



# Vitalis Wohnpark Bad Essen

## **Einrichtungskonzept**

Am Freibad 3

49152 Bad Essen

Tel. (0 54 72) 9 59-0

Fax (0 54 72) 9 59-4 95

[www.vitalis-wohnpark.de](http://www.vitalis-wohnpark.de)

Email: [vbess@vitalis-wohnpark.de](mailto:vbess@vitalis-wohnpark.de)

Stand: Oktober 2014

## Gliederung

<b>UNSER SELBSTVERSTÄNDNIS .....</b>	<b>3</b>
<b>1. DER TRÄGER VITALIS WOHNPAK GMBH &amp; CO. KG .....</b>	<b>4</b>
1.1 Lage.....	4
1.2 Ausstattung .....	4
1.3 Speiserversorgung .....	5
1.4 Reinigung .....	5
<b>2. DIE ZIELGRUPPE .....</b>	<b>5</b>
2.1 Ältere, pflegebedürftige Menschen.....	5
2.2 Jüngere pflegebedürftige Menschen .....	6
<b>3. DAS BETREUUNGSKONZEPT .....</b>	<b>7</b>
3.1 Anforderung an die Betreuung .....	7
3.2 Pflegemodell von Monika Krohwinkel.....	7
3.3 Pflegeprozess.....	9
<b>4. PERSONELLE AUSSTATTUNG .....</b>	<b>13</b>
<b>5. INTERNE KOMMUNIKATIONSSTRUKTUREN .....</b>	<b>13</b>
5.1 Teamgespräche .....	13
5.2 Hygienekommission, Arbeitssicherheitsausschuss.....	13
<b>6. QUALITÄTSSICHERUNG .....</b>	<b>14</b>
6.1 Interne Qualitätssicherungssysteme .....	14
6.2 Gesetzlich vorgeschriebene Überprüfungen.....	14
6.3 Qualitätsüberprüfungen .....	14
<b>7. KOOPERATION MIT SCHULEN .....</b>	<b>15</b>

## Unser Selbstverständnis



Wir schaffen unseren Bewohnern ein **sicheres** Zuhause, in dem sie gepflegt und möglichst selbständig leben können



Wir **fördern** unsere Bewohner im Rahmen ihrer individuellen Fähigkeiten, damit sie ihr Leben geistig, körperlich und sozial möglichst aktiv gestalten können



Wir begleiten unsere Bewohner in ihrer letzten Lebensphase und **ermöglichen** ihnen ein Sterben in Würde



Wir sind ein **engagiertes** Team, das rund um die Uhr für unsere Bewohner da ist



Wir leisten eine qualitativ **hochwertige**, zeitgemäße und **wirtschaftliche** Pflege und Betreuung



Wir vermeiden jegliche Verschwendung – **optimaler Einsatz** der zur Verfügung stehenden Mittel zum Wohle unserer Bewohner



Wir gehen im besten Sinne **familiär** miteinander um – offen, fair, vertrauensvoll und mit Freude an der gemeinsamen Arbeit



Wir setzen auf **kompetente Mitarbeiter** – pflegerisch und wirtschaftlich leistungsfähig und sich kontinuierlich weiterentwickelnd

## 1. Der Träger Vitalis Wohnpark GmbH & Co. KG

Die Vitalis Wohnpark GmbH & Co. KG ist ein Teil der Dr. Becker Gruppe, einem inhabergeführten Familienunternehmen mit Sitz in Köln.

Erste Erfahrungen in der Betreuung alter Menschen wurden 1982 mit dem Bau von Altenwohnungen an zwei Standorten gesammelt. 1988 wurde die erste stationäre Pflegeeinrichtung in Betrieb genommen. Die hochwertigen Vitalis-Pflegeangebote fanden schnell Anerkennung bei den Pflegebedürftigen und deren Angehörigen, sodass heute bundesweit vier Häuser mit insgesamt 392 Plätzen zum Firmenverbund gehören. Sie befinden sich in Ansbach und Bad Windsheim in Bayern, Bad Essen in Niedersachsen und Preußisch Oldendorf in Nordrhein-Westfalen.

Die vier Einrichtungen verfolgen in der Pflege ein rehabilitatives Konzept, das es dem Pflegebedürftigen ermöglicht, seine Lebensqualität lange zu erhalten und möglichst zu verbessern. Aus diesem Grund existiert eine enge fachliche Zusammenarbeit mit der Dr. Becker Klinikgesellschaft, die bundesweit neun Rehabilitationskliniken mit rund 1.800 Betten betreibt. Eine therapeutische Zusammenarbeit besteht ebenso mit den Dr. Becker PhysioGym, die im Unternehmensverbund drei Therapiezentren betreut.

Die Einrichtung hat den Betrieb bereits 1997 in den Räumlichkeiten der ehemaligen Charlottenburg Klinik aufgenommen. Nach dem Neubau des Hauses auf dem Grundstück der Klinik erfolgte im März 2002 der Umzug in das neue Gebäude. Seitdem verfügt die Einrichtung über eine Kapazität von 129 Plätzen in 121 Einzel- und 4 Doppelzimmern. Gemäß Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI stehen dort 14 eingestreute Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung.

Die Einrichtung in Bad Essen schließt direkt an das Dr. Becker Neurozentrum Niedersachsen an, während das Haus in Bad Windsheim räumlich mit der Dr. Becker Kiliani-Klinik, einer Rehabilitationsklinik für Neurologie, Orthopädie und Neuro-Onkologie verbunden ist.

### 1.1 Lage

Das Haus liegt mitten im Kurpark der Stadt Bad Essen am Stadtrand. Diese Lage bietet vielfache Möglichkeiten für Spaziergänge in der näheren Umgebung bzw. für Ausflüge in das Zentrum von Bad Essen.

Für weniger mobile Bewohner ist der Kurpark eine gute Möglichkeit, in der Natur Ruhe und Sonne zu genießen.

### 1.2 Ausstattung

Das Haus verfügt über fünf Wohnbereiche. Zu jedem Wohnbereich gehört ein Wohnzimmer und eine Küche mit einer schönen großen Terrasse. Das Haus verfügt über zwei großzügig gestaltete Pflegebadezimmer mit Hubwanne und Dusche.

Flure und Sozialbereiche sind geräumig und auch für das Befahren mit Elektro-Rollstühlen bestens geeignet. An den jeweiligen Stirnseiten befinden sich gemütliche Sitzecken zum Verweilen. Besonders reizvoll sind diese an der Südost Seite des Hauses. Sie bieten hier einen interessanten Blick auf das benachbarte Sole - Freibad. Im Erdgeschoss befindet sich ein großer, dennoch gemütlicher Gemeinschaftsraum, der für unterschiedliche Aktivitäten und Feste genutzt wird. Bewohner nutzen täglich diesen Raum (vor allem im Winterhalbjahr), um Kontakte zu MitbewohnerInnen anderer Wohnbereiche zu pflegen.

Zu jedem der 121 Einzel- und 4 Doppelzimmer (ca. 21,5 – 24,5 m<sup>2</sup> Wohnfläche) gehört ein rollstuhlgerechtes Duschbad mit einer Fläche von ca. 5,5 m<sup>2</sup>. Jedem Zimmer ist ein spanischer Balkon vorgelagert. Für die Allgemeinheit steht eine große Terrasse und eine sehr schöne Gartenanlage zur Verfügung. Diese liegt sehr geschützt und direkt am Kurpark Bad Essen, mit Blick auf das Wiehengebirge.

In jedes Zimmer gehört als Standard ein Pflegebett mit Nachtschrank, ein Kleiderschrank und für Gäste der Kurzzeitpflege ein Tisch mit zwei Stühlen sowie ein Sideboard. Wir legen sehr hohen Wert auf eine Ausstattung mit persönlichen Möbeln. Hierbei beraten wir die BewohnerInnen und auch die Angehörigen sehr intensiv. Möbelstücke wie auch Bilder können nach eigenem Geschmack platziert und angebracht werden. Ein jeder unserer Bewohner hat die Möglichkeit in Eigenständigkeit oder in der Zusammenarbeit mit dem Heimbeirat an der Gestaltung unserer Gemeinschaftsräume mitzuwirken.

Ein Telefon kann zur Verfügung gestellt werden.

Jedes Zimmer verfügt über einen eigenen Fernsehanschluss. Bei der Einstellung der Programme ist unser Haustechniker gerne behilflich.

### **1.3 Speisenversorgung**

Wir bieten unseren BewohnerInnen jeweils ein Frühstück, Mittagessen und Abendbrot sowie, je nach Bedarf, Zwischenmahlzeiten an. Diese können auch außerhalb der regulären Essenszeiten eingenommen werden. Hierfür steht jedem Bereich eine komplett eingerichtete eigene Küche zur Verfügung. Täglich gibt es neben verschiedenen Sorten Tee und Kaffee, Mineralwasser und immer zwei variierende Säfte.

Saisonal wird in der Kochgruppe gekocht und gebacken. Diese Produkte stehen den Mitgliedern der Gruppe und auch einem großen Teil der anderen BewohnerInnen zum Kosten zur Verfügung. In den Sommermonaten wird häufig in verschiedenen kleineren Gruppen gegrillt.

### **1.4 Reinigung**

Die Zimmer sowie alle Verkehrs- und Gemeinschaftsflächen werden von hauseigenen MitarbeiterInnen gereinigt. Hier arbeiten wir nach hohen, festgeschriebenen Standards. Regelmäßige Fortbildungen im Bereich Hygiene unterstützen die tägliche Arbeit. Regelmäßige Kontrollen unserer hauswirtschaftlichen Betriebsleiterin sichern eine gleichbleibende Qualität.

## **2. Die Zielgruppe**

### **2.1 Ältere, pflegebedürftige Menschen**

Das Alten- und Pflegeheim betreut erwachsene Menschen, die sich aufgrund ihrer individuellen Situation und unabhängig von Ihrem Alter nicht mehr selbstständig in ihrer eigenen Wohnung versorgen können.

Im Bereich körperlicher Einschränkungen leiden die BewohnerInnen z. Bsp. an: allgemeiner Schwäche, Folgen eines Diabetes, Zustand nach Apoplex, Gehbehinderung nach Endoprothese,

Amputationen, Parkinson Syndrom, Morbus Parkinson, Multiple Sklerose, selten an einer nicht mehr therapierbaren Krebserkrankung.

Eine gesunde Mischung der BewohnerInnen führt dazu, dass die betreuungsbedürftigen Menschen ihre eigenen Ressourcen wieder deutlich wahrnehmen. Anderen BewohnerInnen Hilfestellung bieten zu können, fördert diese Wahrnehmung. Ziel ist es, den Lebensabschnitt im Vitalis Wohnpark Bad Essen als positiv zu empfinden.

BewohnerInnen, die hauptsächlich bzw. zusätzlich an einer Demenz leiden werden ebenfalls integriert. Abhängig vom jeweiligen Gesundheits- und Allgemeinzustand zeigt sich die Demenz durch Zustände mit örtlicher-, zeitlicher- und / oder personenbezogener Desorientierung, schwerer Einschränkung in der Kommunikationsfähigkeit, Unvermögen, sich selbst mit Getränken/Nahrung zu versorgen, auch wenn diese mundgerecht vorbereitet sind, bis hin zu absoluter Bettlägerigkeit.

Das hauptsächliche Einzugsgebiet für den Vitalis Wohnpark Bad Essen ist die Gemeinde Bad Essen und die angegliederten Dörfer der Umgebung. Darüber hinaus kommen die BewohnerInnen aus Osnabrück und nicht selten auch aus weiter entfernten Gemeinden: Der Grund liegt hier zum einen am Wohnort der Familienangehörigen oder aber auch an der Liebe zum Kurort Bad Essen. Diese ist durch langjährige Urlaube entstanden. Schon heute haben wir an unserem Sommerfest regelmäßige Gäste, die im Falle der Betreuungs- und Pflegebedürftigkeit ihre Anmeldung bei uns hinterlegt haben.

## **2.2 Jüngere pflegebedürftige Menschen**

Traditionell liegt der Schwerpunkt der Betreuung Pflegebedürftiger in der Altenhilfe. In den letzten Jahren hat sich ein vermehrter Bedarf an Betreuungsplätzen für junge Pflegebedürftige gezeigt. Deren Krankheit und Lebensumstände bedürfen einer angemessenen Betreuung durch gut geschultes Personal, das es in traditionellen Alten- und Pflegeheimen bisher nicht bzw. nur vereinzelt gibt.

Die jüngeren Pflegebedürftigen leiden z. B. an den Folgen von Multipler Sklerose, Morbus Parkinson und HIV.

Die Diagnosestellung und die medizinische Behandlung der BewohnerInnen erfolgt primär durch Fachärzte. Jede/r Bewohner/in hat auch in dieser Situation den eigenen Hausarzt und Spezialisten.

Therapien und Behandlungen, haben u.a. folgende Ziele:

- Erhaltung und Wiedererlangung einer weitestgehenden Selbständigkeit
- Förderung und Stabilisierung der körperlichen, geistigen und seelischen Gesundheit
- Linderung der MS-Symptome, Verzögerung von MS-Schüben
- Verbesserung der Beweglichkeit, Koordinationsfähigkeit und des Sprechvermögens
- Krankengymnastik bei Lähmungen, spastischen Beschwerden, zur Prophylaxe und um die Mobilität zu erhalten
- Ergotherapie verbunden mit Schreibübungen, Konzentrationsübungen u.ä.
- Vermeidung von Folgeerkrankungen

Daraus resultieren die folgenden Therapien und Behandlungsformen, die im Rahmen der Behandlungspflege durchgeführt bzw. unterstützt werden:

- Medikamentöse Ursachentherapie und Symptombehandlung
- Überwachung von Vitalwerten, Körpergewicht etc.
- Selbsthilfetraining im Bereich der ATL, Hilfsmittelerprobung/-anwendung
- Versorgung von Wunden, Sonden etc.
- Spezielle Lagerungs- und Transfertechniken.

Durch eine enge Kooperation mit niedergelassenen Physiotherapeuten sind wir in der Lage, sämtliche Therapien auch direkt vor Ort durchzuführen.

### 3. Das Betreuungskonzept

Eine angemessene Betreuung muss sich um die Erhaltung / Stärkung vorhandener Fähigkeiten und die Vermeidung von Einschränkungen bemühen. Die Pflegebedürftigen haben bei uns ein Zuhause gefunden, in dem sie sicher und selbstbestimmt leben sollen. Dieses unterstützen wir, in dem die Pflege im „Sinne der Bezugspflege“ in den einzelnen Wohngruppen organisiert ist. D. h., dass die Bewohner täglich von einem kleinen beständigen Mitarbeiterteam umfassend versorgt werden. In den ersten Wochen nach Heimeinzug entstehen unterschiedliche Kontakte zwischen Bewohnern/ Angehörigen und Mitarbeitern, aus denen sich eine entsprechende Bezugspflege entwickelt. D. h., eine Bezugspflegefachkraft wird im Dokumentationssystem erfasst und ist beispielsweise Ansprechpartner der Behörden, Verwaltungen usw..

Dieser Grundsatz bleibt auch wirksam, wenn sich der Gesundheitszustand verschlechtert und bildet die Basis für die Betreuung Sterbender.

#### 3.1 Anforderung an die Betreuung

Die Pflege des Vitalis Wohnparks begründet sich in dem Pflegemodell von Monika Krohwinkel. Wir halten dieses Modell für angemessen, weil es sich an den menschlichen Bedürfnissen orientiert und auf deren Befriedigung ausgerichtet ist.

#### 3.2 Pflegemodell von Monika Krohwinkel

##### 1) Das Menschenbild

- Jeder Mensch
- ist eine Einheit von Körper-Seele-Geist
  - befindet sich in gegenseitigem Abhängigkeitsverhältnis zwischen Person, Umgebung, Pflege und Gesundheit
  - hat Bedürfnisse und Fähigkeiten, die mit physisch - funktionalen, willentlich - rationalen und kulturellen - sozialen Bereichen zusammen hängen
  - entwickelt sich durch positive und negative Erfahrungen in diesen Bereichen, den AEDL
  - Allgemeine existenzielle Erfahrungen des Lebens

- Die AEDLs:
- vitale Funktionen des Lebens aufrecht erhalten
  - sich Pflegen
  - Essen und Trinken
  - Ausscheiden
  - sich Kleiden
  - Ruhen und Schlafen
  - sich beschäftigen
  - Kommunizieren
  - sich bewegen
  - sich als Mann oder Frau fühlen und verhalten
  - für sichere Umgebung sorgen
  - soziale Bereiche des Lebens sichern
  - mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen

## 2) **Pflegerisches Handeln wird erforderlich**

wenn der Mensch in seinen Fähigkeiten seine Bedürfnisse selbst zu befriedigen, eingeschränkt ist - egal in welcher Beziehung.

## 3) **Art und Inhalt der Einschätzung des zu pflegenden Menschen**

- Beachtung finden:  
Personalien, Diagnose, der Biographiebogen (in welcher Zeit wurden Kindheit, Jugend, Erwachsenenalter und frühes Alter erlebt; wie war damals die Lebensorientierung; Umstände, die zur Pflegebedürftigkeit geführt haben)
- liegt eine Demenz vor, wenn ja in welchen Bereichen/ in welchem Umfang?
- erforderliche Hilfestellung bei den AEDL, bisher Zuhause
- subjektives Befinden des Kranken

## 4) **Zielsetzung der Pflege**

- den Menschen in seiner Ganzheit wahrnehmen
- die Einrichtung soll als Heim und Wohnung erlebt werden
- die Pflege basiert auf individuellen Pflegeplanungen
- die beteiligten Berufsgruppen kooperieren
- Angehörige, Freunde etc. sind einbezogen
- in regelmäßigen Besprechungen finden Evaluationen (Überprüfungen) statt.

## 5) **Die Schwerpunkte pflegerischen Handelns**

- Herstellen einer Beziehung, ( Bezugspflege), basierend auf dem Wissen über den Lebensbogen
- Unterstützung bei der eigenständigen Bewältigung der AEDL

- Aktivieren aller inneren Kräfte / Ressourcen und aller äußeren Kräfte wie Hilfsmittel
- Bei Menschen mit Demenz auf Erhaltung aller vorhandenen Fähigkeiten hinwirken

## 6) Die Bewertung der Pflege

- erfolgt in jedem Fall zielorientiert.

## 7) Die Rolle der Pflegeperson

- Begleiter des Bewohners
- hilft bei der Erfüllung seiner AEDL, unter Beachtung aller seiner Ressourcen,
- hilft Selbsthilfe- und Selbstpflegemöglichkeiten wahrzunehmen
- arbeitet mit Angehörigen und anderen Berufsgruppen zusammen

### Ergänzung:

Die **AEDL 13** „*Mit existenziellen Erfahrungen des Lebens umgehen*“ spielt schon beim Aufnahmegespräch eine Rolle und wird durch Gespräche mit den Bewohnern, Angehörigen, Freunden etc. erhoben.

**Existenzgefährdende Erfahrungen** sind z.Bsp. :

- Sorgen und Ängste, Misstrauen
- Trennungsschmerz, Ungewissheit und Hoffnungslosigkeit

**Existenzfördernde Erfahrungen** sind z. Bsp.:

- Vertrauen, Wohlbefinden, Hoffnung
- Integration in die neue Umgebung, Wiedergewinnung der Unabhängigkeit,
- Sicherheit durch die Gewährleistung der Versorgung

Eine angemessene Betreuung muss sich um die Erhaltung / Stärkung vorhandener Fähigkeiten und die Vermeidung von Einschränkungen bemühen. Die pflegebedürftigen Menschen haben bei uns ein Zuhause gefunden, in dem sie sicher und selbstbestimmt leben können. Die Rahmenbedingungen der Einrichtung beeinträchtigen diesen Grundsatz nur, wenn dies zwingend erforderlich ist.

Dieser Grundsatz bleibt auch wirksam, wenn sich der Gesundheitszustand verschlechtert und bildet die Basis für die Betreuung sterbender Menschen. Sterbebegleitung ist für uns eine große Verantwortung und Ehre. Die Größe der Zimmer ermöglicht in diesem Fall die Bereitstellung einer Schlafmöglichkeit für Angehörige.

### 3.3 Pflegeprozess

Das Modell wird in folgenden Methoden im Rahmen des Pflegeprozesses in die Praxis umgesetzt.

- Informationen sammeln

Unterstützt wird die Sammlung durch einen hauseigenen Biographiebogen, der von den BewohnerInnen oder aber den Angehörigen bereits im Vorfeld ausgefüllt an uns überreicht wird. Die Informationssammlung gestaltet sich wie im folgendem Schema dargestellt:

Informationen über	Zeitpunkt / -raum
Aufnahme der Personalien incl. Haus- und Facharztkontakt	Erstkontakt
Grund der Aufnahme und Dauer des Aufenthaltes	Erstkontakt
Biographiedaten	bis kurz vor dem Einzug
Persönliche Vorlieben	Erstkontakt
Medizinischer Aspekt für die Behandlungspflege	Erstkontakt und einen Tag vor der Aufnahme
Hilfsmittelversorgung	Erstkontakt
Auskunft über AEDLs	Erstkontakt und einen Tag vor der Aufnahme

- Weiterer Umgang mit den ersten Informationen

Eine Woche nach der Aufnahme werden die Informationen überprüft. Hierbei ist der Schwerpunkt auf die Auswertung für die Pflegeplanung und den täglichen Alltag gerichtet. Nach der Implementierung in die Planung findet eine regelmäßige Evaluation statt.

- Probleme / Ressourcen festlegen

Als erste Stufe für den Pflegeprozess sind Informationen über relevante Probleme von besonderer Bedeutung. Diese werden dann im Rahmen der Pflegeplanung über die vorhandenen Ressourcen bewältigt.

- Ziele

Ein Pflegeziel gibt die Richtung der Pflegemaßnahme vor. Hierbei werden Nah- und Fernziel ausformuliert und mit feststehenden Daten zur Kontrolle versehen. Fernziele beschreiben das Erreichen des Endverhaltens der BewohnerInnen. Der Weg dorthin führt über u. U. viele kleinere Nahziele. Diese werden realistisch, nachvollziehbar und überprüfbar formuliert. Die Festsetzung erfolgt im günstigsten Fall in Zusammenarbeit mit der betroffenen Person.

- Maßnahmen

Die Maßnahmen beziehen sich auf die AEDLs und werden in einem Maßnahmenkatalog im Rahmen der Pflegeplanung festgeschrieben.

## 3.4. Psycho-soziale Betreuung

Als Teil unserer Aufgaben sehen wir auch ein angemessenes Angebot zur Förderung und Erhaltung der psychischen Gesundheit und des allgemeinen Wohlbefindens zu schaffen. Die Mitarbeiterinnen im Begleitenden Sozialen Dienst bieten Aktivitäten an, die diese Ziele verfolgen, zur Gestaltung der Zeit beitragen und die Anbindung an das Gemeinwesen unterstützen.

Grundsätzlich wollen wir mit unseren Angeboten und Aktivitäten folgendes erreichen:

- Ganzheitliche Reaktivierung und / oder Anregung zur Erhaltung und Verbesserung der physischen und psychischen Beweglichkeit
- Gemeinschaft durch Gruppenaktivitäten erlebbar machen
- Erfolgserlebnisse und Gefühle wie Freude, Lust auf etwas Kommendes ermöglichen
- durch Austausch von Erinnerungen den Kontakt zu sich und seinem Leben erhalten und fördern und damit die Gefahr der Desorientierung so weit wie möglich minimieren.

Aktivitäten	Ziele
Gymnastik und Gedächtnis	Verbesserung, Erhaltung der geistigen und körperlichen Beweglichkeit; Erinnerungen und vorhandenes Wissen wecken, Erfolgserlebnisse ermöglichen; Die Freude am Spielen wieder entdecken.
Auf Grundlage der aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse wird vor Beginn von Übungen und Spielen zur Förderung des Gedächtnisses Hockergymnastik angeleitet, um die Durchblutung des Gehirns anzuregen.	
Sturzprävention	Reduktion gestaltbarer Sturzrisiken und somit Reduktion der Sturzbehandlungskosten
Brett-, Kartenspiele etc.	Freude an altbekannten Tätigkeiten wieder spüren, Erfolgserlebnisse ermöglichen
Außer den bekannten Brettspielen ist z.Bsp. „Vertellekes“ im Einsatz, die zum Erinnern und Erzählen anregen und das Gruppengefühl fördern	
Singen	Alte Lieder und Texte in Erinnerung rufen, Freude am gemeinsamen Singen empfinden
Es existieren Liederbücher in Großdruck, eine Sammlung alter Lieder ist begonnen und wird ständig erweitert. Die BewohnerInnen sind stolz, wenn sie sich an alte Texte erinnern und diese vortragen können	
Spaziergänge	Die Natur und den Wechsel der Jahreszeiten erleben, den begrenzten Raum des Wohnbereiches verlassen, vertraute Kleidungsstücke anziehen wie Mantel, Jacke, Schal etc.
Feste feiern	Die vertraute Struktur der Zeit (kirchliche Feste, Jahreszeitenwechsel, Geburtstagsfeiern) weiterhin erleben können
Neben Festen zum Jahreszeitenwechsel, Fasching, Ostern, Weihnachten werden noch verschiedene Musikdarbietungen und Grillfeste angeboten. So finden fast alle sechs Wochen größere Veranstaltungen statt.	

## **Regelmäßige Angebote:**

- Feststehende tägliche Veranstaltungen des BSD anhand eines Wochenplanes (siehe Anhang)
- Andachten: Ökumenische Andachten finden regelmäßig statt
- Geburtstagsfeiern finden nach Absprache mit den BewohnerInnen entweder auf dem Wohnbereich oder aber im Gemeinschaftsraum statt
- Für BewohnerInnen, die keinen Friseur in der Stadt aufsuchen können, kommt wöchentlich zweimal eine Friseurin ins Haus, die auch Bettlägerige betreut
- Zwei Fußpflegerinnen betreuen unsere BewohnerInnen in regelmäßigen Abständen

## **Zugang zu aktuellen Informationen:**

### Tageszeitung:

Für die Einrichtung ist eine Tageszeitung abonniert, die im Aufenthaltsbereich ausgelegt wird und allen BewohnerInnen zur Verfügung steht. Die Mitarbeiterin im Betreuungsbereich liest am Morgen mit den BewohnerInnen die Zeitung und bespricht aktuelle Geschehnisse.

### Fernsehen:

Jedes Zimmer ist mit einem Satelitenanschluss versehen, über den die gängigen Programme empfangen werden können.

In jedem Wohnbereich stehen ein Gemeinschaftsfernseher sowie ein Radio. Diese Geräte können von allen BewohnerInnen genutzt werden.

## 4. Personelle Ausstattung

Das Pflegepersonal des Vitalis Wohnpark setzt sich aus Fachpersonal und PflegehelferInnen zusammen. Dabei sind jederzeit mindestens 50 % mit examinierten AltenpflegerInnen und / oder Krankenschwestern /-pflegern besetzt. Die Erfahrung hat gezeigt, dass eine Mischung aus beiden Berufszweigen sinnvoll ist. So ist die professionelle Durchführung der Behandlungspflege gewährleistet. Die MitarbeiterInnen lernen voneinander, wodurch eine gleichbleibend gute Pflegequalität erreicht wird.

Die MitarbeiterInnen im Helferbereich verfügen, wenn möglich, über eine Qualifikation, die der Pfl egetätigkeit zugute kommt wie z. Bsp. Krankenpflegehelferin, Altenpflegehelferin, Sozialbetreuerin, Kinderpflegerin, Arzthelferin, Heilerziehungspflegehelferin etc.

Alle MitarbeiterInnen haben die Möglichkeit, pro Jahr 5 Tage Dienstbefreiung für Fortbildungen zu beantragen. Die Einrichtung verfügt über einen festen Etat und ein daraus resultierendes internes Fortbildungsprogramm. Darüber hinaus werden Themen angeboten wie: Inkontinenz, Hygiene, Erste Hilfe etc. Eine Teilnahme an externen Maßnahmen ist im Rahmen der aktuellen Gegebenheiten jederzeit möglich. Die Planung und Durchführung interner Schulungen erfolgt in enger Zusammenarbeit mit unterschiedlichen Anbietern der Region.

Schulungen im Bereich Hygiene, Arbeitssicherheit und Brandschutz finden in regelmäßigen Abständen statt.

## 5. Interne Kommunikationsstrukturen

### 5.1 Teamgespräche

Monatlich finden Teamgespräche der einzelnen Wohnbereiche statt. Dort werden strukturelle und organisatorische Veränderungen besprochen sowie bewohnerbezogene Themen diskutiert. Diese Besprechungen werden ebenfalls protokolliert.

### 5.2 Hygienekommission, Arbeitssicherheitsausschuss

Beide Gremien tagen regelmäßig. Dort werden relevante Themen diskutiert und Empfehlungen erarbeitet, die von der Einrichtungsleitung geprüft und ggf. mit der Geschäftsführung abgestimmt werden.

### 5.3 Expertenrunde

Monatlich findet eine Expertenrunde statt, die protokolliert wird. Teilnehmer sind:

- Einrichtungsleiter
- Leitung der Hauswirtschaft
- Leitung BSD/Präsenzkräfte
- Leitung Technischer Dienst
- Koordinatoren der Pflege
- Pflegedienstleitung

## 6. Qualitätssicherung

Die Einrichtung stellt eine hohe Pflege-, und Betreuungsqualität sicher. Dabei werden folgende Qualitätssicherungsinstrumente eingesetzt:

### 6.1 Interne Qualitätssicherungssysteme

- Einarbeitungsleitlinien
- Überprüfung der Pflegequalität durch regelmäßige Mitarbeitervisiten
- Weiterbildungsangebot
- Fachliteratur
- Entwicklung und Anwendung von Standards, Richtlinien und Checklisten
- Einrichtungskonzept
- Fallbesprechungen

### 6.2 Gesetzlich vorgeschriebene Überprüfungen

Eine weitere Form der Qualitätssicherung stellen die extern durch die Heimaufsicht bzw. den MDK durchgeführten Begehungen bzw. Prüfungen nach §§ 112 ff. SGB XI dar.

### 6.3 Qualitätsüberprüfungen

Als ein wichtiges internes Qualitätssicherungssystem ist ein Beschwerdemanagementsystem implementiert. Alle mündlichen oder schriftlich eingehenden bzw. vorgebrachten Beschwerden werden vom Einrichtungsleiter bzw. seinem Stellvertreter dokumentiert, bearbeitet bzw. weitergeleitet.

Ziel ist, dass die Ursache jeder Beschwerde erkannt wird und dann ggf. Veränderungen veranlasst werden können. Wichtig ist, dass der Beschwerdeführer eine Rückmeldung über erfolgte Maßnahmen erhält.

Des Weiteren werden regelmäßige Dokumentationskontrollen durch die Pflegedienstleitung durchgeführt. Dabei wird die Dokumentation auf bestimmte definierte Kriterien überprüft. Die Koordinatoren erhalten so einen Überblick in welchen Bereichen Defizite vorliegen bzw. auf welche Ressourcen zurückgegriffen werden kann.

Im Bereich der Hauswirtschaft werden einmal im Quartal Befragungen der Bewohner bezüglich der Speiserversorgung durchgeführt. Dabei werden folgende Kriterien nach Schulnotensystem bewertet:

- Zusammenstellung
- Geschmack
- Menge
- Abwechslung

In dieser Form ist eine Auswertung möglich, die es erlaubt einen Verlauf darstellen zu können.

## **7. Kooperation mit Schulen**

Der Vitalis Wohnpark Bad Essen bildet im Bereich der Pflege und der Hauswirtschaft aus. Als Kooperationspartner fungieren Schulen aus Osnabrück und Bad Essen. Das Haus verfügt über ausgebildete Mentoren und sichert so eine qualitativ hochwertige praktische Ausbildung. In beiden Bereichen wird mindestens je eine Auszubildende für drei Jahre eingestellt.