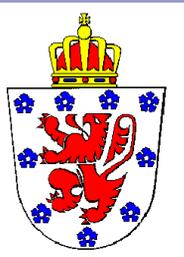




Autonomie alter Menschen fo(e)rder

Gemeinschaftlich und übergreifend: Konzept- und Qualitätsentwicklungsprozess der Altenhilfeeinrichtungen der Deutschsprachigen Gemeinschaft Belgiens



Karin Piraprez-Cormann, Eupen
Leitende Inspektorin

Karla Kämmer, Essen

September 2003



Einführung

I

Statistisches:

- Informationen zur Deutschsprachigen Gemeinschaft Belgiens
- Projektbeteiligte Einrichtungen

II

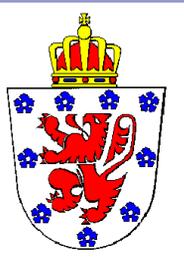
Ausgangspunkt:

- Heiminspektion 1999
- Arbeitsgruppe Pflegeplanung

III

Erkenntnis:

Konzeptvorschlag für Planung





Einführung

IV Erwartungen:

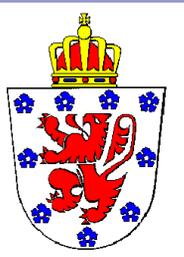
- Der Deutschsprachigen Gemeinschaft
- Der Heimleitungen

V Planung:

- Inhalt Hauskonzepte
- Konzept Pflege & Begleitung
- Kosten
- Projektdauer: 1999 - 2001

VI Ergebnis:

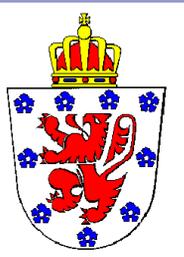
- Sicht der Deutschsprachigen Gemeinschaft
- Aktueller Stand





I Statistisches:

- ✚ **Bevölkerung zum 01.01.2001 = 71.036 Einwohner davon sind 22% 60 Jahre und älter.**
- ✚ **720 programmierte Plätze, davon zur Zeit 627 anerkannt und 76 Plätze genehmigt**
- ✚ **Durchschnittsalter in den Alten-und Pflegeheimen: 83 Jahre**
- ✚ **Durchschnittliche Wohndauer: 2.5 Jahre**
- ✚ **Anteil der Bewohner mit schwerem oder schwerstem Pflegebedarf: 65% der Bewohner**





I Statistisches:

Entwicklung der Altersstruktur bis 2020

(Statistik I NS)

	Gesamtbevölkerung in der D. G.	Bevölkerung 60>	Anteil am Gesamt
2000	70990	15529	21,80%
2001	71196	15841	22,20%
2002	71348	16141	22,60%
2003	71488	16259	22,70%
2004	71618	16322	22,70%
2005	71739	16271	22,70%
2006	71856	16420	22,80%
2007	71969	16562	23,00%
2008	72081	16761	23,20%
2009	72194	16910	23,40%
2010	72306	17108	23,60%
2015	72883	18045	24,70%
2020	73496	19406	26,40%

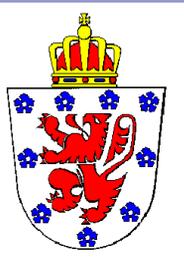




I Statistisches:

Entwicklung des Bevölkerungsanteils der Menschen von 80 Jahren und mehr:

	Belgien	Wallonien	DG
2003	4.17	4.17	3.76
2010	5.12	5.07	5.03
2020	6.67	5.21	6.00
2025	5.85	5.25	6.02
2030	6.87	6.52	6.45





I Statistisches:



Weiter haben teilgenommen das Alten-und Pflegeheim AIOMS Moresnet sowie die Krankenpflegeschule

- Marienheim**
- Haus Katharina**
- Katharinenstift**
- Golden Morgen**
- St. Franziskus**
- St. Joseph**
- Hof Bütgenbach**
- Sankt Elisabeth**
- Regina**
- APH St. Joseph**

Altenheim- plätze	Pflegeheim- plätze
47	59
29	
73	30
41	
23	25
62	86
30	64
18	42
39	35
	60



I Statistisches:

Struktur der Heime

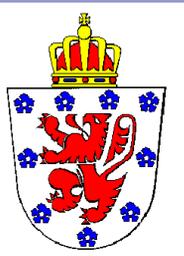
3 Heime in öffentlich – rechtlicher Trägerschaft

2 privat gewerbliche Heime

3 privat gemeinnützige Heime

mit Ausnahme von 2 Altenheimen bieten alle anderen gemischte Strukturen AH - PH an.

Einige Heime bieten zudem Betreutes Wohnen, Tagespflege, Mittagstisch und Kurzzeitpflege an.





I Statistisches:

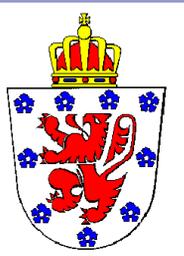
Architektur

Vielfach sind die Heime bereits renoviert bzw. Neubauten initiiert.

Bestehende Gebäude, zum großen Teil krankenhaushähnlich oder als Erholungsheim für ältere Menschen ohne hohen Pflegebedarf, sind als Ausbau- und Umbauprojekte in Planung.

Ausbau:

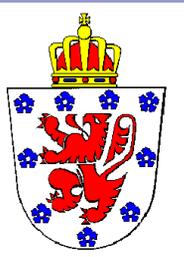
Die Kapazität von 6 Heimen sollen bis 2004 um Insgesamt 86 Plätze (ca. 10% der Gesamtbelegung) erweitert werden.





II Ausgangspunkt Heiminspektion:

- ☀ Die Heimordnung beinhaltet nur unzureichende Angaben zur Mitwirkung und Mitbestimmung der Bewohner und auch zu wenig Hinweise zum Respekt der Rechte.
- ☀ Die Pflegedossiers konzentrieren sich auf die Abhängigkeit insbesondere die körperlichen Gebrechen der zu Pflegenden.
- ☀ Der individuelle Pflegeplan ist weder systematisch noch abgestimmt (koordiniert) innerhalb des Personals.
- ☀ Es gibt keine Gesamtübersicht über die Situation und den Bedarf der Bewohner.
- ☀ Es gibt keine schriftliche Auswertung der geleisteten Pflege.
- ☀ Die ganzheitliche Vision des älteren Menschen in seinem Lebensumfeld ist nur unzureichend entwickelt.





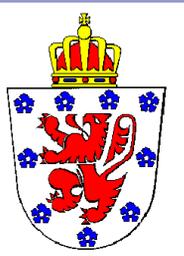
II Ausgangspunkt:

Arbeitsgruppe „Pflegeplanung“

der KPVDB

(Krankenpflegevereinigung in der DG)

Umfasst die Pflegedienstleitungen der
8 Altenheime der DG



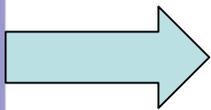


III Erkenntnis:

Entwicklung des Gedankens

zu den
Heim- und Pflegekonzepten

1. Gesetzgebung der Deutschsprachigen Gemeinschaft:



Dekret vom 9.5.1994 bezüglich
Aufnahmestrukturen für Senioren



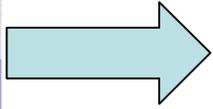
Respekt des Privatlebens



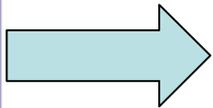
Respekt der persönlichen Rechte
Mitbestimmungsrecht der Bewohner



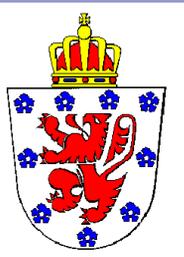
III Erkenntnis:



Wenn wir einen **Pflegeplan** wünschen, muss zuerst das **Konzept** definiert werden auf dem dann der **Plan** aufbaut.



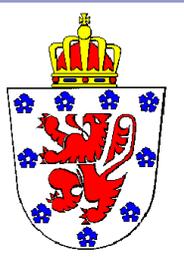
Das **Pflegekonzept** muss auf einer Philosophie gründen, einem **Wohn-und Begleitungskonzept** des Heimes.





IV Erwartungen:

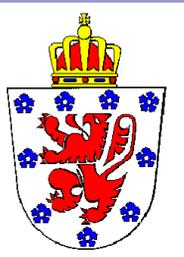
**Vorstellungen der
Deutschsprachigen Gemeinschaft
zum Heimkonzept**





IV Erwartungen der Deutschsprachigen Gesellschaft:

- ✘ Das Konzept muss für die Verantwortlichen des Heimes ein praktisches Hilfsinstrument sein für die Planung ihrer Aktivitäten und Projekte, die Prioritäten stellen in der täglichen Arbeit, sowie die Arbeitsaufteilung und ermöglichen Zusatzangebote zu planen und zu organisieren.**
- ✘ Es soll dem Personal als Leitfaden für seine Arbeit dienen und ggf. auch bei der Anwerbung und Einführung von neuem Personal hilfreich sein.**
- ✘ Es soll den (zukünftigen) Bewohnern und ihren Familien als Information dienen.**
- ✘ Es soll die Basis für das künftige Pflegekonzept und die Pflegeplanung sein.**





IV Erwartungen der Deutschsprachigen Gesellschaft:



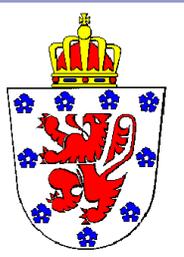
Positive Einstellung mit folgender Einschränkung:
Das Projekt darf nicht zu einer Erhöhung der
Personaldecke führen.



Die Konzepte müssen der gelebten Realität vor Ort
entsprechen.



Befürchtung, dass die gemeinsame Arbeit zu
einem Einheitskonzept führt, das nicht die
Individualität jedes Hauses ermöglicht.





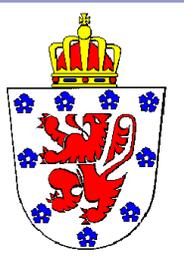
V Planung nach Erlasslage:

Erlass der Regierung vom 26.2.1997

bezüglich der **Anerkennungsnormen**

Heimordnung:

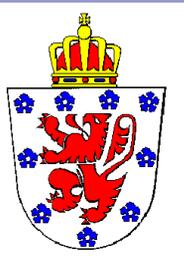
- **muss auf die elementaren Rechte hinweisen:
Privatleben, Respekt der persönlichen Freiheit
inkl. der ideologischen Freiheit.**
- **Austauschgespräche zwischen Bewohnern bzw. Ihren
Vertretern und dem Begleitpersonal/ Heimleitung.**
- **das Pflegegdossier muss ein Pflegeprogramm beinhalten, das
individuell auf die Bedürfnisse des Bewohners abgestimmt ist.**





V Planung nach Erlasslage:

- **Bedeutung der Pflege im Rahmen der Familie deren Einbindung.**
- **Mangel an spezialisierten Strukturen: Bsp. für Psychisch Kranke, langwierige Krankenhausbehandlung.**
- **Grenznähe: Mangel an Krankenpflegepersonal.**
- **Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen den Akteuren bei Einzug und Entlassung in Wohnstrukturen.**
- **Alten-und Pflegeheim als Revalidationszentrum.**





V Planung nach Erlasslage:

Pflegeheimgesetzgebung

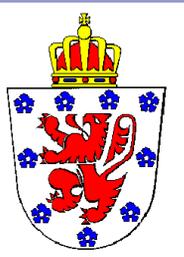
Erlass vom 24.6.1999

➤ Qualitätskonzept

ein Pflegeheim leistet...

**... Pflege und Dienste, die auf jeden einzelnen
Bewohner zugeschnitten sind**

**... Die Einrichtung entwickelt in diesem Sinne ein
Qualitätskonzept zur Sicherung von qualitativ hochstehenden
Pflege- und Dienstleistungen sowie ihres Ablaufs.**

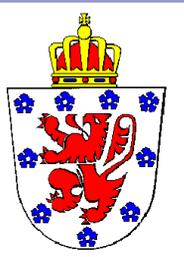




V Planung nach Erlasslage:

Das Qualitätskonzept beinhaltet verschiedene Aspekte, darunter:

- Respekt der menschlichen Würde, des Privatlebens, der ideologischen, philosophischen und religiösen Überzeugungen sowie der Einbeziehung des sozialen Umfeldes
- Prozessgestaltung und Effizienz der Dienstleistungen
- Kontinuität der Pflege und der Dienstleistungen sowie deren Durchführung
- Systematische Auswertung der Qualität und der Effizienz der geleisteten Pflege in jedem Pflegeheim

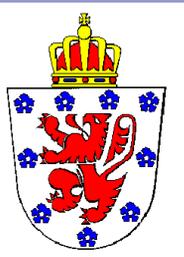




V Planung Inhalt Hauskonzepte:

*Erfolgte
Weiterbildung*

Heimkonzepte für die Verwaltungsräte,
die Direktoren und die Pflegedienstleitungen





V Planung Inhalt Hauskonzepte:

Inhalt:

- Heimphilosophie
- Handlungsrahmen
- Dienstleistungsverständnis
- Zielgruppen
- Menschen- und Leitbild
- Methodik
- Gerontologische Konzepte - Pflegemodelle
- Organisation und Management

3x 2 Tage sowie 1/2 Tag pro Einrichtung für die Umsetzung

Hinzu kommt noch eine Fortbildung in Moderation zur Leitung der Qualitätszirkel, der Angehörigen abende und der Bewohner- und Personalbesprechungen (4 Tage)



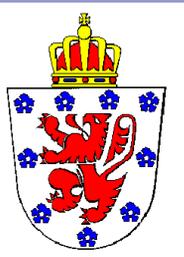


V Planung Konzept Pflege & Begleitung:

Pflegekonzept für die Pflegedienstleitungen und die Wohnbereichsverantwortlichen

Inhalt:

- Pflege theoretische Anbindung
- Pflegeleitbild
- Generelle Pflegeziele und Prinzipien der Dienstleistungsbeschreibungen, Hilfeleistungen, Pflegeorganisation (Pflegesystem, bewohnerbezogene Organisation, Aufbauorganisation)
- Innere und äußere Vernetzung (Kooperation intern und extern
Intern: Besprechungskultur, Arbeitskreise
Extern: Angehörigenabende, Kundenorientierung, Umsetzungsplanung und –formulierung)





V Planung Kosten und Aufwand :

Extern: Kosten rund 25.000 €

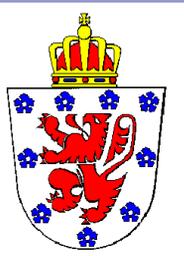
Finanziert durch

- Nationallotterie
- Deutschsprachige Gemeinschaft
- Altenheime

Intern (Altenheime):

Hoher Arbeitsaufwand in den Einrichtungen

Hospitation von Einrichtungen in Deutschland





VI Ergebnis & Bedeutung dieses Prozesses für die D.G.:

- Änderung der Gesetzgebung in der Begrifflichkeit und in der Philosophie (von der Betreuung hin zu einem Begleitungsangebot).
- Erarbeitung von Qualitätskriterien für die Opportunität von Infrastrukturmaßnahmen.
- Integration der neuen Erkenntnisse aus dem Pflegekonzept in die Ausbildung zum Krankenpfleger und zum Familien- und Seniorenhelfer.
- Qualitätsverbesserung im Heimalltag.
- Erhöhung der Personalmotivation durch interessante Arbeitsplätze (auch hilfreich bei Neueinstellungen).
- Verbesserte Information der Bevölkerung





VI Ergebnis aktueller Stand:

Situation jetzt 2003:

In jedem Haus eigene Schwerpunkte verwirklicht:

- > Räumlicher Veränderung, Dekoration, Personalkleidung, Frühstücksbuffet usw....
- > Pflege: Insgesamt Pflegedokumentationssystem eingeführt basierend auf Pflegekonzept
 Krahwinkel:= ATL + existentiellen Erfahrungen des Lebens
 (fördernde und gefährdende Erfahrungen)

Wichtige Basis - **Beziehungspflege**: d.h. jeder Bewohner hat seine „Referenzperson“
 Sie erstellt Pflegeplan, führt Gespräche mit Bewohnern, Familie ...

Existenz fördernd:

Unabhängigkeit
Freude
Vertrauen
Sicherheit
Hoffnung
Wohlbefinden
Sinn fiinden

Existenz gefährdend

Verlust von
Unabhängigkeit
Sorge und Angst
Misstrauen
Trennung
Isolation
Ungewissheit
Schmerzen
Sterben
Langeweile





VI Ergebnis aktueller Stand:

Grenze:

Sorge der Leitung, dass mehr Qualität mit mehr Personal d.h. Kosten verbunden ist und sich dieses negativ sich auf Bewohner auswirkt.

Gefühl von Konkurrenz ist „offener“ vorhanden. Möglichkeiten der einzelnen Einrichtungen sind unterschiedlich. „Kleine“ verlieren Anschluss, private fühlen sich teils „getrieben“ .

Eine Arbeitsmethode die eher „Mentalität der D.G.“ entspricht. Andere (frankophone) eher Schwierigkeiten?

Chance:

Gemeinsames Arbeiten hat sehr beflügelt. Es war eine enorme Bereicherung für alle und hat die Vernetzung und Zusammenarbeit gestärkt.

Einrichtungen arbeiten wesentlich mehr zusammen.

Wir haben in allen Einrichtungen das Qualitätsniveau gesichert.

