



Pflege- und Betreuungskonzept

Pflegeheim Alexander Beer GmbH & Co KG
Garnisonstraße 44, 3040 Neulengbach

Leistungsangebot und Zielgruppe

Aufnahmen in unserem Haus finden Personen, die pflegebedürftig sind, und zwar aufgrund Erkrankungen psychiatrisch u/o neurologischer Natur, womit unser Haus eine Spezialisierung an einer bestimmten Zielgruppe verfolgt.

Somit finden alle Personen Aufnahme, die in die zuvor genannten Kriterien einzuordnen sind, jedoch wird vorab im Rahmen einer Begutachtung im Einzelfall entschieden, für welche Personen die Möglichkeit einer fachlichen Betreuung gegeben ist.

Personen mit einer psychiatrischen Erkrankung nehmen einen immer größeren Anteil ein. Unser Leistungsangebot ist daher nicht zu splitten, sondern ausschließlich auf Langzeitpflege ausgelegt.

Die im Pflegeheim Beer aufhältigen Personen sind aufgrund ihrer psychisch neurologischen Grunderkrankung/en als nicht heilbar einzustufen. Alleine dieser Umstand erklärt die Langzeitpflege als Dauerpflege- bzw. Dauerunterbringung.

Das Pflegeheim Beer steht unter der ärztlichen Leitung eines erfahrenden Facharztes für Psychiatrie und Neurologie. Grundsätzlich ist das Pflegeheim Beer täglich von einem Allgemeinmediziner betreut, welcher von diversen anderen Allgemeinmedizinern u/o Fachärzten regelmäßig u/o aus Anlass unterstützt wird.

Das Pflegeheim Beer bietet eine rund um die Uhr Pflege für jeden Einzelnen.

Jeder Mensch ist anders. Darum wird bei uns Pflege auch nicht über einen Kamm geschoren. Individuelle Pflege, die auf die besonderen Bedürfnisse jedes Einzelnen unserer Bewohner abgestimmt ist, zählt zu den besonderen Markenzeichen des Pflegeheim Beer.

Tag und Nacht steht qualifiziertes Fachpersonal bereit. Wir arbeiten nach modernstem Maßstab und Stand der Pflegewissenschaft, wobei der bedürftige Mensch und seine persönlichen Ansprüche im Vordergrund stehen.

Pflege theoretische Grundlagen

Das Pflegeheim Beer bedient sich der bedürfnisorientierten Pflege und zieht dabei das Pflegemodell von Liliane Juchli „Bedürfnisse des Menschen in allen seinen Dimensionen“ heran. Die pflege theoretische Grundlage bilden die 12 Aktivitäten des täglichen Lebens.

Liliane Juchli gilt als eine der profiliertesten Pflege theoretikerinnen unserer Zeit.

Nach Juchli ist ein Mensch eine Ganzheit von Körper Seele und Geist. Er existiert auch in den Beziehungen zu anderen Menschen. Die Einheit Körper, Seele und Geist schließt eine transzendente Dimension ein, die nicht jeder erkennen oder wahrnehmen kann. Mit dem von Juchli sogenannten „Aktivitäten des täglichen Lebens“ erhält und fördert der Mensch seine Gesundheit.

Gesundheit ist nicht nur „Abwesenheit von Krankheit“ sondern u. a. ein Streben nach Wohlbefinden, Zufriedenheit, Ausgeglichenheit und danach, Lebenslust zu verspüren und allen Problemen gewachsen zu sein. Juchli geht davon aus, dass der Mensch als verantwortliches Wesen Fähigkeiten besitzt, die er zur Gestaltung seines Lebens einsetzen kann. Sie sagt: „Ein gesunder Mensch ist, was ihm wichtig ist.“

Juchli orientiert sich u.a. an Maslow, Henderson, Roper und zuletzt an Schipperges, der die sechs Regelkreise der gesunden Lebensführung beschreibt. Da sie sich in der Wirklichkeit abspielt, bezeichnet Juchli sie als „Aktivität des täglichen Lebens“. Ebenso wie Schipperges orientiert sich Juchlis Pflegeverständnis primär am Gesunden. Allen oben genannten Personen gemeinsam ist der Versuch „etwas über das Leben, die Lebensäußerungen und die Kunst gesunden Lebens aussagen“.

Neben den ATLs gehören die Lebenskraft und Dynamik des Lebens zu Juchlis Modell. Die Lebenskraft sorgt für Spannungsausgleich, Spannung bzw. Lösung erfolgt über die ATL's, der Motor dieses Geschehens ist die Dynamik des Lebens. Dynamik bedeutet Wachstums-, Entwicklungs- und Sterblichkeitsprozess, der ohne Schmerzen, Krisen und Auseinandersetzung nicht möglich ist. Pflege hat die bestmögliche Balance zum Ziel – unter einer ganzheitlichen Sichtweise, die physische, seelisch-geistige und soziale Aspekte umfasst.

Der Begriff „Gesundheit“ erhält bei Juchli keine eigenständige Definition. Vielmehr hat sie eine Zusammenfassung gefunden aus verschiedenen Erkenntnissen. Demnach ist „Gesundheit“ „kein endgültiger Zustand, der genau definierbar wäre, sondern ein dynamisches Gleichgewicht. Gesundheit wird auch nicht als körperliche Funktionstüchtigkeit deklariert, sondern als Befinden, das ebenso vom seelisch-geistigen Wohlbefinden wie von sozialen Faktoren abhängig ist“. Ein ganzheitlicher

Gesundheitsbegriff orientiert sich am Individuum, am Lebensstil, an der Umwelt und an den geistigen Fähigkeiten. Neben dem Gesundheits- und Krankheitsbegriff bietet Juchli den Begriff der bedingten Gesundheit. Er ist als gelingendes Leben zu sehen – auch dann, wenn Einschränkungen unausweichlich und Bedingungen nicht zu verändern sind.

Krankheit ist nach Juchli ein vielschichtiges Geschehen, ist Störung der Ganzheit des Menschen, der Strukturen, der Integrität und der Anpassungsfähigkeit und zwar

- auf der Organebene (Körper/Leib),
- in der inneren Natur (Seele/Geist),
- im Zusammenhang mit den Umgebungsstrukturen (Umwelt/Mitmenschen).

Liliane Juchli beschreibt, was ihr wichtig war auch als „Leidenschaft für das Mögliche“ vielleicht auch als das was zu ermöglichen ist.

Die 12 ATLs nach Juchli – nach denen sich das Pflegeheim Beer orientiert – lauten:

1. wach sein und schlafen
2. sich bewegen
3. Ausdrucks- und Erscheinungsbild
4. Essen und Trinken
5. Ausscheiden
6. Körpertemperatur regulieren
7. Atmen
8. für Sicherheit sorgen
9. Raum und Zeit gestalten, arbeiten und spielen (auch: sich beschäftigen)
10. Kommunizieren
11. Sinn finden im Werden, Sein, Vergehen (auch: Lebenssinn, Sinnkrise, sterben)
12. Kind, Frau, Mann sein

Juchli bezog sich dabei auf zwei Ansätze: nämlich den der Amerikanerin Virginia Henderson von 1966 und auf Nancy Roper (s. u.).

Die „14 Grundbedürfnisse des Menschen“ nach Henderson (die sich dabei auf Maslow bezog) lauten:

- normal atmen
- ausreichend essen

- Abfallprodukte des Körpers ausscheiden
- sich bewegen oder eine gewünschte Stellung beibehaltend
- schlafen bzw. ruhen
- die passende Kleidung auswählen, sich an- und ausziehen
- die Körpertemperatur in einem normalen Bereich halten
- den Körper gepflegt halten und die Haut schützen
- Gefahren in der Umwelt vermeiden bzw. zu verhindern, dass andere Personen verletzt werden
- mit anderen kommunizieren
- seinen Glauben ausüben
- so arbeiten, dass man ein Gefühl der Erfüllung hat, bzw.
- spielen oder an verschiedenen Formen der Erholung teilnehmen
- lernen, entdecken und die Neugierde befriedigen (dabei auch: die verfügbaren Gesundheitseinrichtungen nutzen)

Die „12 Lebensaktivitäten“ (LA) der englischen Lehrerin Nancy Roper (1976) waren bereits nach sieben biologischen Notwendigkeiten

- essen und trinken
- ausscheiden
- die eigene Körpertemperatur regeln
- schlafen
- sich bewegen
- sterben (in dem Sinn, dass der Tod oder/und das Sterben als Teil des Leben gesehen wird)

und fünf komplexen Aktivitäten, die kulturellen und sozialen Einflüssen unterliegen, getrennt:

- für eine eigene sichere Umgebung sorgen
- kommunizieren
- sich sauber halten und kleiden
- arbeiten und spielen
- sich als Mann bzw. als Frau fühlen

Pflegeleitbild

Wir sind ein Team von ausgebildeten und engagierten Pflegekräften die sich liebevoll mit den Bewohnern als Individuum beschäftigen. Unser Ziel ist die Zufriedenheit und das Wohlbefinden unserer Bewohner zu erhalten, wieder herzustellen und zu fördern. Um dieses Ziel zu erreichen haben wir folgende Grundsätze.

- 1.) Die Würde und die Intimsphäre sowie der eigene Zeitablauf des Bewohners mit der dazu gehörigen Tagesstruktur werden in unserem Haus gewährleistet.
- 2.) Jeder Bewohner erhält ein individuelles Behandlungskonzept mit der dazugehörigen Pflegeplanung in Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen.
- 3.) Das Behandlungskonzept ergibt sich aus ständig wiederkehrenden Begegnungen mit dem Bewohner, den Angehörigen und dem dazugehörigen Kommunizieren miteinander. Jede Kritik ist für uns eine Aufforderung unser Handeln zu hinterfragen um erkennbare Missstände zu beseitigen und gegebenenfalls Haltungen und Gewohnheiten zu ändern.
- 4.) Um alle physischen wie psychischen Probleme zu erkennen und Ressourcen zu fördern dokumentieren wir mit einem Dokumentationssystem EDV mäßig namens VEGA, wobei der Aufbau dieses Dokumentationssystems auf dem Pflegemodell nach Juchli basiert.
- 5.) Die Voraussetzung für verantwortungsbewusstes, gutes pflegerisches Handeln ist eine ständige Schulung und Information der Mitarbeiter. Der Bezug jedes einzelnen Mitarbeiters zum Bewohner bestärkt das Team im Interesse des Bewohners eine Fortbildung auch aktiv umzusetzen.
- 6.) Für ein umfassendes Pflegen benötigen alle Mitarbeiter Kenntnisse über die wirtschaftliche Situation des Betriebes. Nur so können verantwortungsbewusst und umweltorientiert alle Möglichkeiten der modernen Pflege ausgeschöpft werden.
- 7.) In unserem Pflegeheim soll auch die letzte Lebensphase durch die Bezugsperson begleitet werden und das Abschiednehmen des Bewohners, der Angehörigen und auch der Mitarbeiter durch gegenseitige Hilfestellung so würdevoll wie möglich gestaltet werden.

Aufbau und Ablauforganisation

Im Organigramm ist die Aufbauorganisation unseres Pflegedienstes schriftlich dargestellt, d.h. Organisationszusammenhänge, Unterstellungsverhältnisse und die Weisungsbefugnis der Mitarbeiter werden sichtbar. Das Organigramm ist für alle Mitarbeiter einsehbar im Organisationshandbuch.

Um Offenheit und Transparenz auf allen Ebenen zu gewährleisten ist die formelle Organisationsstruktur in unserer Einrichtung so organisiert, dass regelmäßige Besprechungen sowohl in den einzelnen Bereichen als auch bereichsübergreifend durchgeführt werden. Somit findet eine bewusste interne Kommunikation auf festgelegten Wegen statt.

Organigramm des Pflegeheim Alexander Beer GmbH & Co KG



Wir beschäftigen als Stammpersonal Mitarbeiter folgender Qualifikationen:

- Mitarbeiter des gehobenen Dienstes
- Pflegehelfer und Altenfachbetreuer
- Heimhelfer
- Klinische Psychologen
- Physiotherapeuten

- Sonder- und Heilpädagogen
- Sozialpädagogen
- Dipl. Seniorenbetreuer
- Hauswirtschaftspersonal

Darstellung der Verantwortung und Kompetenzen

Um zu gewährleisten, dass alle Mitarbeiter ihre Aufgaben und Kompetenzen bekannt sind, finden Stellenbeschreibungen und detaillierte Arbeitsplatzbeschreibungen, die auch Bestandteil des Arbeitsvertrages sind, Anwendung (Organisationshandbuch).

Um sinnvoll und zielgerichtet arbeiten zu können, sind in den Stellenbeschreibungen Aufgabenbereiche definiert und Verantwortlichkeiten und Kompetenzen festgelegt.

Die Pflege wird unter ständiger Verantwortung einer leitenden Pflegekraft erbracht, die von einem entsprechend fachlich qualifizierten Stellvertreter unterstützt wird.

Hauptaufgaben der verantwortlichen Pflegekraft sind die Sicherstellung:

- der Pflege und Versorgung der Patienten
- der fachlichen Planung der Pflegeprozesse
- der fachgerechten Führung der Pflegedokumentation
- der am Pflegebedarf orientierten Dienstplanung der Pflegekräfte
- von regelmäßigen Dienstbesprechungen im Pflegebereich
- der Anwendung von Qualitätsmaßstäben im Pflegebereich.

Pflegesystem

Im Pflegeheim Beer wird eine Gruppenpflege durchgeführt:

Die Gruppenpflege ähnelt dem Konzept der Bereichspflege oder auch der Zimmerpflege. Die Gruppenpflege gehört zu den patientenorientierten Arbeitsweisen, in der mehrere Pflegende (die Gruppe innerhalb des Gesamtteams) für eine überschaubare Anzahl von Bewohnern die Pflegehandlungen plant, deren Tagesablauf koordiniert, komplexe Zusammenhänge sinnvoll verbindet, variiert oder situationsgegeben abwandelt. Die so ausgeführte Pflege wird als zufriedenstellender erlebt, da sie abgesehen von der Kontinuität einen ganzheitlichen Charakter trägt.

Die Aufgabenteilung kann in der Gruppe relativ frei vereinbart werden. Gegenseitige Übernahme von Aufgaben fällt dadurch leicht, dass in einer Gruppe der Informationsfluss in der Regel hoch ist. Ein fallweises Zu-Zweit-Arbeiten ist leicht plan- und absprechbar.

Personaleinsatzplanung

Für die Pflege und Betreuung der Bewohner/Innen wird sichergestellt, dass ausreichend qualifiziertes Personal zur Verfügung steht. Die Anzahl und Qualifikation des Personals richtet sich nach der Anzahl der Bewohner und deren Pflege- und Betreuungsbedarf. Als Grundlage dient die jeweils aktuelle Personalbedarfsberechnung für Niederösterreichische Pflegeheime.

Das Pflegeheim Beer ist intern in 4 Bereiche gegliedert:

Parterre:

Folgende Tages- und Nachtpräsenz ist jeweils für die Station zu erfüllen:

Ausgegangen wird bei der Berechnung der Präsenzstunden der Pflegepersonen von 50 gewichteten Bewohner/Innen.

Tagdienst:

21,5 Stunden Angehörige des Gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege

41 Stunden Angehörige der Pflegehilfe

13 Stunden Angehörige der Heimhilfe

Stationsleitung:

1 Vollzeitäquivalent

Im Tagdienst muss jedenfalls durchgehend ein Angehöriger des Gehobenen Dienstes für gesundheits-Krankenpflege auf der Station anwesend sein.

Nachtdienst:

12 Stunden Angehörige des Gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege

12 Stunden Angehörige des Gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege oder Angehörige der Pflegehilfe

Erster Stock:

Folgende Tages- und Nachtpräsenz ist jeweils für die Station zu erfüllen:

Ausgegangen wird bei der Berechnung der Präsenzstunden der Pflegepersonen von 50 gewichteten Bewohner/Innen.

Tagdienst:

20 Stunden Angehörige des Gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege

34 Stunden Angehörige der Pflegehilfe

10 Stunden Angehörige der Heimhilfe

Stationsleitung:

1 Vollzeitäquivalent

Im Tagdienst muss jedenfalls durchgehend ein Angehöriger des Gehobenen Dienstes für gesundheits-Krankenpflege auf der Station anwesend sein.

Nachtdienst:

12 Stunden Angehörige des Gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege oder Angehörige der Pflegehilfe

Zweiter Stock:

Folgende Tages- und Nachtpräsenz ist jeweils für die Station zu erfüllen:

Ausgegangen wird bei der Berechnung der Präsenzstunden der Pflegepersonen von 50 gewichteten Bewohner/Innen.

Tagdienst:

20 Stunden Angehörige des Gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege

34 Stunden Angehörige der Pflegehilfe

10 Stunden Angehörige der Heimhilfe

Stationsleitung:

1 Vollzeitäquivalent

Im Tagdienst muss jedenfalls durchgehend ein Angehöriger des Gehobenen Dienstes für gesundheits-Krankenpflege auf der Station anwesend sein.

Nachtdienst:

12 Stunden Angehörige des Gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege oder Angehörige der Pflegehilfe

Dritter Stock/Altbau:

Folgende Tages- und Nachtpräsenz ist jeweils für die Station zu erfüllen:

Ausgegangen wird bei der Berechnung der Präsenzstunden der Pflegepersonen von 50 gewichteten Bewohner/Innen.

Tagdienst:

12 Stunden Angehörige des Gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege

36 Stunden Angehörige der Pflegehilfe

24 Stunden Angehörige der Heimhilfe

Stationsleitung:

1 Vollzeitäquivalent

Im Tagdienst muss jedenfalls durchgehend ein Angehöriger des Gehobenen Dienstes für gesundheits- Krankenpflege auf der Station anwesend sein.

Nachtdienst:

24 Stunden Angehörige des Gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege oder Angehörige der Pflegehilfe

Pflegeprozess

Beim Pflegeprozess handelt es sich um eine Sammlung und Analyse von Informationen über die Situation eines zu pflegenden Menschen, aus denen ein individueller Pflegeplan mit zu erreichenden Pflegezielen und entsprechenden Pflegeinterventionen im Sinne eines Regelkreises erstellt, umgesetzt und anschließend evaluiert wird.

Bei Juchli beinhaltet das Pflegeprozessmodell 5 Phasen, die einen individuellen Problemlösungs- und Beziehungsprozess ermöglichen.

Erste Phase: Durchführung der Pflegeanamnese

Zweite Phase: Festlegung der Pflegediagnose

Dritte Phase: Planung der Pflegeziele und Pflegeinterventionen

Vierte Phase: Durchführung der geplanten Pflegeinterventionen

Fünfte Phase: Evaluierung

Diese auf den Pflegeprozess abgestimmten Handlungen beruhen auf grundlegenden Aussagen des Qualitätsmanagements, da hier auf den Qualitätsregelkreis zugegriffen wird.

Die einzelnen Schritte des Pflegeprozesses gehen ineinander über und haben einen Rückkopplungseffekt.

Pflegeplanung:

Zu jedem der in der Informationssammlung aufgenommenen Pflegeprobleme wird in diesem Schritt mindestens ein konkretes Pflegeziel formuliert, das realistisch erreichbar und überprüfbar sein soll.

Die pflegebedürftige Person selbst und eventuell ihre Angehörigen werden in die Zielfestlegung miteinbezogen, um den Bewohner zur Mitarbeit zu motivieren.

Bestehende Ressourcen des Bewohners werden beschreiben und in die Planung miteinbezogen.

Anschließend erfolgt eine konkrete Beschreibung der auf die Pflegeziele ausgerichteten Interventionen nach Art, Ausmaß, Häufigkeit unter Berücksichtigung des Kontrolldatums.

Die Pflegeinterventionen beschreiben demnach die Vorgehensweise zur Erreichung eines bestimmten Pflegeziels unter folgenden Gesichtspunkten:

- Was wird getan?
- Wie wird es getan?
- Wann wird es getan?
- Wie oft wird es getan?
- Wie lange wird es getan?

Das Einbeziehen von Pflegestandards unterstützt die Pflegeplanung und Durchführung.

Die Pflegeinterventionen werden in Entsprechung der Pflegeplanung durchgeführt. Der Pflegebedürftige wird bei der Lösung Aufklärung und Vorbeugung von Problemen im Rahmen seiner Grundbedürfnisse unterstützt. Während der Pflege wird das Befinden des Bewohners im Rahmen der Beobachtung ständig aktuell eingeschätzt. Wird von der schriftlich fixierten Pflegeplanung aufgrund von aktuellen Besonderheiten oder Wünschen des Bewohners abgewichen, so ist dies entsprechend im Pflegebericht zu dokumentieren.

In der letzten Phase des Pflegeprozesses wird die Wirksamkeit der geleisteten Pflege beurteilt und somit die Pflegequalität gesichert. Das Ergebnis der Pflege wird dahingehend überprüft und bewertet, inwieweit die gesetzten Pflegeziele mit den dazu geplanten Interventionen erreicht werden konnten.

Diese Überprüfung erfolgt durch Beobachten, Befragen und Messen. Somit wird sichtbar, welche Pflegeinterventionen an eine neue Pflegesituation des Pflegebedürftigen angepasst werden müssen.

Qualifizierte und professionelle Pflege erfordert ein entsprechendes Informations- und Dokumentationssystem. Dieses ist gesetzlich vorgeschrieben und bildet die Grundlage für eine nachvollziehbare individuelle bedürfnisorientierte und kontinuierliche Pflege.

Eine sorgfältig geführte Dokumentation dient als Arbeitsgrundlage, Arbeitsanweisung und Planungshilfe, für alle am Pflegeprozess Beteiligten und vereinfacht die interdisziplinäre Information und Kommunikation.

Für die Pflegedokumentation, welche im Pflegeheim Beer EDV unterstützt durchgeführt wird, bedient man sich des Programms VEGA.

Soziale Betreuung – Angebote und Organisation

Eine transparente Informationspolitik und Kontaktpflege gegenüber Angehörigen hinsichtlich der Pflege und Betreuung ist von großer Bedeutung, um die Kundenzufriedenheit auf beiden Seiten zu steigern.

In unserem Pflegeheim werden die Angehörigen als ein wichtiger Teil im Leben unserer Bewohner angesehen. Sie stellen gewissermaßen ein Bindeglied zum früheren Leben unserer Bewohner dar und leisten oft einen eigenen Beitrag im Pflegegeschehen. Es ist deshalb für uns selbstverständlich, mit Angehörigen eng zu kooperieren, um die Interessen unserer Bewohner bestmöglich im Pflegeprozess berücksichtigen zu können. Angehörige werden jederzeit auf Wunsch und entsprechend ihrer individuellen Möglichkeiten in die Pflege und Betreuung unserer Bewohner miteinbezogen. Unser Auftrag hierbei bezieht sich auch auf die fachliche Anleitung, zumal den Angehörigen der fachliche und pflegerische Hintergrund fehlt.

Bei der Aufnahme werden Angehörige integriert, da gerade diese Situation als ein erster Schritt des gegenseitigen Kennenlernens oft beängstigend wirkt.

Die Anwesenheit von Angehörigen bzw. vertrauten Personen wirkt beruhigend und angstlösend.

Eine spezielle soziale Betreuung bietet das Pflegeheim Beer im therapeutischen Angebot.

Das umfangreiche Therapieangebot ist ein besonderes Plus unseres Hauses. Sonder- und Heilpädagogen, Sporttherapeuten, Psychologen, Heilmassseure und Dipl. Seniorenbetreuer kümmern

sich im engen Zusammenspiel mit Pflege und medizinischer Betreuung liebevoll um unsere Bewohner und runden damit das soziale Umfeld professionell ab.

Die Bewohner haben die Möglichkeit aus dem Angebot, seien es nun Ausflüge diverser Natur hausinterne Veranstaltungen, zu wählen, wobei natürlich seitens der Mitarbeiter entsprechende Motivationsgespräche geführt werden.

Qualitätssicherung

Unter interner Qualitätssicherung versteht man alle Bemühungen des Dienstes selbst die Qualität ihrer Leistungen zu sichern und weiter zu entwickeln.

Zur Qualitätssicherung bedient sich das Pflegeheim nachstehender Instrumentarien:

- Pflegevisiten
- tägliche Dienstübergabe
- tägliche Dienstbesprechung
- Teambesprechungen
- Stationsleiterbesprechungen
- Verwendung von festgelegten Pflegestandards
- hauseigene Richtlinien
- Mitarbeitergespräche
- externes Coaching
- Stationsleiter- Pflegedienstleiterbesprechungen
- Kontrollen durch das Land NÖ (Pflegeeinschau) und deren Protokolle
- laufendes check and balance mit externer Hygienefachkraft
- Diätologengespräche
- intensive Fortbildungsmaßnahmen

Wobei hier nur die wesentlichen Parameter angeführt sind, zumal das Qualitätsmanagement nach dem Prinzip „Augen auf“ einen laufenden Prozess darstellt.

Sämtliche hier mit Schlagwort beschriebenen Qualitätssicherungs- und Verbesserungsmaßnahmen sind in Schriftform aber auch elektronisch in diversen Regelwerken im Pflegeheim Beer einsehbar.

Fort- und Weiterbildung

Fort- und Weiterbildungen unserer Mitarbeiter sind ein zentraler Bestandteil der Personal- und Qualitätsentwicklung in unserer Einrichtung. Da sich das Wissen gerade im pflegerischen Bereich sehr schnell weiterentwickelt, kommt diesem Bereich eine besondere Bedeutung zu. Die genauen Termine der Fortbildungen werden in einem gesonderten Fortbildungsplan den Mitarbeitern bekanntgegeben.

Fortbildungen finden entweder intern in unserer Einrichtung statt oder es erhalten Mitarbeiter die Möglichkeit an externen Veranstaltungen teilzunehmen.

Die Teilnahme von Mitarbeitern an berufsbegleitender Weiterbildung wird entsprechend einrichtungsbezogener Bedürfnissen unterstützt.

Pflegerelevante Fachliteratur steht auf den internen Stationen jedem Mitarbeiter zur Verfügung.

Datum:.....

Stampiglie Unterschrift.