattung
- **Pflege- und Betreuungsplanung:** unmittelbar nach der Aufnahme eines neuen Bewohners wird ein individueller Pflegeplan erstellt, der die medizinisch-pflegerischen, sozialen und emotionalen Bedürfnisse des Bewohners berücksichtigt
- **Verlegung in Kliniken und Rückverlegung:** Hierfür haben wir Prozeduren und Checklisten erarbeitet, die bei jeder Verlegung eines Bewohners in ein Krankenhaus angewandt werden. Bei allen Rückverlegungen eines Bewohners aus einer Klinik zurück ins Pflegeheim richten wir uns nach formalisierten Prozessen, die eine bestmögliche Kontinuität der Versorgung gewährleisten
- **Entlassung:** Gelegentlich kommt es vor, dass ein Bewohner sich dazu entscheidet, das Pflegeheim zu verlassen. Hier beteiligen wir uns in der Form, dass wir bei Bedarf mit ambulanten Pflegediensten oder anderen Dienstleistern kooperieren
- **Dokumentation:** Alle Schritte des Verlegungsmanagements werden dokumentiert, um Transparenz und Nachvollziehbarkeit zu gewährleisten. Detaillierte Transferberichte geben Aufschluss über den Zustand des zu verlegenden Bewohners.

## 12 Plan zur Verhütung von Infektionen und zur Einhaltung von Hygiene- und Gesundheitsvorschriften

### 12.1 Reinigung der Zimmer und der Gemeinschaftsräume

Die Reinigung der Bewohnerzimmer, der Oberflächen, der Badezimmer und der Gemeinschaftsräume erfolgt gemäß organisationseigener Reinigungs- und Hygienestandards. Diese sind zur Einsicht an der Rezeption hinterlegt.

### 12.2 Benutzung von Produkten und Materialien zur Reinigung

Zur Reinigung benutzen wir ausschließlich Produkte, die für diesen Zweck geeignet sind. Einzelheiten hierzu sind Teil unserer Reinigungs- und Hygienestandards. Diese sind zur Einsicht an der Rezeption hinterlegt.

### 12.3 Händehygiene und zusätzliche Vorsichtsmaßnahmen

In der Handhygiene arbeiten wir nach internationalen Richtlinien. Diese sind in den Guidelines Hygiene der COPAS (Dachverband der Pflegedienstleister) zusammengefasst.

### 12.4 Verwendung persönlicher Schutzausrüstung

Zur Verwendung persönlicher Schutzausrüstung arbeiten wir nach internationalen Richtlinien. Diese sind in den Guidelines Hygiene der COPAS (Dachverband der Pflegedienstleister) und dem hausinternen Hygieneplan zusammengefasst. Diese sind zur Einsicht an der Rezeption hinterlegt.

### 12.5 Verwendung von Berufsbekleidung

Für die Mitarbeitenden aller Tätigkeitsbereiche in unserem Pflegeheim besteht eine an das jeweilige Aufgabengebiet angepasste Kleiderordnung. Diese ist zur Einsicht an der Rezeption hinterlegt.

## **12.6 Unfallverhütungsvorschriften im Umgang mit Blut oder anderen biologischen Produkten menschlicher Herkunft**

Bezüglich der Vorschriften im Umgang mit biologischen Produkten menschlicher Herkunft arbeiten wir nach internationalen Richtlinien. Diese sind in den Guidelines Hygiene der COPAS (Dachverband der Pflegedienstleister) und dem hausinternen Hygieneplan zusammengefasst.

## **12.7 Verwendung antiseptischer Produkte**

Die Verwendung antiseptischer Produkte ist Teil unserer Reinigungs- und Hygienestandards. Was die Verwendung antiseptischer Produkte bezüglich der Wundversorgung betrifft, richten wir uns nach ausführlichen Prozeduren zur Wundbehandlung und -desinfektion. Diese sind zur Einsicht an der Rezeption hinterlegt.

## **12.8 Umweltmanagement**

### **12.8.1 Gemeinschaftsräume**

Die Gemeinschaftsräume sind nach umweltgerechten Standards gestaltet. Diese sind in den Guidelines Hygiene der COPAS (Dachverband der Pflegedienstleister) zusammengefasst.

### **12.8.2 Wasserqualität**

Zur Überwachung der Qualität des Trinkwassers haben wir Verträge mit der ihrerseits zertifizierten Firma A+P Kieffer Omnitec abgeschlossen, deren Labor regelmäßig Kontrollen durchführt. Die aktuellen Untersuchungsergebnisse sind zur Einsicht an der Rezeption hinterlegt.

### **12.8.3 Abfälle**

In der Abfallwirtschaft arbeiten wir nach nationalen Richtlinien. Diese sind in den Guidelines Hygiene der COPAS (Dachverband der Pflegedienstleister) und unserem hausinternen Hygieneplan zusammengefasst.

Darüber hinaus tragen wir das Label „Superdrecksbüchse für Betreiber“.

### **12.8.4 Ausscheidungen**

Im Umgang mit Ausscheidungen arbeiten wir nach nationalen Richtlinien. Diese sind in den Guidelines Hygiene der COPAS (Dachverband der Pflegedienstleister) und unserem hausinternen Hygieneplan zusammengefasst.

### **12.8.5 Wäsche**

Die Reinigung der Bewohnerwäsche sowie der gesamten Flachwäsche übernimmt für uns die Firma Haber.

### **12.8.6 Material**

Im Umgang mit Materialeien und Geräten arbeiten wir nach nationalen Richtlinien. Diese sind in den Guidelines Hygiene der COPAS (Dachverband der Pflegedienstleister) zusammengefasst.

### **12.8.7 Verfahren, die im Falle eines Bewohners oder Mitarbeiters mit einer ansteckenden Krankheit einzuhalten sind**

Im Umgang mit ansteckenden Krankheiten arbeiten wir nach nationalen Richtlinien. Diese sind in den Guidelines Hygiene der COPAS (Dachverband der Pflegedienstleister) und unserem hausinternen Hygieneplan zusammengefasst.

### 12.8.8 Meldeverfahren bei Infektionen

Das Verfahren bezüglich des Umgangs mit der Anzeige meldepflichtiger Infektionskrankheiten an die Gesundheitsbehörde ist im hausinternen Hygieneplan erfasst. Dieser sind zur Einsicht an der Rezeption hinterlegt.

Darüber hinaus wenden wir entsprechende großherzoglichen Regelungen in der jeweils gültigen Fassung an.