

# WAS WIR IHNEN BIETEN

Informationsbroschüre für Interessenten



Unsere  
Einrichtungen in

- » Wesel
- » Voerde
- » Emmerich
- » Rees



pro homine  
Senioreneinrichtungen





## Inhaltsverzeichnis

Träger der Senioreneinrichtungen	4
Leitbild der pro homine	5
Pflege- und Betreuungskonzept	6
Unsere Qualitätsleitlinien	7
Vorstellung der Einrichtungen	8
Unterstützung in der Eingewöhnungsphase	15
Das Wohnkonzept	16
Mitbestimmung der Bewohner	18
Leistungen der Einrichtungen	19
Gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase	24
Unterstützung in der letzten Lebensphase	25
Speisen- und Getränkeversorgung	26
Wäscheversorgung	28
Anhang – theoretische Grundlagen	30

- ➔ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit bezeichnen wir Personengruppen in einer Form (Bewohner), wobei immer sowohl weibliche als auch männliche Personen gemeint sind.

### Bildnachweis:

123rf.com: Dmitrii Shironosov S. 1, 4, Katarzyna Biatasiewicz S. 1, 15, 19, 31, Alexander Rath S. 7, 26, Jozef Polc S. 19, 20, 23, Olga Yastremska S. 27, 28, Helen Hotson S. 2, 3, S. 1 Gilles Lougassi, stylephotographs, S. 5 Cathy Yeulet, nyul, S. 6 Prasit Rodphan, S. 7 melpomen, S. 21 Bela Hoche, S. 22 Scott Betts, S. 25 sergepykhonin, S. 26 dolgachov, S. 27 arx0nt, Iuliia Metkalova, S. 28 Olga Zhavoronkova, S. 29 Preve Beatrice, Oksana Tkachuk, S. 30 Galina Peshkova, S. 31 Lorelyn Medina stock.adobe.com: S. 5 zinkevych, vege; Ralf Bleckmann: S. 24; pro homine: S. 1, 3, 8-14, 16-18, 24, 32



### **Liebe Leserinnen, liebe Leser,**

wir bedanken uns sehr für Ihr Interesse an unseren Senioreneinrichtungen.

Der Schritt, in eine Senioreneinrichtung zu ziehen, ist sowohl für die zukünftigen Bewohner als auch für deren Bezugspersonen nicht immer leicht, zieht er doch viele Veränderungsprozesse nach sich. Die Veränderungen und Neustrukturierungen im familiären Umfeld benötigen Zeit und Geduld.

Uns ist diese besondere Situation der Bewohner und Bezugspersonen bewusst. Daher bieten wir den Bewohnern und auch den Bezugspersonen, wenn gewünscht, unsere Unterstützung in der Eingewöhnungsphase und auch darüber hinaus an.

Im Folgenden erhalten Sie einen Überblick zu dem Wohn- und Betreuungskonzept, den Leistungen und der Ausstattung unserer Einrichtungen. Unser Bestreben ist es, unsere Angebote entsprechend den Wünschen und Bedürfnissen der Bewohner ständig weiterzuentwickeln und zu verbessern.

Für persönliche Beratungs- und Besichtigungstermine stehen Ihnen unsere Mitarbeitenden, nach vorheriger Terminabsprache, gerne zur Verfügung. Gerade auch Fragen der Heimplatzfinanzierung können im persönlichen Gespräch individuell erörtert werden.

Auf Ihre Fragen, Anregungen und Ihren Besuch in unseren Einrichtungen freuen wir uns!

Josef Reining  
stv. Geschäftsführer pro homine Senioreneinrichtungen

## Träger der Senioreneinrichtungen

Die stationäre Lang- und Kurzzeitpflege nach aktuellem pflegfachlichem Wissen und unter modernen, freundlichen Rahmenbedingungen ist ein Schwerpunkt der pro homine. Dieser 2003 gegründete Verbund ist ein modernes Gesundheitsunternehmen, zu dem neun Senioreneinrichtungen, zwei Krankenhäuser (Marien-Hospital Wesel und St. Willibrord-Spital Emmerich), ein Medizinisches Versorgungszentrum, Einrichtungen zur ambulanten Rehabilitation und ein Gesundheitszentrum mit Angeboten zur Prävention und Gesundheitsförderung sowie zwei Dienstleistungsgesellschaften gehören.

Die stationäre Langzeitpflege, inkl. eingestreuter Kurzzeitpflegeplätze in allen Senioreneinrichtungen, ist Teil eines weit gespannten Netzwerkes. Für die wachsende Zahl älterer Menschen bietet die pro homine ein vielschichtiges Betreuungsangebot, ausgerichtet an den individuellen Bedürfnissen der Bewohner.

Dazu zählt auch, wenn notwendig, die spezialisierte Versorgung in den beiden Krankenhäusern, die über Abteilungen für Altersmedizin (Geriatric) verfügen.



Unter dem Dach der pro homine Senioreneinrichtungen gGmbH sind folgende neun Einrichtungen mit insgesamt 680 Wohnplätzen zusammengefasst:

Senioreneinrichtung	Standort	Wohnplätze	Einzelzimmer	Doppelzimmer
Martinistift	Wesel	48	32	8
Nikolaus-Stift	Wesel	104	88	8
St. Lukas	Wesel-Feldmark	75	75	–
St. Elisabeth	Voerde-Spellen	78	78	–
St. Christophorus	Voerde-Friedrichsfeld	80	80	–
Agnes-Heim	Rees	79	77	1
St. Joseph	Rees-Millingen	64	52	6
Willikensoord	Emmerich am Rhein	80	76	2
St. Augustinus	Emmerich am Rhein	72	72	–



pro homine (lat. „für den Menschen“) sagt es aus: Im Zentrum unseres Auftrages und unserer Arbeit steht der Mensch - als Patient oder Bewohner, als Bezugsperson oder Besucher, als Mitarbeitender oder Dienstleister. Ihm wenden wir uns in einer christlichen Grundhaltung zu. Wir achten die Würde und Einzigartigkeit jedes Einzelnen und pflegen einen respektvollen und toleranten Umgang miteinander. Das gilt unabhängig von Religion, Alter, Geschlecht, Nationalität oder gesellschaftlichem Ansehen.

- » Jeder, der sich uns als Patient oder Bewohner anvertraut, wird als „ganzer Mensch“ unter Berücksichtigung seiner Persönlichkeit und seiner Lebensumstände aufgenommen, behandelt und betreut. Dazu gehört für uns selbstverständlich auch, in der letzten Lebensphase Sterbende und ihre Bezugspersonen zu unterstützen und würdevoll zu begleiten.
- » Patienten und Bewohner erhalten die bestmögliche fachkompetente Versorgung. Um das zu gewährleisten, arbeiten wir fachübergreifend nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen in Medizin und Pflege zusammen. Dabei räumen wir der Sicherheit unserer Patienten und Bewohner einen hohen Stellenwert ein.
- » Wir sehen es als unsere gemeinsame Aufgabe an, den Patienten und Bewohner durch bestmögliche Information und Hilfestellung dabei zu unterstützen, selbstständig zu handeln und zu entscheiden.
- » Wir arbeiten im Team offen, vertrauensvoll und respektvoll zusammen. Dazu gehört die Fähigkeit der Mitarbeitenden, Kritik als Orientierungshilfe für die eigene Arbeit zu verstehen. Bei der Suche nach gemeinsamen Lösungen respektieren wir unterschiedliche Standpunkte und Meinungen.
- » Wir fühlen uns der fachlichen und persönlichen Weiterentwicklung aller Mitarbeitenden verpflichtet und unterstützen eine entsprechende Aus-, Fort- und Weiterbildung. Wir fördern die Bereitschaft, Mitverantwortung zu übernehmen.
- » Wir wollen eine hohe Qualität unserer Leistungen bei größtmöglicher Sicherheit für Patienten und Bewohner nachvollziehbar gewährleisten. Dazu legen wir verbindliche Qualitätsziele fest, die kontinuierlich weiterentwickelt werden. Um das zu erreichen, sind wir bestrebt, geeignete Erkenntnisse zeitgemäßer Organisationsentwicklung in unseren Einrichtungen umzusetzen.
- » Wir sind ein Dienstleistungsunternehmen und stehen im wirtschaftlichen Wettbewerb. Dabei gehen wir verantwortungsbewusst mit den zur Verfügung stehenden Ressourcen um und orientieren uns an den ökonomischen und ökologischen Erfordernissen der Zeit. Unseren Auftrag zu erfüllen und die Unternehmensziele zu erreichen, ist mit Chancen und Risiken verbunden, die wir systematisch ermitteln, analysieren, bewerten und steuern.

Auftrag der pro homine mit ihren Einrichtungen ist es, die Gesundheitsversorgung, Altenhilfe und Gesundheitsförderung dauerhaft sicherzustellen. Als traditionsreiche Einrichtungen der pro homine fühlen wir uns der Region eng verbunden. Dieses Leitbild ist uns Orientierung und Maßstab für die tägliche Arbeit, ganz im Sinne unseres Namens, der uns auch eine Verpflichtung ist: **pro homine – für den Menschen.**

# Pflege- und Betreuungskonzept

**Den Menschen verstehen wir als individuelle Persönlichkeit, die durch ihren Lebensprozess geprägt ist. Wir bieten kranken und pflegebedürftigen Menschen ein Zuhause, in dem sie sich wohlfühlen können.**

In unserer pflegerischen und betreuenden Arbeit achten wir die Würde und Einzigartigkeit jedes Menschen, unabhängig von Religion, Nationalität, Geschlecht, Erkrankungen bzw. krankheitsbedingten Einschränkungen oder gesellschaftlichem Ansehen.

Vorrangiges Ziel ist die Wahrung der Identität, der Lebensqualität, der Selbstbestimmung und die größtmögliche Selbstständigkeit des pflegebedürftigen Menschen.

In unseren Einrichtungen werden Bewohner mit hoher menschlicher und fachlicher Kompetenz begleitet, behandelt und gepflegt.

Pflege und Betreuung werden dann notwendig, wenn körperliche und geistige Kräfte zur Verwirklichung der persönlichen Selbstständigkeit und Unabhängigkeit eingeschränkt oder verloren gegangen sind.

Hierbei spielt für uns auch das soziale Umfeld eine wichtige Rolle. Wir wollen eine Atmosphäre schaffen, in die sich nicht nur die Bewohner, sondern auch die Bezugspersonen jederzeit einbezogen fühlen. Es ist unser Anliegen, dass sich die Bezugspersonen in unserer Einrichtung wohl und von uns unterstützt fühlen. Für uns ist es selbstverständlich, auch in der letzten Lebensphase

Sterbende und ihre Bezugspersonen zu unterstützen und würdevoll zu begleiten.

Unsere individuelle, ganzheitliche Pflege und Betreuung orientiert sich im Sinne einer aktivierenden Pflege an den vorhandenen Wünschen und Fähigkeiten der Bewohner und hat folgende Ziele:

- » Hilfe zur Selbsthilfe geben: Gesunde Funktionen (Ressourcen) erhalten und fördern
- » Körperliches, psychisches und soziales Wohlbefinden erhalten und fördern
- » Schwächen und Defizite akzeptieren und mittragen
- » Soziale Isolation verhindern

Wir bieten eine individuelle, professionelle Pflege und Betreuung durch kompetente Mitarbeitende. Alle Mitarbeitende sind zuständig und mitverantwortlich für einen einfühlsamen, ausgeglichenen und respektvollen Umgang mit den Bewohnern und deren Bezugspersonen unter Achtung der Privat- und Intimsphäre.

Dies gilt insbesondere auch für die dementiell und psychisch erkrankten Bewohner, bei dem durch eine von Akzeptanz, Vertrauen und Respekt geprägte individuelle Beziehungsgestaltung Ängste, Unsicherheiten und Spannungen abgebaut werden sollen.





Uns ist bewusst, dass sich Mitarbeitende, die Bewohner und Bezugspersonen in einem engen Arbeits- und Beziehungsfeld befinden, in dem es auch zu Spannungen kommen kann. Unser Ziel ist es, durch einen offenen und offensiven Umgang mit problematischen, potentiell auch gewalttätigen Situationen Gefahren für alle Beteiligten frühzeitig zu erkennen und präventiv bzw. deeskalierend zu agieren.

Durch kontinuierliche Fort- und Weiterbildung stellen wir die Qualifikation unserer Mitarbeitenden auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft sicher.

Die effektive und bewohnerorientierte Arbeit in der Einrichtung wird durch eine hohe Kooperations- und Kommunikationsfähigkeit der Mitarbeitenden der verschiedenen Fachbereiche (Pflege, Sozialer Dienst, Heimverwaltung, Speisenversorgung, Hauswirtschaft und Haustechnik) sichergestellt. Einbezogen in diesen Prozess sind auch die Bezugspersonen der Bewohner sowie externe Dienstleister der Senioreneinrichtungen wie z.B. Ärzte, Apotheken, Therapeuten, Sanitätshäuser, spezialisierte ambulante Palliativversorgung und Lieferanten.

Auf der Grundlage der oben gemachten Aussagen wird eine qualifizierte, nachvollziehbare Pflegedokumentation geführt, die den gesamten Pflegeprozess abbildet. Sie macht das Pflege- und Betreuungsgeschehen transparent und hilft, die Qualität der Pflege und Betreuung zu sichern und zu verbessern.

## Unsere Qualitätsleitlinien

Unser Leitbild und unsere Konzepte sind zugleich die Grundlage unserer Qualitätsleitlinien.

Wir wollen über die gesetzlichen Verpflichtungen hinaus eine hohe Qualität unserer Leistungen nachvollziehbar sicherstellen. Grundlage hierfür ist die dokumentierte Festlegung von Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Maßnahmen zur Schaffung der strukturellen Voraussetzungen für die Entwicklung und Sicherung der Qualität.

Zusätzlich erfolgt durch die Festlegung von konkreten Qualitätszielen ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess.

Im Qualitätsprozess haben die Führungskräfte der Senioreneinrichtungen die Aufgabe, im Sinne eines kooperativen Führungsstils ihren Mitarbeitenden die Leitbilder, Konzepte, Qualitätsleitlinien und Qualitätsziele nahezubringen, sie vorzuleben und von jedem Mitarbeitenden die Umsetzung einzufordern.

Im Zuge der Einarbeitung werden neuen Mitarbeitenden die strukturellen Vorgaben vermittelt.

Die Führungskräfte berücksichtigen in ihren Entscheidungen auch die Auswirkungen auf das Betriebsklima und die Zufriedenheit der Mitarbeitenden.

Die Anforderungen unserer Kunden und ihre Zufriedenheit mit unseren Leistungen ermitteln wir systematisch. Wir fordern unsere Kunden, aber auch die Mitarbeitenden auf, eine offene Beschwerde- und Fehlerkultur zu pflegen. Beschwerden, Anregungen und Kritik bieten unseren Einrichtungen die Chance, sich weiterzuentwickeln.

Dokumentiert ist unser Qualitätsmanagementsystem im internen Qualitätsmanagementhandbuch, welches jedem Mitarbeitenden zur Verfügung steht.



## Vorstellung der Einrichtungen



### Nikolaus-Stift, Wesel

Das Nikolaus-Stift wurde im Mai 1996 fertiggestellt. In dem modern eingerichteten Haus stehen 88 Einbett- und acht Zweibettzimmer in vier Wohnbereichen für 104 Bewohner zur Verfügung. Ein geschützter Gartenbereich ermöglicht allen Bewohnern, sich jederzeit ohne besondere Gefährdung im Freien aufzuhalten.

Das Haus besticht durch seine Architektur. So sind die großzügigen Aufenthaltsbereiche und Gemeinschaftsräume offen gestaltet und von Decke bis Boden verglast. Durch die so entstandene Transparenz ist das Haus sehr hell und von natürlichem Licht durchflutet. Die Wohnbereiche enden in Wintergärten, die zum Verweilen einladen. Die Architektur wurde in mehreren Fachzeitschriften detailliert beschrieben. Das Kuratorium Deutsche Altershilfe hat die Farbgestaltung als richtungsweisend in ihrem Buch „Farbe ins Heim“ hervorgehoben.

Das Haus liegt am Südring in Wesel in zentraler Lage zur Stadtmitte. In wenigen Minuten ist die Innenstadt von Wesel zu Fuß erreichbar, wo Einkaufsmöglichkeiten jeder Art gegeben sind. In unmittelbarer Nähe zum Nikolaus-Stift sind Bushaltestellen vorhanden. Die Zufahrt zum Haus erfolgt über die Maaßenstraße.



**Wilhelm-Ziegler-Straße 21  
46483 Wesel**

**Telefon 0281 33840-0  
Telefax 0281 33840-58**



## St. Lukas, Wesel-Feldmark

Die Senioreneinrichtung St. Lukas wurde 2007 eröffnet. Der gewählte Standort verbindet naturnahe Wohnen mit unmittelbarem Leben im Stadtteil. In dem modern eingerichteten Haus stehen den Bewohnern 75 Einbettzimmer in drei Wohnbereichen zur Verfügung.

St. Lukas liegt zentral in Marktplatznähe im Ortsteil Wesel-Feldmark. Dem Bewohner steht in fußläufiger Entfernung ein umfangreiches Nahversorgungsangebot zur Verfügung: eine Bank, Supermärkte, Bäckereien und eine Apotheke sind leicht zu erreichen. Eine Reinigungsannahme, ein Blumengeschäft und der Wochenmarkt jeden Donnerstag mit Frischeprodukten und Kleidung aller Art runden das Angebot ab.

Nur wenige Meter entfernt liegt das Naherholungsgebiet Weseler Aue. Hier lädt ein weitläufiges Fußwegenetz zu kleinen und größeren Spaziergängen rund um den Auesee ein. Für ein gemütliches Verweilen im Grünen stehen dort viele Bänke zur Verfügung.

## Martinistift, Wesel

Das Martinistift grenzt unmittelbar an die Martinkirche und wurde in den Nachkriegsjahren aufgebaut. Es ist traditionsbewusst mit der Stadt Wesel und ihren Einwohnern verbunden. Die alte Hansestadt und heutige Kreisstadt Wesel mit ca. 65.000 Einwohnern liegt reizvoll am Niederrhein mit guten Verkehrsanbindungen an die nahe gelegenen Großstädte Duisburg, Essen und Düsseldorf.

Das Haus liegt zentral in einer verkehrsberuhigten Zone. Die Innenstadt ist in nur wenigen Gehminuten erreichbar, wo Einkaufsmöglichkeiten jeglicher Art inkl. des Wochenmarktes gegeben sind und kulturelle Angebote, z. B. Veranstaltungen im Bühnenhaus, stattfinden. In unmittelbarer Nähe zum Martinistift sind Bushaltestellen vorhanden.

In dem modern eingerichteten Haus stehen 48 Bewohnern 32 Einzelzimmer und acht Doppelzimmer auf zwei Wohnbereichen zur Verfügung.

Großzügig verglaste Aufenthaltsbereiche, verglaste Erker und ein Speiseraum mit Cafeteria laden zum Verweilen ein. Der geschützte Gartenbereich ist durch ein Rolltor bewusst mit dem Martini-Kindergarten verbunden. So kann bei gemeinsamen Festen und Aktivitäten ungehindert die Integration von Jung und Alt stattfinden.

**Martinstraße 6-8**

**46483 Wesel**

**Telefon 0281 3 38 41-0**

**Telefax 0281 3 38 41-58**

**Springendahlstraße 6**

**46483 Wesel**

**Telefon 0281 16 39 90-0**

**Telefax 0281 16 39 90-158**





**Elisabethstraße 10**  
**46562 Voerde-Spellen**  
**Telefon 02855 96 42-0**  
**Telefax 02855 96 42-58**

## St. Elisabeth, Voerde-Spellen

Die Senioreneinrichtung St. Elisabeth wurde im Februar 1996 eröffnet. In dem modern eingerichteten Haus stehen 78 Einbettzimmer in drei Wohnbereichen zur Verfügung.

Spellen ist ein Ortsteil der Stadt Voerde. Die Stadt Voerde liegt reizvoll am Niederrhein und hat ca. 40.000 Einwohner. Spellen bietet gute Verkehrsverbindungen an die benachbarte Kreisstadt Wesel und an die nahegelegenen Großstädte Duisburg, Essen und Düsseldorf.

Der große Garten der Senioreneinrichtung geht direkt in die Grünanlagen bzw. den Park des Ortes über und lädt bei gutem Wetter zu einem Spaziergang oder einem Besuch auf die großzügige Terrasse ein. Verschiedene Feste der Einrichtung werden, u.a. gemeinsam mit der Dorfgemeinde, auf dieser großen Grünanlage gefeiert.

Die Senioreneinrichtung St. Elisabeth liegt im Zentrum von Spellen. Ein Supermarkt, Banken und Sparkassen, Apotheke, Bäckerei mit Café, Markt- und Eiscafé und ein gemütlicher Bauernmarkt am Freitagnachmittag bieten Einkaufsmöglichkeiten für alle Lebensbereiche. Ein kleines Restaurant am Dorfplatz und die Bücherei (direkt gegenüber der Senioreneinrichtung) bieten dem Bewohner eine interessante Abwechslung. Zudem sind Bushaltestellen fußläufig problemlos zu erreichen.



## **St. Christophorus, Voerde-Friedrichsfeld**

Die Senioreneinrichtung St. Christophorus wurde im Juni 2005 fertiggestellt. Sie liegt zentral in der Nähe des Marktplatzes von Friedrichsfeld. Dort stehen dem Bewohner Lebensmittelläden, Apotheke, Banken und weitere Geschäfte für den täglichen Bedarf zur Verfügung. Friedrichsfeld ist mit ca. 12.000 Einwohnern ein Ortsteil der Stadt Voerde. Friedrichsfeld hat gute Verkehrsanbindungen zur benachbarten Kreisstadt Wesel und durch den Bahnanschluss auch an die nahegelegenen Großstädte Duisburg, Essen und Düsseldorf.

Das Haus verfügt über 80 Einzelzimmer in drei Wohnbereichen. Auf jedem Wohnbereich gibt es zwei offene Aufenthaltsbereiche und einen großen Aufenthaltsraum mit Küchenzeile gegenüber vom Dienstplatz. Zudem gibt es eine großzügige Cafeteria im Erdgeschoss, die nachmittags auch für die Öffentlichkeit zugänglich ist. Die lichtdurchflutete Kapelle im Erdgeschoss steht Bewohnern und Gemeindemitgliedern der angrenzenden Kirchen beider Konfessionen für Gottesdienste und Andachten zur Verfügung.

Ein geschützter Gartenbereich ermöglicht allen Bewohnern, sich ohne besondere Gefährdung jederzeit im Freien aufzuhalten.



**Wilhelmstraße 4  
46562 Voerde-Friedrichsfeld**

**Telefon 0281 1 54 98-0  
Telefax 0281 1 54 98-58**





## Willikensoord, Emmerich am Rhein

Eine zentrale Lage im Stadtkern der 30.000 Einwohner zählenden Stadt Emmerich am Rhein zeichnet die Senioreneinrichtung Willikensoord aus. Nur wenige 100 Meter sind es zur Fußgängerzone, zum Geschäftszentrum und zur schönen Rheinpromenade, wo Einkaufsmöglichkeiten aller Art sowie gemütliche Cafés zur Verfügung stehen und kulturelle Angebote stattfinden. Bushaltestelle und Bahnhof sind in wenigen Minuten zu Fuß erreichbar.

Eröffnet wurde die Einrichtung im Juli 1984. In den Jahren 2008 bis 2011 wurde das Haus nach den neuesten Gesichtspunkten für stationäre Altenpflegeeinrichtungen umfassend saniert.

Große Fensterflächen lassen viel Licht in die Räumlichkeiten und bieten einen freien Blick auf die Außenanlage des Hauses. In den Wohnbereichen laden gemütlich gestaltete Aufenthaltsbereiche zu Gespräch und Unterhaltung ein. In der hauseigenen Kapelle finden Gottesdienste und Andachten beider Konfessionen statt. Eine große Terrasse und ein liebevoll gestalteter geschützter Gartenbereich ermöglichen den Bewohnern, sich bei gutem Wetter im Freien aufzuhalten.

Den 80 Bewohnern im Willikensoord stehen 76 Einzelzimmer sowie zwei Doppelzimmer in drei Wohnbereichen zur Verfügung.

Alle Zimmer haben einen Balkon oder eine kleine Terrasse, die zur fußläufigen Parkanlage liegen und somit durch den Straßenverkehr nicht beeinträchtigt sind.



**Willikensoord 1**  
**46446 Emmerich am Rhein**

**Telefon 02822 7 12-0**  
**Telefax 02822 7 12-58**

## **St. Augustinus, Emmerich am Rhein**

Die Senioreneinrichtung St. Augustinus wurde als Ersatzneubau für das Altenkrankenheim an der Burgstraße errichtet und 2007 eröffnet.

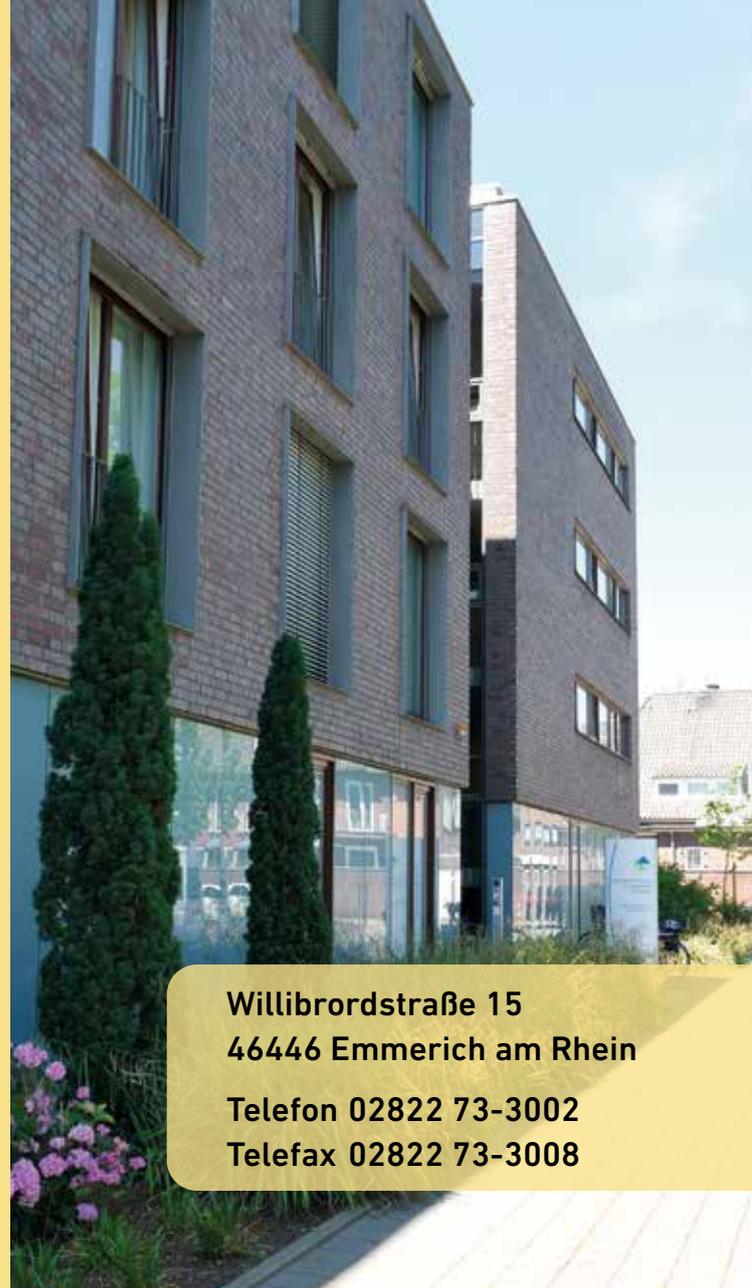
Das Haus liegt im Stadtkern von Emmerich direkt neben dem St. Willibrord-Spital. Die Innenstadt und die schöne Rheinpromenade sind in nur wenigen Gehminuten erreichbar, dort finden die Bewohner Einkaufsmöglichkeiten und können an kulturellen Veranstaltungen teilnehmen.

In der Senioreneinrichtung St. Augustinus stehen 72 Bewohnern auf drei Wohnbereichen je 24 Einzelzimmer zur Verfügung.

Jeder Wohnbereich hat einen kleinen Balkon, der zum Verweilen einlädt.

Im Erdgeschoss des Hauses können Bewohner neben einer großzügigen Cafeteria auch eine Kapelle und die schöne Gartenanlage nutzen.

In Zusammenarbeit mit dem St. Willibrord-Spital ist im Bereich des Gartens ein 40 m<sup>2</sup> langer Gehparcours entstanden, der durch verschiedenste Untergründe, aber auch durch eine Brücke den Bewohnern die Möglichkeit bietet, ihre Mobilität und Gangsicherheit zu trainieren.



**Willibrordstraße 15  
46446 Emmerich am Rhein  
Telefon 02822 73-3002  
Telefax 02822 73-3008**





## St. Joseph, Rees-Millingen

Das 1888 erbaute Krankenhaus St. Joseph in Rees-Millingen wurde im Jahr 1978 unter dem Namen „Haus Millingen“ in ein privates Altenheim umgewandelt. Ab April 1998 wurde es in die Trägerschaft der St. Joseph Millingen gGmbH übergeleitet und bekam wieder seinen ursprünglichen Namen „St. Joseph“.

Von März 2001 bis August 2002 wurde St. Joseph umgebaut, und für die drei Wohnbereiche entstand ein Neubau. Die Senioreneinrichtung hat nun 64 Wohnplätze, wovon 40 Wohnplätze für gerontopsychiatrisch veränderte Bewohner in behüteten Bereichen zur Verfügung stehen.

Charakteristisch für die Einrichtung, die nach modernsten Gesichtspunkten gebaut wurde, ist die familiäre und behagliche Atmosphäre. Aufenthalts- und Speiseräume sind großzügig verglast und somit hell und lichtdurchflutet. Rund um die Senioreneinrichtung sind durch einen Zaun geschützte parkähnliche Grünanlagen angelegt, die zum Verweilen einladen. Die Senioreneinrichtung liegt im Ortskern von Millingen. In unmittelbarer Nähe befinden sich der Bahnhof und die Linienbusverbindungen. Die Geschäfte in Millingen bieten ein reichhaltiges Angebot an Artikeln des täglichen Bedarfs.

**Gouverneurstraße 9  
46459 Rees**

**Telefon 02851 79-0  
Telefax 02851 79-58**

## Agnes-Heim, Rees

Dank einer großzügigen Spende von Agnes Reinkens, die auch Namenspatronin des Heims ist, konnte im Oktober 1992 das Agnes-Heim in unmittelbarer Nachbarschaft zum ehemaligen Maria-Johanna-Hospital eröffnet werden. Die Stadt Rees liegt reizvoll am Niederrhein und hat ca. 22.000 Einwohner. Das Agnes-Heim im Herzen von Rees ist in die Gemeinde integriert. In wenigen Gehminuten sind Geschäfte, Kirchen und Friedhöfe zu erreichen. Die Stadt Rees verfügt über eine wunderschöne Rheinpromenade, die behindertengerecht gestaltet wurde.

Das Haus wurde 2014/2015 komplett saniert und erhielt einen Erweiterungsanbau. Es verfügt über 79 Heimplätze (77 Einzelzimmer und ein Doppelzimmer), die sich auf zwei Wohnbereiche verteilen. Großzügig gestaltete Aufenthaltsbereiche und Räume für die gemeinsame Freizeitgestaltung stehen den Bewohnern ebenso zur Verfügung wie eine modern gestaltete Kapelle und die Cafeteria. Ein geschützter Gartenbereich ermöglicht allen Bewohnern, sich ohne besondere Gefährdung jederzeit im Freien aufzuhalten.

**Hospitalstraße 3  
46459 Rees-Millingen**

**Telefon 02851 5 89 68-0  
Telefax 02851 5 89 68-58**



## Unterstützung in der Eingewöhnungsphase

Die Mitarbeitenden der Einrichtungen begleiten die Bewohner und die Bezugspersonen in der für sie häufig schwierigen Eingewöhnungsphase. Beginnend mit einer Einführung in das direkte Umfeld auf dem Wohnbereich (Räumlichkeiten, Zimmernachbarn) unterstützt die zuständige Pflegekraft die neuen Bewohner in der Orientierungsphase.

Wir unterstützen die Bewohner bei der Gestaltung des persönlichen Wohnumfeldes. Wenn notwendig, werden den Bewohnern individuelle Orientierungshilfen angeboten, z.B. Dekoration an der Zimmertür.

In einem mit den Bewohnern oder ggf. der Bezugsperson geführten Aufnahmegespräch (Anamnese) werden Informationen über den bestehenden Pflege- und Hilfebedarf sowie die individuellen Vorlieben, Gewohnheiten und Fähigkeiten eingeholt.

Besonders bei demenziell erkrankten Bewohnern schauen die Pflegekräfte mit Respekt vor dessen persönlicher Lebenswelt, inwieweit die Bewohner in der Lage sind, mit dem sozialen Umfeld zu interagieren und zu kommunizieren.

In Absprache mit den Bewohnern und ggf. deren Bezugspersonen werden die Informationen mit dem nach pflegfachlicher Einschätzung und Risikobewertung bestehenden Hilfebedarf beratend abgeglichen, um eine individuelle Pflege und Betreuung zu ermöglichen und die Integration in die neue Umgebung zu fördern.

Mitarbeitende des Sozialen Dienstes zeigen, wenn der Gesundheitszustand es erlaubt, neuen Bewohnern und evtl. Bezugspersonen bei einem Rundgang die Einrichtung.

Den Bewohnern werden die Angebote des Sozialen Dienstes vorgestellt und individuelle Wünsche besprochen. Die Bewohner werden animiert und bei Bedarf unterstützt, Angebote nach Wunsch auszuprobieren. Hierbei werden die neuen Bewohner zu den Angeboten begleitet und in bestehende Gruppen eingeführt.

Bei Bedarf erfolgt eine an die Bedürfnisse der Bewohner, hier besonders des demenziell erkrankten Bewohners, angepasste Einzelbetreuung mit individuellen Interaktions- und Kommunikationsangeboten, um eine Teilhabe und aktive Beziehungsgestaltung zu ermöglichen.

Um soziale Kontakte zu erhalten und zu fördern, werden die Bezugspersonen nach Möglichkeit eng in den Prozess der Eingewöhnung mit eingebunden.

Etwa 6 Wochen nach Einzug findet ein sogenanntes Integrationsgespräch mit dem Bewohner und ggf. den Bezugspersonen statt.

Hierbei werden z.B. folgende Punkte besprochen:

- » Findet sich der Bewohner jetzt in der Einrichtung zurecht? Müssen noch weitere Orientierungshilfen gegeben werden?
- » Ist der Bewohner mit der Gestaltung seines persönlichen Umfeldes zufrieden?
- » Ist der Bewohner mit seinem Tagesablauf zufrieden? (Pflegezeiten, Angebote des Sozialen Dienstes)
- » Ist der Bewohner mit der pflegerischen Versorgung/Betreuung zufrieden?
- » Ist der Bewohner mit der Speisenversorgung, Wäscheversorgung und der Reinigung zufrieden?

Zeigt sich im Integrationsgespräch noch Handlungsbedarf, werden entsprechende Maßnahmen eingeleitet.



# Das Wohnkonzept

Es ist unser Bestreben, den Bewohnern ein möglichst individuell gestaltetes, wohnliches Zuhause anzubieten. Es gibt keine räumliche Trennung zwischen Bewohnern unterschiedlicher Grade von Pflegebedürftigkeit. Dies bedeutet, dass bei Änderung des Grades der Pflegebedürftigkeit die Bewohner in der gewohnten Umgebung bleiben können. Auf Wunsch sind Umzüge innerhalb der Einrichtung grundsätzlich möglich, wenn entsprechende Zimmer verfügbar sind.

Unsere Senioreneinrichtungen sind offen geführte Einrichtungen, die Bewohner und Besucher jederzeit verlassen und wieder betreten können (Schlüssel auf Wunsch). In der Regel gibt es keine festen Besuchszeiten.

Dies bedeutet aber auch, dass Bewohner mit Weg- bzw. Hinlauftendenzen nicht zuverlässig am Verlassen der Einrichtung gehindert werden können.

Führt das unbeaufsichtigte Verlassen der Einrichtung durch die Bewohner dazu, dass er sich oder andere gefährdet, kann ein Wechsel in eine behütete (geschlossene) Einrichtung erforderlich werden.

Die Einrichtung St. Joseph in Rees-Millingen verfügt über zwei behütete Wohnbereiche, die eine Eigen- bzw. Fremdgefährdung durch unkontrolliertes Verlassen des Wohnbereiches seitens der Bewohner verhindern.

Alle Senioreneinrichtungen sind barrierefrei erreichbar und in allen Bereichen behindertengerecht eingerichtet. Die Aufenthaltsräume stehen den Bewohnern jederzeit – auch nachts – zur Verfügung. In den Einrichtungen gibt es Aufzüge, alle Flure und Sanitärbereiche sind mit Handläufen und alle Gebäude mit einer Rauchmeldeanlage ausgestattet.

Die Mitarbeitenden der haustechnischen Abteilung sorgen für die Sicherstellung eines reibungslosen technischen Ablaufes in den Senioreneinrichtungen.



## Welche Ausstattung haben die Zimmer?

Die Zimmer sind mit einem elektrisch/hydraulisch verstellbaren Pflegebett, einem Nachtschränken, einem Kleiderschrank, einer Kommode, einem Tisch mit zwei Stühlen und einer Garderobe ausgestattet. Die Zimmer sind mit Dusche und WC ausgestattet, zudem stehen Pflegebäder zur Verfügung. Jedes Zimmer verfügt über ein abschließbares Wertfach.

Zur technischen Ausstattung der Zimmer gehört neben Telefon- und TV-Anschluss eine Rufanlage zum Dienstplatz des Wohnbereichs.

Auf Wunsch können Bewohner das WLAN-Netz in der Einrichtung nutzen.

## Kann ich eigene Möbel und persönliche Gegenstände mitbringen?

Wenn gewünscht können die Zimmer, mit Ausnahme des Pflegebettes und des Nachtschränkens, auch selbst möbliert werden. Der Bewohner soll möglichst viel Eigeninitiative bei der Möblierung und Ausgestaltung seines Zimmers einbringen.

Das Mitbringen von liebgewonnenen Gegenständen ist möglich und erwünscht. Wir unterstützen den Bewohner bei Bedarf beim Anbringen von Bildern und dem Aufstellen von eigenen Gegenständen.



## Gibt es Orientierungshilfen für mich?

Durch das Anbringen von Symbolen, Fotos mit Wiedererkennungswert oder bewohnereigenen Dekorationen an den Türen kann die Orientierung der Bewohner unterstützt werden. Jedes Zimmer ist mit Namen und Nummer versehen. Durch die Gestaltung der Bereiche mit Hinweisschildern, Bildern und unterschiedlichen Wandfarben wollen wir erreichen, dass die Bewohner sich in ihrer näheren Umgebung besser zurechtfinden.

## Habe ich Einfluss auf die Gestaltung der Gemeinschaftsräume?

Auf den Wohnbereichen befinden sich Aufenthaltsbereiche, eine Teeküche und gemütliche Sitzgruppen. In unseren Einrichtungen möchten wir die Gemeinschaft unter den Bewohnern ermöglichen und fördern. In den Gemeinschaftsräumen wird in Zusammenarbeit mit den Bewohnern durch jahreszeitliche Dekoration, Bilder, Blumen und Pflanzen etc. eine wohnliche und entspannte Atmosphäre geschaffen. Der Beirat wird bei größeren Anschaffungen einbezogen.

## Habe ich die Möglichkeit, Familienfeiern in der Einrichtung durchzuführen?

Alle Einrichtungen verfügen über Gemeinschaftsräume, welche für Familienfeiern genutzt werden können. Der Soziale Dienst unterstützt Sie bei der Vorbereitung und kann auf Wunsch auch die Verpflegung in Zusammenarbeit mit der Küche organisieren. Dies wird dann privat in Rechnung gestellt.



## Werden jahreszeitliche Feste gefeiert?

Jahreszeitliche Feste sind ein fester Bestandteil des Lebens in den Einrichtungen. Der Soziale Dienst übernimmt die Organisation dieser Feste. Die Einrichtungen verfügen über das technische Equipment zur Durchführung von Veranstaltungen, wie z. B. Adventsfeiern oder Sommerfesten.

## Wer reinigt mein Zimmer?

Die Einrichtungen arbeiten im Bereich der Gebäudereinigung mit einem externen Anbieter zusammen. Die Reinigung des überlassenen Wohnraums (Bodenflächen, Sanitärbereich und abgeräumte Schränke der Senioreneinrichtungen) und der Gemeinschaftsräume erfolgt nach einem festgelegten Reinigungsplan. Das Waschen der Gardinen und die Reinigung des hauseigenen Mobiliars werden von Mitarbeitenden der Einrichtung übernommen.

Ausgenommen ist die Reinigung der persönlichen Gegenstände.

## Das Wohnkonzept

### Darf ich in der Einrichtung rauchen?

Die Senioreneinrichtungen unterliegen dem Nichtraucherschutzgesetz Nordrhein Westfalens. In der Umsetzung bedeutet dies, dass in allen öffentlichen Bereichen das Rauchen verboten ist. Unabhängig davon kann der Bewohner in seinem eigenen Zimmer rauchen.

Falls ein Bewohner aufgrund körperlicher oder geistiger Einschränkungen nicht mehr in der Lage ist, gefahrlos selbstständig zu rauchen, wird dieses Problem mit dem Bewohner und seinen Bezugspersonen besprochen, um gemeinsam individuelle Lösungen zu suchen.

In der Senioreneinrichtung St. Joseph Millingen dürfen die Bewohner auf den zwei behüteten Bereichen im eigenen Zimmer nicht rauchen. Dafür gibt es auf den Wohnbereichen speziell ausgewiesene Raucherbereiche.

### Ist ein Frisörbesuch möglich?

Es besteht die Möglichkeit, den Frisör in der Einrichtung aufzusuchen, der bei Bedarf auch bettlägerige Bewohner besucht. Die Kosten trägt der Bewohner selbst.

## Mitbestimmung der Bewohner

Gemäß § 22 des Wohn- und Teilhabegesetzes in NRW vertreten die Bewohner ihre Interessen im Rahmen von Mitwirkung und Mitbestimmung durch einen gewählten Beirat.

Der Mitwirkung des Beirates unterliegen die Gestaltung der Grundsätze von Unterkunft und Betreuung, Gestaltung der Gemeinschaftsräume und wesentliche Veränderungen des Angebotes. Der Mitbestimmung unterliegen die Grundsätze der Verpflegungsplanung oder der Freizeitgestaltung.

### Zu den Rechten der Bewohner im Heim zählen konkret:

- » das Recht auf eine am persönlichen Bedarf ausgerichtete, gesundheitsfördernde und qualifizierte Betreuung
- » das Recht, umfassend über Angebote der Beratung, Hilfe, Pflege und Behandlung informiert zu werden und ein wirksames Mitbestimmungsrecht.  
Das umfasst insbesondere Grundsätze der Speiseplanung und der Freizeitgestaltung.

Der Beirat wird alle zwei Jahre von den Bewohnern der Einrichtung gewählt. Dieser Beirat kann von Bezugspersonen in seiner Arbeit unterstützt werden.

Mindestens einmal im Jahr lädt der Beirat die Bewohner zu einer Versammlung ein, an der auch Vertrauenspersonen der Bewohner teilnehmen können. Kann kein Beirat bzw. Vertretungsgremium gebildet werden, bestellt die zuständige Aufsichtsbehörde im Einvernehmen mit den Bewohnern auf einer Bewohnerversammlung eine Vertrauensperson, die die Interessen der Bewohner vertritt. Weitergehende Informationen zu den Rechten des Beirates und den Inhalten des Wohn- und Teilhabegesetzes in NRW erhalten Sie auf Wunsch in der Heimverwaltung.



## Leistungen der Einrichtungen

### Welche Leistungen erbringen die Pflegekräfte?

Die Pflegeleistungen beruhen auf einer ganzheitlichen, bewohnerorientierten, aktivierenden Pflege und Betreuungsplanung nach dem aktuellen pflegewissenschaftlichen (Expertenstandards) und medizinischen Wissensstand.

Pflege und Betreuung erfolgen in Absprache mit dem Bewohner entsprechend seinem Gesundheitszustand und Hilfebedarf. Sie dienen dem Erhalt und der Förderung der körperlichen, geistigen und sozialen Fähigkeiten und des Wohlbefindens.

#### Dies beinhaltet:

- » Beratung und Anleitung der Bewohner unter Einbeziehung der Bezugspersonen
- » Förderung von Unabhängigkeit und Selbstständigkeit
- » Unterstützung und Begleitung in den Lebensaktivitäten



### Pflegerische Leistungen

- » Biografisches Arbeiten
- » Feststellung, ob Anzeichen einer Demenz oder kognitiver Einschränkungen vorliegen und damit korrespondierende Interaktions-, Kommunikations- und Beziehungsbedarfe bestehen.
- » Unterstützung und Begleitung in der Eingewöhnungszeit
- » Förderung von Sicherheit, Wohlbefinden und Lebensfreude
- » Begleitung bei der Auseinandersetzung mit Erfahrungen wie Angst, Isolation, Ungewissheit, Trauer und Verlust, Sterben und Tod
- » Orientierungstraining in Bezug auf Person, Zeit, Raum und Situation
- » Eine fachlich kompetente, an den Fähigkeiten und Gewohnheiten der Bewohner orientierte Grundpflege, unter Beachtung größtmöglicher Eigenständigkeit (aktivierende Pflege)
- » Beratung zu Risikobereichen wie z. B. Sturz, Dekubitus, Ernährung, Flüssigkeitsaufnahme
- » Durchführung von Prophylaxen (vorbeugenden Maßnahmen) entsprechend der individuellen Risikobewertung
- » Sorge um eine angemessene Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme
- » Erhaltung und Förderung der Mobilität
- » Erhaltung und Förderung der Kontinenz
- » Inkontinenzversorgung
- » Krankenbeobachtung
- » Beratung, Unterstützung, Anleitung, Beaufsichtigung und die teilweise bzw. vollständige Übernahme der o.g. Pflegeleistungen nach einem individuellen Pflegeplan

# Leistungen der Einrichtungen

## Behandlungspflegerische Leistungen

- » Durchführung der ärztlich angeordneten Behandlungspflege
- » Bestellen, Verwalten, Richten und Verabreichen ärztlicher Verordnungen
- » Verabreichung und Überwachung von Sondennahrung
- » Messung und Überwachung von Vital- und Blutzuckerwerten
- » Überwachung und Pflege harnableitender Systeme
- » Fachgerechtes Handeln bei Notfällen

## Allgemeine Organisationsleistungen

- » Beratung von Bewohnern und Bezugspersonen zu den Folgen von Erkrankungen und den pflegerischen Auswirkungen
- » Beratung und Organisation bei der individuellen Hilfsmittelversorgung
- » Dokumentation erbrachter Leistungen
- » Organisation und Zusammenarbeit mit weiteren Diensten (Sozialer Dienst, Hauswirtschaft, Speiseversorgung, Reinigungsdienst, Wäscheversorgung, Haustechnik, Fahrdienst etc.)

## Welche Leistungen/Angebote erbringt der Soziale Dienst?

Der Soziale Dienst arbeitet auf Grundlage der von ihm schriftlich erarbeiteten Konzepte/Standards und wirkt bei der Gestaltung einer offenen Atmosphäre in der Einrichtung mit.

## Leistungen im Rahmen der Heimaufnahme

- » Kontaktaufnahme mit dem zukünftigen Bewohner und dessen Bezugspersonen
- » Im Einzelfall Haus- bzw. Krankenhausbesuch vor dem Einzug
- » Information und Beratung über die Leistungen und Kosten der Senioreneinrichtung
- » Hilfe und ggf. Unterstützung bei der Stellung von behördlichen Anträgen
- » Bereitstellung von Informationsmaterial
- » Ermöglichung der probeweisen Teilnahme an Veranstaltungen oder Gruppenangeboten in der Einrichtung

## Leistungen zur kontinuierlichen Begleitung und Beratung

- » Kontaktpflege zu den Bewohnern und deren Bezugspersonen
- » Erstellung von Wochen- und Jahresangebotsplänen zu Gruppenangeboten
- » Bedarfsgerechte Anpassung der Angebote (Gruppen-/Einzelangebote) an die Bedürfnisse und Wünsche der Bewohner
- » Motivation der Bewohner zur Teilnahme an Gruppenangeboten und Veranstaltungen zur Förderung und zum Erhalt körperlicher und geistiger Ressourcen
- » Erstellung und Evaluation der Pflegeplanung für den Bereich der individuellen Betreuung in Kooperation mit den Pflegefachkräften
- » Nachvollziehbare Dokumentation der durchgeführten Angebote
- » Begleitung des Alterungs-/Krankheitsprozesses in all seinen Ausprägungen und auf Wunsch auch im Sterbeprozess
- » Vermittlung von ehrenamtlichen Mitarbeitenden (Kontaktaufnahme)
- » Hilfe und Unterstützung bei Stellung von behördlichen Anträgen
- » Organisation der Beiratswahlen
- » Begleitung und Unterstützung der Arbeit des Beirates





## Angebote zur Unterstützung der Tagesstrukturierung

Angebote des Sozialen Dienstes werden an mindestens fünf von sieben Tagen der Woche durchgeführt. Die Planung und Organisation erfolgt durch den Sozialen Dienst. Über einen Wochenplan werden die regelmäßigen Angebote und zusätzliche Sonderveranstaltungen dem Bewohner über Aushang oder bei Bedarf auch über Kopien persönlich zur Kenntnis gebracht.

Die Teilnahme an den Angeboten des Sozialen Dienstes soll eine Steigerung der Lebensqualität unter Einbeziehung der Biographie ermöglichen. Dabei stehen der Erhalt oder Neuerwerb von Kompetenzen, Fähigkeiten und der Aufbau und die Unterstützung einer Tages- und Wochenstruktur im Vordergrund. Zudem sollen soziale Kontakte und die Kommunikationsfähigkeit erhalten und gefördert werden. Die Bewohner sollen durch die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft Beziehungen, Sinn, Wohlbefinden, Lebensfreude und Spaß erfahren.

Innerhalb der Methoden sozialer Arbeit können beispielsweise folgende Einzel- und Gruppenangebote gemacht werden:

### Einzelbetreuung

- » (validierendes) Einzelgespräch
- » Individuelle Einzelbetreuung
- » 10-Minuten-Aktivierung
- » Therapeutischer Tischbesuch (TTB)
- » Basale Stimulation
- » Snoezelen
- » Vorlesen
- » Spaziergang/Spazierfahrt
- » Wellnessangebot
- » Einsatz „Therapiepuppe“
- » Tierbesuch
- » Einkauf

### Kreatives Gestalten

- » Werken
- » Malen
- » Handarbeiten
- » Bastelarbeiten
- » Jahreszeitliche Gestaltung der Aufenthaltsbereiche mit den Bewohnern
- » Gartenarbeit

### Kultur und Unterhaltung

- » Cafeteria
- » Kegeln/Spielekonsole
- » Zeitung vorlesen
- » Ausflüge
- » Musik hören/machen
- » Diavorträge/  
Filmvorführungen
- » Gemeinsames Singen
- » Konzert-/  
Tanzveranstaltungen
- » Rätselspiele
- » Grillfeiern
- » Gesellschaftsspiele
- » Ausstellungen
- » Stammtisch
- » Jahreszeitliche Feste und Veranstaltungen in der Einrichtung
- » Besuch von externen Veranstaltungen

### Religiöse Angebote

- » Heilige Messe/  
Eucharistiefeier
- » Ev. Gottesdienst
- » Wortgottesdienst
- » Gedenkgottesdienst
- » Vermittlung eines Besuches von einem Seelsorger

### Therapie und Rehabilitation

- » Kraft- und Balancetraining
- » Gedächtnistraining
- » Sitzgymnastik/Sitztanz
- » Tierbesuchsdienst
- » Alltagstraining/  
Hauswirtschaftstraining (z. B. Frühstücksgruppe, Koch-/Backgruppe)

# Leistungen der Einrichtungen

## Leistungen in der Arbeit mit den Bezugspersonen

- » Information über die Tagesgestaltung in der Einrichtung, insbesondere über die Angebote des Sozialen Dienstes, um die Bezugspersonen in das Leben der Einrichtung mit einzubeziehen
- » Organisation und Durchführung regelmäßiger Treffen/Gesprächskreise, um den Bezugspersonen im Umgang mit der Unterbringung ihrer Angehörigen in einer Senioreneinrichtung „Raum“ und Möglichkeit zum Austausch zu geben.

## Kontakt und Zusammenarbeit mit externen Partnern

Die Einrichtung und das soziale Umfeld sollen einander nähergebracht und gegenseitige Beziehungen entwickelt werden. Die Senioreneinrichtungen sind nach außen hin offene Einrichtungen.

### Der Soziale Dienst kooperiert mit verschiedenen externen Personen und Einrichtungen:

- » Ehrenamtlich Mitarbeitende – z. B. Unterstützung und Begleitung des ehrenamtlichen Engagements
- » Kirchengemeinden – z. B. Anmeldung und Begleitung von Bewohnern zu Gemeindeveranstaltungen oder Gottesdiensten, Mitarbeit bei Pfarrfesten und Basaren

- » Schulen, Kindergärten, Vereine und Gruppen – z. B. Organisation und Durchführung von regelmäßigen Besuchen und gemeinsamen Veranstaltungen
- » Kommunale Gremien – z. B. Mitarbeit bei Seniorenveranstaltungen auf Stadtebene
- » Ambulante Dienste, Krankenhäuser, psychiatrische Einrichtungen – z. B. enge Zusammenarbeit unter dem Aspekt der Aufnahme neuer Bewohner und der bestmöglichen Versorgung in Ausnahmesituationen
- » Zusammenarbeit mit Kollegen anderer stationärer Altenhilfeeinrichtungen
- » Fachspezifische Arbeitskreise – z. B. zum Informationsaustausch, zur Fortbildung und kollegialen Beratung
- » Informations- und Öffentlichkeitsarbeit – z. B. Kontakt mit der örtlichen Presse und mit lokalen Radiosendern, Organisation und Durchführung von Basaren, Ausstellungen und Tagen der offenen Tür

## Welche Leistungen erbringen die Mitarbeitenden der Heimverwaltung?

Die Heimverwaltung bietet eine individuelle Beratung für alle Bereiche der stationären Altenhilfe an. Sie pflegt den Kontakt zu den Bewohnern, Bezugspersonen und Besuchern unserer Senioreneinrichtungen. Zur Sicherstellung der persönlichen Lebensführung gibt sie zusätzlich zum Sozialen Dienst Hilfestellung bei der Vorbereitung auf den Heimeinzug.



Zudem unterstützt sie Bewohner und Bezugspersonen bei Formalitäten des Heimalltags, wie z.B. Verwaltung eines Barbetragskontos, sowie auch im Umgang mit Behörden und den Pflegekassen, z.B. bei der Antragstellung.

## Wie ist die fachliche Qualifikation der Mitarbeitenden?

Für die erfolgreiche Umsetzung unseres Konzeptes steht eine ausreichende Anzahl von qualifizierten Mitarbeitenden in allen Fachbereichen (Pflege, Sozialer Dienst, Verwaltung, Hauswirtschaft, Haus-technik) zur Verfügung.

Alle leitenden Mitarbeitenden verfügen über entsprechende Qualifikationen oder streben diese zeitnah an. Die Mitarbeitenden des Pflegedienstes sind zu mindestens 50% Pflegefachkräfte. Auszubildende der Pflege, Praktikanten und Mitarbeitende im Freiwilligendienst werden ebenfalls eingesetzt. Unsere Einrichtungen sind anerkannte Ausbildungsbetriebe für die generalistische Ausbildung von Pflegefachkräften und anderen Pflegeassistentenberufen.

Fort- und Weiterbildung haben einen hohen Stellenwert in unseren Einrichtungen. Unsere Mitarbeitenden besuchen alle gesetzlich vorgeschriebenen Pflichtschulungen, wie z.B. zur Hygiene, Reanimation oder zum Brandschutz. Zusätzlich wird ein berufsspezifischer Fortbildungsplan erstellt, der sich an den aktuellen Erfordernissen und Entwicklungen in der stationären Langzeitpflege orientiert.

Alle Mitarbeitenden haben auch die Möglichkeit, an Fortbildungsmaßnahmen externer Anbieter wie z.B. des Bildungszentrums Niederrhein oder des Caritas-Verbandes teilzunehmen.

## Ist genügend Personal für meine Versorgung vorhanden?

Die personelle Ausstattung der Einrichtungen richtet sich nach den Pflegegraden der Bewohner und den Vergütungsvereinbarungen mit den Pflegekassen.

## Stehen mir Pflegeprodukte und pflegerische Hilfsmittel zur Verfügung?

Die Einrichtung bietet den Bewohnern kostenlos Pflegeprodukte an. Hierbei handelt es sich um ph-neutrale Waschlotion, Körperlotion, Shampoo, Zahnpasta, Reinigungstabletten für Zahnprothesen und Rasierschaum. Eine Auswahl von speziellen Markenprodukten ist jedoch nicht möglich.

Die Einrichtungen stellen die zur Pflege notwendigen Hilfsmittel zur Verfügung.



## Kann mein Hausarzt/Therapeut mich auch weiterhin betreuen?

Es besteht freie Arztwahl. Die Wahl des Hausarztes, der Fachärzte und auch der Therapeuten wie z.B. Krankengymnasten oder Logopäden obliegt dem Bewohner bzw. dessen Bezugsperson.

Eine enge Zusammenarbeit mit den Ärzten und Therapeuten zum Wohle der Bewohner ist für uns selbstverständlich. Die Hausärzte führen Visiten in den Einrichtungen durch. Darüber hinaus informiert das Pflegepersonal bei Bedarf den Arzt bzw. den Notarzt.

## Wer sorgt dafür, dass ich meine Medikamente bekomme?

Medikamente werden auf Wunsch und bei Bedarf vom Pflegepersonal organisiert und verwaltet. Rezepte werden bei den behandelnden Ärzten angefordert.

Die Einrichtungen arbeiten mit Vertragsapotheken zusammen, welche die Pflegekräfte z.B. bei Themen wie Medikamentenunverträglichkeiten beraten. Zudem überprüfen die Apotheken regelmäßig den Medikamentenbestand und schulen die Mitarbeitenden im Umgang mit Medikamenten.

Sie haben jedoch auch die Möglichkeit, die Medikamente in einer Apotheke Ihrer Wahl selber zu beschaffen.

## Wer organisiert Arztbesuche/Therapien?

In Absprache mit den Bezugspersonen kann die Organisation von Terminen für Arztbesuche/Therapien/Transporte durch unsere Einrichtung erfolgen.

# Gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase

Zunehmendes Lebensalter oder chronisch fortschreitende Erkrankungen machen eine intensive Auseinandersetzung mit Fragen pflegerischer Maßnahmen und medizinischer Behandlungen sowie psychosozialer Unterstützung in Vorbereitung auf die letzte Lebensphase erforderlich.

Im Rahmen der gesundheitlichen Versorgungsplanung soll den Bewohnern bezogen auf ihre individuelle Situation ermöglicht werden, Vorstellungen über medizinisch-pflegerische Abläufe in der letzten Lebensphase zu entwickeln und mitzuteilen. Insbesondere geht es um Ausmaß, Intensität, Möglichkeiten und Grenzen medizinischer Interventionen sowie palliativ-medizinischer und palliativ-pflegerischer Maßnahmen.

Inhalt der gesundheitlichen Versorgungsplanung ist ein individuell zugeschnittenes Beratungsangebot, in dem bedürfnisorientiert auf medizinische Abläufe in der letzten Lebensphase und während des Sterbeprozesses eingegangen wird. Mögliche Notfallsituationen werden besprochen und geeignete Maßnahmen zur palliativen und psychosozialen Versorgung dargestellt.

Bestandteil der Beratungsgespräche soll auch das Angebot zur Aufklärung über bestehende rechtliche Vorsorgeinstrumente, z.B. Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Betreuungsvollmacht und Palliativ-Notfallbogen, bzw. die Möglichkeit ihrer Aktualisierung sein.

Hierbei ist es wichtig, dass biografische Informationen, religiöse Bedürfnisse, kulturelle Aspekte und auf den Sterbeprozess bzw. den Todesfall bezogene Wünsche frühzeitig ermittelt werden.

Durch die Dokumentation der Beratungsergebnisse - beispielsweise in Form einer Patientenverfügung - soll ein rechtssicherer Umgang der Einrichtungen sowie der unmittelbar an der Versorgung Beteiligten mit dem geäußerten Willen der Bewohner ermöglicht werden.

Die im Vorfeld geäußerten individuellen Wünsche in Bezug auf die medizinisch-pflegerischen Behandlungsabläufe und die Betreuung werden beachtet, selbst wenn der Bewohner zum Zeitpunkt der Entscheidung über Behandlungen nicht mehr zu einer Äußerung des natürlichen Willens fähig ist.



## Unterstützung in der letzten Lebensphase

Wir begleiten sterbende Bewohner und deren Bezugspersonen individuell und respektvoll mit dem Ziel, eine bestmögliche Lebensqualität bis zum Lebensende zu ermöglichen. Dabei orientieren wir uns an den im Beratungsprozess ermittelten individuellen Bedürfnissen und Wünschen der Bewohner und unterstützen sie durch eine qualifizierte Palliativpflege.

Palliativpflege ist ein Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Menschen, die mit einer lebensbedrohlichen Situation konfrontiert sind. Durch Vorbeugen und Lindern von Leiden, durch frühzeitiges Erkennen, gewissenhafte Einschätzung und Behandlung von Schmerzen sowie anderen belastenden Beschwerden körperlicher, psychosozialer und spiritueller Art soll die Lebensqualität verbessert werden. Die Palliativversorgung findet in enger Abstimmung mit dem Bewohner, den Bezugspersonen und den behandelnden Ärzten und Therapeuten statt.

Die Einrichtung gewährleistet geeignete Rahmenbedingungen für ein würdevolles Sterben und Abschiednehmen. Die Bewohner und Bezugspersonen erhalten fachkompetente und einfühlsame Unterstützung bei der Gestaltung und Bewältigung des Sterbeprozesses durch das Mitarbeiterteam aus der Pflege, dem Sozialdienst und auf Wunsch auch der Seelsorge.

Unsere Mitarbeitenden pflegen eine enge Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärzten, mit Diensten zur spezialisierten Ambulanten Palliativen Versorgung (SAPV), ambulanten Hospizdiensten, Hospizen, Seelsorgern, Krankenhäusern, Rettungsdiensten und anderen Institutionen.

### Enge Kooperation mit den örtlichen Hospizdiensten

Unsere Einrichtungen arbeiten zudem in enger Kooperation mit den örtlichen Hospizdiensten zusammen. Diese können unsere Mitarbeitenden und die Bewohner z. B. durch eine ambulante Begleitung in den letzten Lebensmonaten unterstützen.

Bei regelmäßigen Besuchen und Gesprächen können Ängste, Hoffnungen, Zweifel und Zuversicht angesichts der Situation angesprochen werden. In der präfinalen Lebensphase können Sitzwachen der Hospizdienste bei der Begleitung der Bewohner unterstützen.

Grundsätzlich werden die Hospizdienste nur tätig, wenn der Bewohner der Begleitung zustimmt. Falls der Bewohner nicht mehr in der Lage ist, diese Entscheidung selber zu treffen, ist die Zustimmung der Bezugspersonen zu erfragen und dem mutmaßlichen Willen des Bewohners zu entsprechen.





## Speisen- und Getränkeversorgung

<i>Frühstück</i>	<i>ab 7:30 Uhr</i>
<i>Frühzwischenmahlzeit</i>	<i>ab 9:00 Uhr</i>
<i>Mittagessen</i>	<i>ab 11:30 Uhr</i>
<i>Nachmittagskaffee</i>	<i>ab 14:30 Uhr</i>
<i>Abendessen</i>	<i>ab 17:15 Uhr</i>
<i>Spätmahlzeit</i>	<i>ab 21:00 Uhr</i>

Ziel der Speisen- und Getränkeversorgung ist eine ausgewogene Ernährung, die sich an den individuellen Wünschen und Bedürfnissen des Bewohners orientiert.

Da bei älteren Menschen nachlassende Sinneswahrnehmung, Appetitmangel, Kau- und Schluckbeschwerden oder ein fehlendes Durstgefühl häufig das Ess- und Trinkverhalten maßgeblich beeinflussen, findet die Speisenversorgung in enger Zusammenarbeit zwischen den Mitarbeitenden der Pflege und der Küche statt. Ein kontinuierlicher Austausch sichert dem Bewohner eine abwechslungsreiche, auf seine persönlichen Bedürfnisse abgestimmte Kost.

### Wer ist für die Herstellung der Speisen zuständig?

Im Bereich der Speisenversorgung arbeiten die Senioreneinrichtungen mit einem externen Dienstleister zusammen. Dabei erfolgt die Speisenversorgung im Bereich Wesel-Voerde über die zentrale Küche im Nikolaus-Stift Wesel und im Bereich Emmerich-Rees über die Küche des St. Willibrord Spitals in Emmerich. In den weiteren Einrichtungen werden die Speisen dann individuell angerichtet und verteilt.

### Habe ich Einfluss auf die Speisenzusammenstellung?

Jeder Bewohner kann Art und Umfang des Frühstücks und Abendbrots selber bestimmen. Beim Mittagessen besteht eine Auswahlmöglichkeit zwischen mindestens zwei vorgegebenen Menüs oder einem Salatteller als Hauptmahlzeit.

Besondere Wünsche wie z. B. bestimmte Beilagen können über das Bestellsystem angegeben werden. Bei der Portionsgröße des Mittagessens kann zwischen mini, klein, mittel und groß gewählt werden.

Die Darreichungsform der Speisen, z. B. kleingeschnitten oder passiert, wird den Wünschen und individuellen Ressourcen der Bewohner angepasst.

Die Mitarbeitenden befragen die Bewohner zu ihren Wünschen und geben diese dann an die Küche weiter. Kurzfristige Änderungswünsche bei den Menüs können durch die Mitarbeitenden der Wohnbereiche an die Küche weitergeleitet werden.

Mitarbeitende des externen Dienstleisters nehmen an den Beiratsitzungen teil, um dort die Speisepläne zu besprechen, Wünsche abzufragen und sich Rückmeldungen zur Speisenversorgung einzuholen.



## Kann die Küche meine notwendige Diät gewährleisten?

Die diätetische Speiserversorgung kann über den externen Dienstleister gewährleistet werden. In einem Verpflegungskatalog, der auf Anfrage gerne eingesehen werden kann, sind die Kostformen näher beschrieben.

In Zusammenarbeit mit den Diätassistenten der pro homine Krankenhäuser kann die Küche die Umsetzung auch davon abweichender individueller Diäten gewährleisten.

## Erhalte ich spezielle Angebote bei Schluckbeschwerden?

Für Bewohner mit Schluckbeschwerden besteht die Möglichkeit, die Mahlzeiten in passierter Form zu erhalten. Flüssige Nahrungsmittel und Getränke können in der Konsistenz für den Bewohner individuell angepasst werden.

## Gibt es spezielle Angebote für Bewohner mit dementieller Erkrankung?

Für Bewohner mit dementieller Erkrankung, die häufig durch den Bewegungsdrang einen erhöhten Nährstoffbedarf haben, bietet die Küche eine hochkalorische Aufbaukost an. Ist der erhöhte Nährstoffbedarf des Bewohners über die Hauptmahlzeiten, Zwischenmahlzeiten wie z. B. Milchshakes mit Sahne und Spätmahlzeiten nicht abzudecken, besteht im Weiteren die Möglichkeit, hochkalorische Trinknahrung einzusetzen.

Benötigt der Bewohner eine spezielle Zubereitungsart der Speisen, um z. B. das Essen mit den Fingern zu ermöglichen, kann über die Küche Fingerfood bestellt werden. Bewohner mit einem erhöhten Bewegungsdrang bekommen die Möglichkeit, jederzeit während des Laufens Nahrung zu sich zu nehmen, das so genannte „Eat-by-walking“. Um den dementiell erkrankten Bewohner zum Trinken zu animieren, werden bei Bedarf Getränke oder Trinkgefäße angeboten, die farblich ins Auge fallen.



## Wo und wann nehme ich meine Mahlzeiten ein?

Die Bewohner entscheiden selber, wo sie ihre Mahlzeiten einnehmen möchten. Individuelle Gewohnheiten und Wünsche zur Esskultur werden respektiert. Gewählt werden kann zwischen der Cafeteria, dem Speiseraum auf dem Wohnbereich oder dem eigenen Zimmer. Das Essen wird außerhalb der Cafeterien über ein Tablettssystem serviert.

Neben den drei Hauptmahlzeiten und dem Nachmittagskaffee besteht die Möglichkeit, individuell oder bei angeordneten Diäten, Zwischen- und Spätmahlzeiten zu erhalten.

In den Cafeterien gibt es festgelegte Zeitkorridore für die Mahlzeiten, da die Räumlichkeiten auch für Angebote des Sozialen Dienstes genutzt werden. Ansonsten kann bei individuellen Wünschen von den Essenzeiten auch abgewichen werden. Alle Wohnbereiche haben Mikrowellen, so dass Mahlzeiten zur gewünschten Zeit wieder erwärmt werden können.

## In welchem Umfang stehen mir Getränke zur Verfügung?

Der Bewohner wird zu allen Tages- und Nachtzeiten umfassend mit alkoholfreien Getränken versorgt. Dies beinhaltet neben Kaffee, Tee, Milch, Kakao auch die Versorgung mit Mineralwasser (Classic/Medium), Limonaden und Fruchtsäften. Getränkewünsche außerhalb des standardisierten Angebotes sind möglich. Wir weisen jedoch darauf hin, dass dies in Absprache mit der Hausleitung zu einer gesonderten Berechnung führen kann.



# Wäscheversorgung

Kleidung ist Ausdruck der individuellen Persönlichkeit eines Menschen.

Es ist uns daher ein großes Anliegen, Ihre Kleidung zu Ihrer Zufriedenheit zu versorgen.

Aufgrund des hohen Wäscheanfalls und der vielfältigen gesetzlichen Auflagen arbeiten unsere Einrichtungen mit einer geprüften gewerblichen Industrewäscherei zusammen.

Bitte beachten Sie auch unser Informationsblatt zur Wäscheversorgung, welches Ihnen bei der Heimanmeldung ausgehändigt wird.



## Welche Leistungen bzgl. der Wäscheversorgung sind im Pflegesatz enthalten?

Die Reinigungskosten der gesamten persönlichen, maschinenwaschbaren Wäsche (Oberbekleidung und Unterwäsche) sind im Pflegesatz enthalten. Die dafür notwendige Codierung der Bewohnerwäsche wird in der Industrewäscherei vorgenommen. Die Wäsche wird bewohnerbezogen in codierten Wäschesäcken gesammelt.

Des Weiteren ist die Überlassung, Reinigung und Instandhaltung von Kopfkissen, Inlett, Matratze, Bettwäsche, Handtüchern, Waschhandschuhen im Pflegesatz enthalten. Zusätzliche Bettwäschewechsel können erfolgen. Es kann auf Wunsch eigene Bettwäsche mitgebracht werden.

## Welche Leistungen bzgl. der Wäscheversorgung muss ich selber tragen?

Kosten für die chemische Reinigung von Kleidungsstücken werden dem Bewohner extra in Rechnung gestellt.

A close-up photograph of a white fabric, likely a piece of laundry, with a black printed logo. The logo consists of the words 'WÄSCHEDIENST' and 'WASCHEREI' in a stylized, blocky font, arranged in two lines.

WÄSCHEDIENST  
WASCHEREI



### **Benötige ich mehr oder neue Wäsche?**

Sowohl durch die Folgen von Inkontinenz als auch durch stärkere motorische Einschränkungen, die sich z. B. bei der Nahrungsaufnahme bemerkbar machen, kann es zu erhöhtem Wäscheanfall und Reinigungsbedarf kommen.

Der übliche Wäschekreislauf erstreckt sich über 8 bis 10 Arbeitstage. Es befindet sich immer Wäsche im Wäschekreislauf und die Wäsche ist länger unterwegs, als dies die Bewohner aus dem privaten Umfeld gewohnt sind. Deswegen wird der Wäschebedarf, besonders im Bereich der Leibwäsche, höher sein als bisher.

Bitte beachten Sie auch, dass Wäsche aus Senioreneinrichtungen nach § 29 UVV (Unfallverhütungsvorschriften) in der Wäscherei als infektionsverdächtige Wäsche eingestuft wird, da sie mit Körperflüssigkeiten/-ausscheidungen in Berührung kommen kann. Sie wird daher in der Wäscherei chemothermisch bearbeitet. Insbesondere die Leibwäsche (Unterwäsche, Nachthemden usw.) ist somit einem höheren Verschleiß ausgesetzt. Bei Neuanschaffung von Kleidung sollten Sie darauf achten, dass bewegungseingeschränkte Menschen einfach geschnittene, nicht einschränkende Kleidung benötigen, deren Verschlüsse leicht zu handhaben sind.

### **Wer versorgt mich bei Krankenhausaufenthalten mit Wäsche?**

Bei stationären Krankenhausaufenthalten der Bewohner tragen die Bezugspersonen die Verantwortung für die Ver- und Entsorgung der Wäsche im Krankenhaus. Sie werden sicherlich verstehen, dass es den Mitarbeitenden während ihrer Dienstzeit nicht möglich ist, Wäsche ins Krankenhaus zu bringen, zumal wenn das Krankenhaus sich nicht in unmittelbarer Nähe der Einrichtung befindet.

Nur in Ausnahmefällen und nach entsprechender Rücksprache können wir Sie bei der Wäscheversorgung im Krankenhaus unterstützen.



# Anhang - theoretische Grundlagen

## Pflegesystem

In den Einrichtungen findet das System der Gruppenpflege Anwendung. Ziel ist ein kontinuierlicher Bezug zwischen den Pflegekräften und den Bewohnern durch eine feste Zuordnung der Pflegekräfte zu den einzelnen Bewohnern für einen definierten Zeitraum. Die Pflegekräfte führen sowohl die direkte Pflege, als auch die Pflegedokumentation und die erforderlichen Organisationsarbeiten durch. Die Anzahl der Pflegekräfte je Gruppe ist abhängig von der Pflegeintensität der Bewohner, der Qualifikation der Pflegenden und dem jeweiligen Stellenplan. Gruppenübergreifende Tätigkeiten werden im Rotationsprinzip übernommen.

## Pflegeprozess

Wie in den „Maßstäben und Grundsätzen für die Qualität, die Qualitätssicherung und -darstellung nach § 113 SGB XI“ gefordert, erfolgt die Pflege und Betreuung personenzentriert nach dem Pflegeprozess, der insbesondere die Schritte Informationssammlung, Maßnahmenplanung, Intervention/Durchführung und Evaluation umfasst. Systematische Pflegeprozessplanung und -dokumentation sind damit essenzielle Bestandteile professioneller Pflege.

Der Pflegeprozess ist immer ein Beziehungsprozess zwischen den Bewohnern und den Pflegefachkräften. Wir wenden uns dem pflegebedürftigen Menschen und seinen Bezugspersonen mit einem fachlichen und persönlichen Interesse zu. Die Pflege und Betreuung orientiert sich an den Wünschen und Vorgaben des Bewohners.

Die Grundidee des Pflegeprozesses ist, dass Pflege keine spontane, willkürliche Abfolge einzelner Pflegehandlungen ist, sondern ein geplanter, zielgerichteter Prozess.

Wir arbeiten auf Grundlage des Pflegeprozessmodells der Weltgesundheitsorganisation (WHO), das in die folgenden vier Schritte gegliedert ist:

### 1. Einschätzung (Assessment)

Der Prozess beginnt mit der Einholung der Information über den bestehenden Pflege- und Hilfebedarf unter Einbeziehung der Gewohnheiten und Fähigkeiten in der bisherigen Lebenssituation. Die Pflegefachkraft bewertet die Aussagen des Bewohners und ggf. der Bezugspersonen und berät ihn in Bezug auf den aus ihrer fachlichen Einschätzung und Risikobewertung bestehenden Hilfebedarf, unter Einbeziehung der vorhandenen Ressourcen des Bewohners (Probleme/problembezogene Ressourcen).

### 2. Planung (Planning)

In Abstimmung mit dem Bewohner oder ggf. der Bezugsperson werden auf Grundlage der im Assessment erlangten Einschätzungen zum Hilfebedarf Maßnahmen für die grundpflegerische Versorgung, das Risikomanagement und die angeordnete Behandlungspflege geplant. Die Formulierung der zielgerichteten Maßnahmen erfolgt handlungsleitend.

### 3. Durchführung (Intervention)

Anhand der Planung werden die Maßnahmen durchgeführt und dokumentiert. Gründe für Abweichungen vom Plan werden dokumentiert.

### 4. Beurteilung der Wirkung (Evaluation)

Bei wiederholtem Abweichen von den geplanten Maßnahmen, Änderungen im Allgemeinzustand des Bewohners oder veränderter Risikobewertung muss die Planung neu beurteilt/bewertet und angepasst werden.

Zusätzlich wird in festgelegten Abständen die Planung beurteilt und bei Bedarf angepasst.





## Pflegedokumentation

Die Pflegedokumentation stellt eine sachgerechte, kontinuierliche, nachvollziehbare Erfassung und Beschreibung der Planung und Durchführung des Pflegeprozesses dar. Sie ist ein wesentliches Element zur Sicherung der Qualität.

Allen Mitarbeitenden im Pflege- und Betreuungsdienst obliegt die Aufgabe, hieran aktiv mitzuwirken.

## Innerbetriebliche Kommunikation

### Dienstübergaben

Die Dienstübergaben dienen der Informationsweitergabe von einer Schicht zur anderen und sind somit die Grundlage zur Aufrechterhaltung der Kontinuität in der Pflege. Anhand der Pflegedokumentation werden der Pflegeverlauf und besondere Beobachtungen übermittelt, besprochen und ggf. die Planung der Pflege entsprechend angepasst.

### Dienstbesprechungen

Die Dienstbesprechungen dienen der Weitergabe und Besprechung von Informationen, Veränderungen, Neuerungen etc.. Sie finden regelmäßig in allen Leitungsebenen und als Teambesprechungen statt, sind zeitlich begrenzt und werden protokolliert.

### Fallbesprechungen

In Fallbesprechungen werden spezielle Pflege- oder Betreuungssituationen von Bewohnern im multiprofessionellen Team besprochen. Die unterschiedlichen Wahrnehmungen und Erfahrungen aller Beteiligten werden zusammengetragen und Maßnahmen entwickelt, die vom gesamten Team umgesetzt werden. Für Bewohner mit Demenz kann es schwierig sein, mit ihrer Umwelt auf übliche Weise in Kontakt zu treten oder Beziehungen aufrechtzuerhalten. Herausforderndes oder risikogeeignetes Verhalten kann zu problematischen Situationen führen. In diesen Fällen wird im Rahmen einer Fallbesprechung versucht, unter Einbindung der Biografie mögliche Ursachen oder Trigger, aber auch Ressourcen des Bewohners zu ermitteln. Durch die Betrachtung des Bewohners aus unter-

schiedlichen Perspektiven sollen ein möglichst umfassendes Bild der erlebten Realität des Bewohners entstehen und daraus individuelle Lösungsansätze zur Beziehungsgestaltung entwickelt werden. Im Team abgestimmte, zielorientiert formulierte Maßnahmen werden verschriftlicht und deren Erfolg überprüft.

### Pflegevisiten

Mit Hilfe von Pflegevisiten werden der Pflegeprozess beurteilt und Möglichkeiten aufgezeigt, diesen bei Bedarf zu optimieren. Die Pflegevisite ist ein direktes Instrument des Qualitätsmanagements (Beurteilung Ist-Zustand, Maßstab Soll-Zustand) mit dem Ziel der Leistungsverbesserung. Die Pflegevisiten finden unter Einbeziehung der Bewohner, der zuständigen Pflegefachkraft und der Haus- und Pflegedienstleitung/Vertretung statt. Die Visiten werden dokumentiert.

### Jahresgespräche mit Mitarbeitenden

Jahresgespräche mit Mitarbeitenden werden zur Evaluation der Zufriedenheit der Mitarbeitenden und im Sinne einer Leistungsanalyse und Karriereplanung durchgeführt. In diesem Zusammenhang wird auf eine Selbst- und Fremdeinschätzung Wert gelegt.

## Zusammenarbeit mit Institutionen

Es findet eine enge Zusammenarbeit mit den folgenden Institutionen statt:

- » Bildungseinrichtungen für Berufe im Gesundheitswesen
- » Heimaufsicht der Landkreise
- » Medizinischer Dienst der Krankenkassen
- » Krankenkassen
- » Pflegekassen
- » Sozialhilfeträger
- » Krankenhäuser/Psychiatrische Kliniken





**Nikolaus-Stift**  
Wilhelm-Ziegler-Str. 21  
46483 Wesel



**Martinistift**  
Martinistr. 6-8  
46483 Wesel



**St. Lukas**  
Springendahlstr. 6  
46483 Wesel



**St. Elisabeth**  
Elisabethstr. 10  
46562 Voerde



**St. Christophorus**  
Wilhelmstr. 4  
46562 Voerde



**Willikensoord**  
Willikensoord 1  
46446 Emmerich



**St. Augustinus**  
Willibrordstr. 15  
46446 Emmerich



**Agnes-Heim**  
Gouverneurstr. 9  
46459 Rees



**St. Joseph Millingen**  
Hospitalstr. 3  
46459 Rees