

Sehr geehrte Damen und Herren,  
mit diesem Informationsblatt stellen wir, als Träger der Pflegeeinrichtung, Ihnen unser  
Leistungsangebot und unsere Dienstleistungen vor.

1	Einrichtung.....	1
2	Pflegemodell und Pflegesystem .....	2
3	Zusätzliche Betreuung nach §43b in stationären Einrichtungen.....	3
4	Gesundheitliche Versorgungsplanung nach §132a SGB V .....	3
5	Ergebnisse der Qualitätsprüfungen .....	3

## **1 Einrichtung**

Das Haus „Mechthild von Magdeburg“ wurde im Jahr 1995 erbaut. Es entstanden Wohn- und Lebensräume auf 2 Wohnbereichen, für insgesamt 30 Bewohner.

In jedem Wohnbereich stehen Einzelzimmer mit angrenzendem Sanitärraum sowie ein geräumiges Pflegebad zur Verfügung. Ein großzügiger Aufenthaltsbereich und ein Balkon sind auf jeder Ebene vorhanden.

Die Grundausstattung der Zimmer umfasst ein Pflegebett, Nachtschrank und einen geräumigen Einbauschränk. Das Mitbringen von eigenen Möbeln, auch ganzer Zimmereinrichtungen ist ausdrücklich erwünscht und Bestandteil des Konzeptes.

Das Haus ist von einem kleinen Garten umgeben. Hier laden viele Bänke an sonnigen und schattigen Plätzen zum Verweilen und zum Gespräch ein.

Zu den Veranstaltungen des Hauses wie die täglichen Andachten, das gemeinsame Singen, Gedächtnistraining, Gruppengymnastik und Besuch der Kindergartenkinder sind alle Bewohner herzlich willkommen.

Für die soziale Betreuung der Bewohner sind zwei Mitarbeiterinnen verantwortlich.

## **2 Pflegemodell und Pflegesystem**

Der Arbeit im Bereich liegt das Strukturmodell zugrunde. Dieses Pflegemodell orientiert sich am 4-Phasen-Modell des Pflegeprozesses der WHO. Kernpunkt des Strukturmodells ist die qualifizierte Personenzentrierung in der Planung unter Einschluss der Darstellung der individuellen Wünsche und Beachtung der speziellen Lebenssituationen der Menschen in der Langzeitpflege.

Es erfolgt zu Beginn des Pflegeauftrages die Strukturierte Informationssammlung (SIS). Sehr übersichtlich und gewollt kurz formuliert werden zu Beginn des Pflegeauftrages zunächst die Wünsche und Bedürfnisse der zu pflegenden Person erfragt und niedergeschrieben. Danach erfolgt in sechs Themenfeldern die Informationssammlung gemeinsam mit dem Pflegebedürftigen.

Diese Themenfelder sind:

1. Kognition und Kommunikation
2. Mobilität und Bewegung
3. Krankheitsbezogene Anforderungen und Belastungen
4. Selbstversorgung
5. Leben in sozialen Beziehungen
6. Wohnen/ Häuslichkeit

Die Fachkraft begibt sich in einen Verständigungsprozess mit dem Pflegebedürftigen und schreibt die Gewohnheiten und Vorlieben des Pflegebedürftigen in den verschiedenen Bereichen nieder. Sie stellt fest, was der Pflegebedürftige in diesen Bereichen für Ressourcen hat und erfragt den Unterstützungsbedarf, welchen er sich wünscht.

Die SIS schließt eine Einschätzung der wichtigsten Pflegerisiken mittels einer Matrix im Zusammenhang mit den Themenfeldern ein.

Auf Grundlage der SIS werden mögliche und speziell der Situation angepasste pflegerische Maßnahmen abgeleitet. Unter Berücksichtigung der Wünsche, Gewohnheiten, vorhandenen Ressourcen und der erhobenen Risiken wird in der Folge ein Maßnahmenplan erstellt. Der Maßnahmenplan wird in tagesstrukturierter Form erstellt und verschafft einen schnellen Überblick und Transparenz über die zu erbringenden Leistungen für den Pflegebedürftigen. Nach diesem wird die tägliche Pflege durchgeführt. Weicht die tatsächliche Pflege vom Tagesplan ab, wird dies im Berichtblatt dokumentiert. Zu festgelegten Zeiten und bei Veränderungen des Allgemeinzustandes des Pflegebedürftigen werden die SIS und der Tagesplan auf Aktualität überprüft.

Auf den Wohnbereichen wird das Prinzip der Bezugspflege favorisiert. Eine Fachkraft ist verantwortlich für den gesamten Pflegeprozess bestimmter Pflegebedürftiger. Vorwiegend wird diese Fachkraft die pflegerische Arbeit sowie die Dokumentation einzelner Bewohner übernehmen.

Weiterhin gibt es eine hauptverantwortliche Pflegekraft, die für die Koordination der anfallenden Arbeit sowie für die Qualität der geleisteten Pflege zuständig ist.

Die ganzheitliche Pflege der Bewohner, die sich an den individuellen Bedürfnissen und dem Befinden des Einzelnen orientiert, wird als Teamaufgabe gesehen.

Die Bewohnerbeobachtung, die Ermittlung der Bedürfnisse der Bewohner und die daraus resultierenden Pflegeaktivitäten werden im Team besprochen.

Die Medikamentenausgabe für unsere Bewohner wird über vorgefertigte Blister realisiert. Dieses Vorgehen reduziert Fehler bei der Verabreichung. Mit Abschluss des Vertrages bitten wir Sie gleichzeitig, die Einverständniserklärung für die Verblisterung durch unsere Kooperationspartner zu unterzeichnen.

### **3 Zusätzliche Betreuung nach §43b in stationären Einrichtungen**

Am 01.01.2017 wurde das 2. Pflegestärkungsgesetz in Kraft gesetzt. Jeder Bewohner einer Pflegeeinrichtung hat einen Anspruch auf zusätzliche Betreuungsleistungen. Die Mitarbeiter für diese Tätigkeiten haben eine entsprechende Qualifikation. Die Finanzierung wird von den Pflegekassen übernommen. Mit diesem Geld finanzieren wir die Betreuungskräfte. Für die zusätzliche Betreuung liegt ein Konzept vor.

### **4 Gesundheitliche Versorgungsplanung nach §132a SGB V**

Seit Mai 2019 bieten die Seniorenstifte im Bereich der Gesundheitlichen Versorgungsplanung (auch ACP – Advanced Care Planning) Beratungsleistungen nach §132a SGB V an. Diese Beratungen sollen bei der Erstellung und Überprüfung von Vorsorgeunterlagen Hilfe bieten und dem Willen der Bewohner in Bezug auf Patientenverfügungen und Vorsorgevollmachten Ausdruck verleihen.

Darüber hinaus soll allen Beteiligten im Ernstfall Handlungssicherheit gegeben werden.

### **5 Ergebnisse der Qualitätsprüfungen**

Die Einrichtung wurde der Qualitätsprüfung des Medizinischen Dienstes und der Heimaufsicht unterzogen.

Die ausführlichen Prüfberichte sind in den Wohnbereichen einsehbar.

Sie können auch im Internet unter [www.pfeiffersche-stiftungen.de](http://www.pfeiffersche-stiftungen.de) sowie [www.aok-pflegeheimnavigator.de](http://www.aok-pflegeheimnavigator.de) aufgerufen werden.