

# Pflegekonzept und Leitlinien

## Unser Menschenbild

Unsere Pflege- und Betreuungstätigkeit richtet sich nach einem ganzheitlichen Menschenbild, unabhängig von Herkunft, Alter, Geschlecht, Gesundheitszustand, Bildung und Konfession. Jeder Mensch ist eine einzigartige Persönlichkeit, geprägt durch seine Lebensgeschichte. Er hat das Recht, ein selbstbestimmtes Leben zu führen, soweit er sich nicht selbst gefährdet, oder andere in ihrer Lebensqualität beeinträchtigt. In seiner Ganzheitlichkeit wird er bis zu seinem Tod ernst genommen, geachtet und betreut.

## Unsere Ziele

Nach dem Grundsatz „Hilfe zur Selbsthilfe“ streben wir bei der ganzheitlichen Betreuung und Pflege nicht einfach eine lückenlose Versorgung an. Unser primäres Ziel ist die Förderung noch vorhandener Ressourcen. Wir wollen die BewohnerInnen in den Aktivitäten des täglichen Lebens gezielt dort unterstützen, wo die eigene Leistungsfähigkeit eingeschränkt, beziehungsweise nicht mehr vorhanden ist. In unserem Haus sollen BewohnerInnen auch bei intensiver Pflege und Betreuung im eigenen Zimmer bleiben dürfen, sofern die Pflegesituation dies erlaubt. Ein weiterer Umzug soll nach Möglichkeit vermieden werden.

## Unser Angebot

- Wir bieten eine ganzheitliche Pflege und richten uns dabei nach den 12 Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL) von Liliane Juchli. Dies gewährleisten wir mit kompetenten MitarbeiterInnen, entsprechend dem von der kantonalen Gesundheits- und Fürsorgedirektion vorgegebenen Stellenplan. Planung und Überprüfung der pflegerischen Tätigkeiten geschieht mittels einer umfassenden, EDV gestützten Pflegedokumentation.
- Daneben bieten wir gemäss unserem Aktivierungskonzept auch eine breite Palette von Aktivitäten zur Sinnstiftung und Tagesgestaltung an.
- Zur grösstmöglichen Erhaltung der Mobilität steht unseren BewohnerInnen nebst Begleitung und Hilfestellungen eine vielfältige Auswahl von entsprechend geeigneten Hilfsmitteln zur freien Verfügung.
- Wir sind konfessionell neutral. Die Seelsorge wird durch die zuständigen VertreterInnen der jeweiligen Religionsgemeinschaften wahrgenommen. Wöchentlich findet im Haus eine Andacht statt.
- Die BewohnerInnen sind frei in der Wahl ihres Hausarztes. Bei Bedarf und nach Absprache werden Spezialärzte beigezogen.
- Unser Obergeschoss eignet sich nach einer baulichen Anpassung besser als andere Etagen für die Beherbergung und Betreuung von desorientierten und dementen Personen. Nach sorgfältiger Abklärung und vorheriger Absprache mit allen Beteiligten kann unter Umständen eine Verlegung innerhalb des Hauses in Betracht gezogen werden.
- Für medizinische Abklärungen und Behandlungen kann unter Umständen und mit Einverständnis der Beteiligten auch eine temporäre Spitaleinweisung notwendig sein.
- Bei anhaltend schlechtem Gesundheitszustand sowie bei schwerer Unverträglichkeit im Zusammenleben aufgrund von Suchtverhalten oder der psychischen/geistigen Verfassung ist eine temporäre oder dauernde Verlegung in eine speziell geeignete Institution nicht gänzlich auszuschliessen.
- Wir lehnen die aktive Sterbehilfe ab. Wir gewährleisten mit persönlicher Begleitung und palliativer Behandlung ein Sterben in Würde und möglichst frei von Schmerzen.

## **Inner- / und ausserbetriebliche Zusammenarbeit**

### **Innerhalb des Pflegedienstes**

Wir pflegen eine offene und ehrliche Kommunikation. Dazu nutzen wir verschiedene Instrumente:

- EDV gestützte Pflegedokumentation
- Informations- / Übergaberapporte
- Arbeitsplan, Diensteinteilung
- Sitzungen des Teams, der Tages-Verantwortlichen, der Aktivierungsgruppe usw.

Beobachtungen und Veränderungen bei BewohnerInnen sind jeweils an die tagesverantwortliche Mitarbeiterin weiterzuleiten.

Persönliche Anliegen und Belastungen, die das Arbeitsklima beeinflussen können, müssen der Vorgesetzten gemeldet werden.

### **Mit anderen Bereichen**

Klare Vereinbarungen, regelmässiger Informationsaustausch und die Einhaltung von geltenden Regelungen sind für die gute Zusammenarbeit der verschiedenen Bereiche unerlässlich. Dies erreichen wir mittels:

- Kaderrapporten
- Informationsheft
- Personalsitzung (Höck)
- Hauszeitung „Aesplizer-Nachrichten“

### **Mit externen Stellen**

Kontakte und Zusammenarbeit mit Behörden, Ärzten, Seelsorgern, Schulen, Spitälern, Heimen und anderen Diensten werden auf einer transparenten, informativen und kooperativen Ebene geführt. Für den Bereich Gerontopsychiatrie sind die universitären psychiatrischen Dienste Bern (UPD) unsere primären Ansprechpartner. Ein entsprechendes Zusammenarbeitskonzept regelt die Details.

### **Mit Angehörigen**

Für eine individuelle Betreuung und Pflege sind wir auf gute Kontakte sowie auf eine enge Zusammenarbeit mit Angehörigen angewiesen. Wichtig dabei ist der Austausch von Informationen über Wünsche, gesundheitliche Veränderungen und persönliche Sorgen und Anliegen.

Mithilfe bei der Betreuung erfolgt auf Wunsch und nach Absprache.

Bei Problemen und Konflikten sowie beim allfälligen Einsatz von freiheitseinschränkenden Massnahmen suchen wir im offenen Gespräch gemeinsam nach Lösungen.

### **Beschwerdemöglichkeiten**

Jede Bewohnerin/jeder Bewohner hat das Recht, sich formlos gegen unangemessene Behandlung zu beschweren. Die Aufsicht innerhalb des Heims wird durch die Heim- und Pflegedienstleitung sowie durch die Trägerschaft vorgenommen.

### **Vermittlung, Schlichtung und Beratung in Konfliktsituationen**

Stiftung bernische Ombudsstelle für Alters- und Heimfragen, Herrengasse 22, 3011 Bern  
Tel. 031 320 30 69, info@ombudsstellebern.ch, www.ombudsstellebern.ch

### **Aufsichtsbehörde**

Die Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern übt die Aufsicht über den Betrieb in Heimen aus. Tatsachen, die ein Einschreiten der Aufsichtsbehörde geboten erscheinen lassen, können dieser jederzeit schriftlich gemeldet werden. Die Adresse lautet wie folgt:

*Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern, Rathausgasse 1, 3011 Bern*

## Betreuung und Pflege von demenzkranken Menschen

Wie wohl in allen Institutionen des Langzeitbereichs hat auch im Aespliz die Anzahl von an Demenz erkrankten Bewohner/innen in den letzten Jahren stetig zugenommen.

Im Juni 2011 haben wir neue Räumlichkeiten in Betrieb genommen, die mit der Aufstockung unseres Hauses über dem Allgemeinbereich entstanden sind. Ein wichtiges Anliegen dieses Projektes war der Ausbau des Betreuungsangebotes und soweit möglich die Anpassung an die speziellen Bedürfnisse von Bewohner/innen mit demenziellen Erkrankungen.

In folgenden Punkten kommt dies speziell zum Ausdruck:

- Das ganze Obergeschoss mit insgesamt 20 Zimmern wurde mit dem Neubauteil verbunden. Damit ist eine hindernisfreie Rundlaufmöglichkeit von insgesamt ca. 150 Metern Länge entstanden. Des Weiteren sorgt ein 35m<sup>2</sup> grosser Balkon mit Sicht- und Wetterschutz bei geeignetem Wetter für ungehinderten Zugang nach aussen.
- Ein zusätzlicher Speisesaal erlaubt die Einnahme aller Mahlzeiten ohne problematische Umfeld-Störungen. Grosszügige Platzverhältnisse ermöglichen den Einsatz von Hilfsmitteln und die notwendige Unterstützung durch das Betreuungspersonal. Ein neuer Lift und spezielle Transportsysteme ermöglichen kürzeste Wege für die Essensanlieferung.
- Eine spezielle Aufenthaltszone, reichhaltig ausgerüstet mit Material für die aktivierende Betreuung, erlaubt die Gestaltung entsprechender Angebote. Eine vollständig ausgerüstete Küche ermöglicht auch den Einbezug von diesbezüglich noch vorhandenen Fähigkeiten der Bewohner/innen.
- Für visuelle Abwechslung sorgt neben einer sorgfältigen Farbgestaltung auch ein neues achthundert-Liter Aquarium mit Beleuchtung, entsprechender Bepflanzung, farbenprächtigen Zierfischen und sonstigen Wassertieren.
- Das unbemerkte Verlassen des Bereichs Obergeschoss ist mit verschiedenen technischen Massnahmen erschwert, aber nicht gänzlich verunmöglicht. Nicht demente Bewohner/innen können sich frei bewegen.
- Der Gartenbereich inklusive Teich wurde demenzgerecht abgesichert, mit Rundwegen erweitert und mit zahlreichen Sitzgelegenheiten ergänzt.
- Die Dienstpläne sind entsprechend der neuen Situation angepasst und erweitert worden, so dass eine durchgehende, bedarfsgerechte Betreuung sichergestellt werden kann.
- Die aktivierende Betreuung ist dementsprechend zu einem der Schwerpunkt-Themen bei der Aus- und Weiterbildung des Personals geworden.

In unserem Haus leben von Demenz betroffene Menschen in verschiedenen Stadien der Krankheit. Übergänge sind meist fliegend, eine strikte Trennlinie kann nicht einfach gezogen werden. Daher wird auf eine ausschliesslich Dementen vorbehaltene Wohngruppe vorerst verzichtet. Zu einem späteren Zeitpunkt wäre dies aber eventuell denk- und technisch auch machbar.

Wie oben beschrieben haben wir aber eine Zone geschaffen, die sich speziell zur Betreuung von Demenzkranken Personen eignet. Bei Neueintritten wird darauf geachtet, dass Betroffenen ausschliesslich ein Zimmer in diesem Bereich angeboten wird.

Für bereits im Aespliz wohnhafte Personen wollen wir eine an die aktuelle Phase bestmöglich angepasste Betreuung. Wie im Pflegeleitbild beschrieben, wird bei fortschreitendem Krankheitsverlauf ein interner Umzug in eines der Zimmer im OG thematisiert, respektive angestrebt. Als Zwischenlösung kann auch die Mahlzeiteinnahme und der Aufenthalt während des Tages in der speziell betreuten Gruppe im OG-Neubau angeboten werden.