

Alters- und Pflegeheime Teufen

Haus Unteres Gremm, Krankenhausstr. 6, 9053 Teufen, Tel. 071 335 79 79

Haus Lindenhügel, Zeughausstr. 25, 9053 Teufen, Tel. 071 335 89 89

info.aph@teufen.ar.ch / www.heime-teufen.ch



Konzept Pflege und Betreuung

Konzept Pflege und Betreuung

Inhalt

1	Einleitung.....	4
2	Selbstbestimmung des betagten Menschen	4
3	Pflege	5
4	Mahlzeiten.....	6
5	Freizeitgestaltung und Aktivitäten	6
6	Seelsorge.....	6
7	Zusammenarbeit mit Angehörigen.....	7
8	Menschen mit demenziellen Erkrankungen	7
9	Sterben / Tod	8
10	Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.....	9
11	Ärztliche Betreuung / Interdisziplinarität.....	9
12	Gesundheitsförderung.....	9
13	Qualität.....	10
14	Überprüfung	10
	Literatur	11

Konzept Pflege und Betreuung

Dokumentenhistorie

Version	Beschreibung der Änderung	Datum	AutorInnen
01	Allgemeine Aktualisierung	29.07.2020	GO
02	Evaluierung	22.03.2024	DN und NH

1 Einleitung

Die Alters- und Pflegeheime Teufen (APHT) betreiben zwei Häuser, das Haus Unteres Gremm (HUG) und das Haus Lindenhügel (HLH). Beide Häuser bieten älteren Menschen, die in der Regel im AHV-Alter sind, ein Zuhause. Beide Häuser haben dabei ihren eigenen Charme und Charakter.

Die Schaffung eines beständigen Umfeldes, welches Sicherheit, Geborgenheit und Wohlbefinden vermittelt, ist ein wesentlicher Teil unseres Auftrages. Wir respektieren die verschiedenen Persönlichkeiten unserer Bewohnenden und achten sie als Personen mit einer Lebensgeschichte und vielfältigen Prägungen. Die Individualität jedes einzelnen alten Menschen steht im Zentrum unseres Handelns. Unsere Bewohnenden sollen einen Alltag leben, der sich an ihrer Persönlichkeit, ihren bisherigen Gewohnheiten und Rhythmen sowie ihrem Gesundheitszustand orientiert.

Wir vertreten ein Altersbild, welches vorhandene Defizite akzeptiert, aber den Blick vor allem auf die Ressourcen und Kompetenzen des alten Menschen richtet. Die Erhaltung und Förderung der Fähigkeiten unserer Bewohnenden ist uns ein zentrales Anliegen, welches sich an Möglichkeiten und Grenzen jedes Einzelnen orientiert. Wir setzen eine bewusste und kompetente Beziehungsgestaltung als zentrales Arbeitsinstrument ein. Weltanschaulich sind wir neutral und begegnen anderen Kulturen und Glaubensgemeinschaften offen und mit Respekt. Gelingt es uns in hohem Masse diese zentralen Aspekte zu berücksichtigen, gehen wir davon aus, dass sich am ehesten Zufriedenheit, Lebensqualität und letztlich eine angenehme Atmosphäre einstellen.

2 Selbstbestimmung des betagten Menschen

Wir achten das Recht des alten Menschen auf Selbstbestimmung und Privatsphäre und richten unser Handeln konsequent danach aus. Unterstützung und Schutz der Bewohnenden durch Mitarbeitende und Umfeld dürfen nicht zu Überbetreuung und dadurch zu unangemessenen Einschränkungen führen. Andererseits darf die Betonung der Eigenständigkeit und Selbstbestimmung keine Überforderung des alten Menschen verursachen.

In speziellen Situationen kann es jedoch notwendig werden, Entscheide zu fällen, welche die Selbstbestimmung einschränken können, z.B. dann, wenn eine Gefährdung oder Belastung der Bewohnenden und/oder anderer vorliegt. Derartige Entscheide basieren immer auf einer Interessensabwägung der beteiligten Parteien. Sie werden strukturiert und wenn möglich gemeinsam mit der betroffenen älteren Person und ihren Angehörigen getroffen. In speziellen Situationen werden auch externe Fachleute beigezogen.

Eingeschränkte Fähigkeiten in der Selbstbestimmung, welche mit zunehmendem Alter häufiger werden und das Gleichgewicht zwischen den abhängigen und unabhängigen Seiten bei einem Menschen stören, heben den Anspruch auf Respektierung seiner Würde und Selbst-

Konzept Pflege und Betreuung

bestimmung nicht auf. Deshalb sind verbindliche Entscheidungsverfahren und Strukturen erforderlich, die einen Entscheidungsprozess unter Berücksichtigung der Selbstbestimmung und Würde des älteren Menschen ermöglichen. Dabei soll besonders darauf geachtet werden, dass die ältere Person ihren Willen äussern kann, dass sie den Umständen entsprechend ausreichend Zeit für wichtige Entscheidungen hat und dass sie Entscheidungen ohne Druck fällen kann. (SAMW, 2004)

Ist die Bewohnerin/der Bewohner bei Eintritt urteilsfähig und verliert sie/er die Urteilsfähigkeit im Verlaufe des Aufenthalts, wird der Wille, welcher in der Patientenverfügung resp. im Vorsorgeauftrag steht, berücksichtigt und umgesetzt. Die betroffene Person ist immer soweit wie möglich in die Entscheidungsfindung mit einzubeziehen. In der Praxis zeigt sich, dass die Bewohnerin/der Bewohner je nach Thema/Bereich nach ihrem/seinem Willen gefragt werden kann. Dieser Wille/Wunsch wird schriftlich in der Pflegedokumentation festgehalten. Ist keine Patientenverfügung bzw. kein Vorsorgeauftrag vorhanden, legt das Erwachsenenschutzrecht fest, wer zur Vertretung berechtigt ist (Beistand mit einem Vertretungsrecht bei medizinischen Massnahmen, danach Angehörige und weitere Bezugspersonen, die der Bewohnerin/dem Bewohner regelmässig persönlich Beistand leisten (Ehegatte bzw. eingetragene/r Partner/in, Personen im gleichen Haushalt, Nachkommen, Eltern, Geschwister)). Die vertretungsberechtigte Person hat nach dem mutmasslichen Willen der urteilseingeschränkten Person und den objektiven Interessen über die zu treffenden medizinischen Massnahmen zu entscheiden. Zusammen mit dem Arzt und der Vertretungsperson wird das weitere Vorgehen besprochen. Sind keine Vertretungspersonen vorhanden, wird das weitere Vorgehen mit dem Hausarzt besprochen und die Errichtung einer Beistandschaft über die Kinder- und Erwachsenenschutzbehörde KESB eingeleitet. Ist eine Bewohnerin/ein Bewohner bereits bei Eintritt urteilsunfähig, verfügt dieser in der Regel bereits über eine Vertretungsperson oder einen Beistand, welche(r) über den Willen der Person Kenntnis hat.

3 Pflege

Die Pflege und Betreuung basiert auf der Methode des Pflegeprozesses und orientiert sich an aktuellem gerontologischem, gerontopsychiatrischem und pflegerischem Fachwissen. Auf der Basis einer strukturierten Informationssammlung werden Ziele und Pflegemassnahmen gemeinsam mit der betroffenen Person oder deren Angehörigen geplant und die Wirksamkeit der Pflegemassnahmen überprüft. In unseren Häusern bieten wir eine umfassende pflegerische Betreuung bis ans Lebensende an. Wir verpflichten uns den Grundsätzen der Palliative Care. Unsere pflegerischen Handlungen orientieren sich immer an den Bedürfnissen der betroffenen Person, wir stehen in engem Kontakt mit dem jeweiligen betreuenden Arzt.

In unseren Häusern bieten wir zusätzlich die Möglichkeit für temporäre Aufenthalte an, z.B. zur Entlastung von Angehörigen, beim Ausfall einer pflegenden Person oder für Ferienaufenthalte.

4 Mahlzeiten

Regelmässige Mahlzeiten bieten eine Struktur, die das Alltagsgeschehen klar gliedert. Wir verstehen das gemeinsame Essen als soziales Erlebnis, welches die verschiedenen Sinne anspricht. Neben dem kulinarischen Genuss ist es uns sehr wichtig, die Mahlzeiten ansprechend zu präsentieren. Weiter legen wir Wert auf einen aufmerksamen, freundlichen Speiseservice. Die Mahlzeiten können je nach persönlicher Situation an unterschiedlichen Orten eingenommen werden: im Speisesaal mit Service und/oder in Selbstbedienung am Frühstücksbuffet oder reichhaltigen Salatbuffet, am betreuten Tisch oder im eigenen Zimmer. Alkohol wird in der Cafeteria ausgeschenkt und auf Wunsch auch zu den Mahlzeiten angeboten. Sollten gesundheitsbedingt besondere Ansprüche bestehen, bieten wir eine individuelle Ernährungsplanung und -gestaltung an.

5 Freizeitgestaltung und Aktivitäten

Wir gehen davon aus, dass aktiv zu sein die Lebensqualität positiv beeinflusst. Dabei geht es sowohl um die Gestaltung der Freizeit als auch um Tätigkeiten, die sich an alten Gewohnheiten orientieren. Wir unterstützen die selbständige Gestaltung der freien Zeit unserer Bewohnenden, indem wir sie motivieren, Kontakte nach aussen aufrecht zu erhalten und mit Familie und Freunden Zeit zu verbringen. Gleichzeitig respektieren wir auch den Wunsch nach Rückzug und Ruhe und drängen niemanden, an Aktivitäten teilzunehmen. Im Atelier stehen vielfältige Angebote zur Auswahl wie gestalterische Aktivitäten, Bewegungsangebote, musische Betätigungen, Gedächtnistraining etc. Zusätzlich können sich Bewohnende auf Wunsch in Haus und Garten sinnvoll betätigen. Jegliche Aktivitäten sind grundsätzlich freiwillig. Regelmässige Anlässe, Feste und Ausflüge sorgen für Abwechslung im Alltag. Bewohnende können auch selber Angebote arrangieren und in Absprache mit der Gesamtleitung (GL) durchführen.

Zur ganzheitlichen Betreuung gehört es auch, dass wir unseren Bewohnenden Zeit widmen, auch wenn damit keine zielgerichteten Aufgaben erledigt und keine messbaren Resultate erreicht werden, dies aber nach unserer Ansicht für das Wohlbefinden der Bewohnenden entscheidend ist. Um dies zu gewährleisten, werden in der täglichen Pflege und Betreuung gezielt Kurzkontakte eingeplant.

6 Seelsorge

Unsere Bewohnenden haben die Möglichkeit, die Bindung zu ihrer Glaubensgemeinschaft und deren verantwortlichen Vertretern selbstständig weiter zu pflegen. Gottesdienste und Andachten finden in unseren Häusern statt. Individuelle Betreuung und Besuche der Seelsorgerinnen und Seelsorger basieren auf persönlichen Wünschen und Abmachungen.

7 Zusammenarbeit mit Angehörigen

Angehörige sind bei uns jederzeit herzlich willkommen! Wir betrachten sie als zentrale Partnerinnen und Partner in unserer täglichen Arbeit. Die Mitarbeitenden aus dem Team Pflege und Betreuung nehmen ihre Erfahrungen, Wünsche und Anliegen im Rahmen von wiederkehrenden Gesprächen oder spontanen Kontakten gerne entgegen. Die Kombination aus dem Wissen und der Erfahrung der Angehörigen sowie unseren fachlichen Kompetenzen bildet die Grundlage für eine umfassende und bedürfnisorientierte Pflege und Betreuung unserer Bewohnenden. Falls bei Angehörigen der Wunsch besteht, einzelne pflegerische Aufgaben zu übernehmen, ist dies in Absprache mit uns jederzeit möglich. Wir sind offen und angewiesen auf ehrliche Kritik. Mit kritischen Rückmeldungen gehen wir sorgfältig um. Es ist wichtig, dass sie mit unserer Leistung zufrieden sind.

Um einen optimalen Informationsfluss zu gewährleisten, arbeiten wir eng mit der ersten Ansprechperson der Bewohnerin / des Bewohnenden zusammen. Unter anderem führen wir mit den Angehörigen im Rahmen der BESA-Einstufung im Halbjahresrhythmus Pflegegespräche.

8 Menschen mit demenziellen Erkrankungen

Menschen, die an einer Demenz erkrankt sind, erleben im Verlaufe dieser Erkrankung vielfältige Veränderungen im geistigen, emotionalen und sozialen Bereich. Diese erschweren es ihnen, mit ihrer Umwelt in Kontakt zu treten und ihre Bedürfnisse und Wünsche auszudrücken. Die Lebenswelt von an Demenz betroffenen Menschen kann von uns oft nur erahnt werden. Der Versuch, Bedürfnisse und Befindlichkeit dieser Personen zu erfassen ist begleitet von ständiger Unsicherheit über die tatsächlichen Gefühle der Betroffenen. Dies erfordert von den Mitarbeitenden Empathie und Akzeptanz. Wir verstehen uns als Wegbegleiter auf einer Reise durch eine teils völlig veränderte und wenig bekannte Alltagswelt. (Held und Ermini-Fünfschilling, 2004, S. 154)

Das **HUG** bietet geschützte Wohngruppen an. In diesen spezialisierten Wohngruppen kann das Risiko reduziert werden, dass Menschen mit Demenz Irritationen, Reizen und Konflikten ausgeliefert sind. Ihr Verhalten löst bei kognitiv gesunden Mitbewohnenden oft Unverständnis und Angst aus. In unseren Wohngruppen müssen sich die Bewohnenden nicht ans Umfeld anpassen, sondern das Umfeld passt sich den Bedürfnissen des einzelnen Bewohnenden an. Die Betreuung in Wohngruppen ermöglicht ein Leben in einem überschaubaren Rahmen, der Sicherheit, Orientierung und Geborgenheit vermittelt. Neben dem eigenen Zimmer, das Privatheit zulässt, ist der gemeinsame Wohnbereich der Mittelpunkt des Geschehens. Wir unterstützen unsere Bewohnenden beim Bewältigen des Tagesablaufs, indem wir einen möglichst normalen Alltag gestalten. Zusammen kochen, essen und haushalten sind Grundlagen des Normalitätsprinzips. Wir fördern Fähigkeiten ohne Erwartungshaltung und achten dabei auf ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Anregung, Reizen, Beschäftigung, Bewegung, Ruhe und Entspannung. Rückzug in das private Zimmer ist jederzeit möglich, ebenso

Konzept Pflege und Betreuung

kann dem Bedürfnis nach Bewegung im geschützten Garten nachgegangen werden. Ein hohes Mass an Autonomie ist trotz der einschränkenden Krankheit gewährleistet. Soziale Gemeinschaft ist ein grundlegendes Bedürfnis aller Menschen. Wir vermitteln Kontakte nach innen und nach aussen. Diese Betreuungsform fordert von den Mitarbeitenden ein hohes Mass an Beziehungsfähigkeit, Leistungsbereitschaft und Flexibilität.

Im **HLH** betreuen wir Menschen mit Demenz in einem integrativen Konzept, d.h. sie leben zusammen in einer durchmischten Gruppe mit älteren Menschen ohne Demenz. Das Zusammenleben von an Demenz erkrankten und nicht an Demenz erkrankten Bewohnenden ermöglicht einen «realistischen» Blick auf das Altwerden und eine Kontinuität in der Betreuung. Das Mit- und Nebeneinander von Bewohnenden mit und ohne demenzieller Erkrankung basiert auf Toleranz. Dort, wo Begegnung und gegenseitige Unterstützung geschieht, entsteht eine familiäre Atmosphäre, welche für alle bereichernd wirken kann.

Wir bieten eine Pflege und Betreuung an, die sich am Stadium der Krankheit orientiert und Geborgenheit, Orientierung und Sicherheit vermittelt. Das kann z.B. heissen, gemeinsam übliche Alltagsaktivitäten zu erledigen, Abläufe im Alltag bewusst zu vereinfachen, das Umfeld anregend, aber nicht überfordernd zu gestalten oder die Kommunikation gezielt den Fähigkeiten der betroffenen Person anzupassen. Unser ausgebildetes Personal wird den Bedürfnissen aller Bewohnenden gerecht und vermittelt zwischen den verschiedenen Interessensgruppen. Es ist eine Herausforderung, die Geduld und Zeit, grosses Wissen und eine Menge Fingerspitzengefühl erfordert.

Zur Gewährleistung der Sicherheit stehen uns verschiedene moderne Methoden und Möglichkeiten zur Verfügung. Es kann jedoch auch Situationen geben, in denen ein Zusammenleben nicht mehr möglich ist. Wenn Unruhe und Orientierungslosigkeit in unserem offenen Rahmen bei anderen Bewohnenden Stress auslösen oder die Lebensqualität einschränken, suchen wir gemeinsam mit den betroffenen Angehörigen alternative Betreuungsmöglichkeiten, z.B. in einer spezialisierten Wohngruppe im HUG.

9 Sterben / Tod

Wir lassen die Menschen auch am Lebensende nicht alleine. Wir sorgen für Ruhe und Frieden in dieser Phase des Lebens. Wir versuchen in persönlichen Gesprächen möglichst viel darüber in Erfahrung zu bringen, wie sich unsere Bewohnenden die Pflege und Betreuung während der letzten Lebensphase wünschen. Entsprechend individuell können wir die Phase des Sterbens gestalten. Wir unterstützen auch das Verfassen einer Patientenverfügung. Es ist für uns selbstverständlich, dass unsere Bewohnenden den letzten Lebensabschnitt in ihrer gewohnten Umgebung und auf Wunsch unter Einbezug von Angehörigen und Freunden erleben. Die Sterbebegleitung kann auf Wunsch des Sterbenden auch durch Seelsorger und den Hospiz-Dienst unterstützt werden. In dieser Phase der Pflege hilft uns das Wissen und die Haltung aus dem Palliative Care Konzept. Unsere Haltung gegenüber assistiertem Suizid durch Sterbehilfe-Organisationen ist in einem separaten Positionspapier definiert.

Konzept Pflege und Betreuung

Bei einem Todesfall einer Bewohnerin oder eines Bewohners wird im Haus eine interne Todesanzeige aufgestellt und die Bewohnenden werden darüber informiert. Auf diese Weise sollen die Bewohnenden, aber auch die Mitarbeitenden die Möglichkeit haben, sich von der verstorbenen Person zu verabschieden.

10 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Unser Ziel ist es, gut qualifizierte, selbständige und initiative Mitarbeitende zu beschäftigen, die ein hohes Mass an Lernfähigkeit und Lernbereitschaft verfügen. Nur so ist ein ziel- und lösungsorientiertes Arbeiten gewährleistet. Der Betrieb bietet interne Fortbildungen an und unterstützt externe, fachbezogene Weiterbildungen. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter übernehmen Verantwortung für ihre Arbeit, sie kennen die Betriebsziele und handeln danach. Ihr Engagement und ihre innere Haltung tragen zu einem positiven Arbeitsklima bei. Vorgesetzte haben dabei Vorbildfunktion. Die verschiedenen Bereiche arbeiten eng zusammen. Darüber hinaus bilden wir auch Lernende in verschiedenen Berufen aus.

11 Ärztliche Betreuung / Interdisziplinarität

Wir legen Wert auf eine gute interdisziplinäre Zusammenarbeit. Unsere Bewohnenden werden in der Regel von Hausärztinnen und Hausärzten aus Teufen und der näheren Umgebung medizinisch betreut. Somit besteht die Möglichkeit, die eigene vertraute Hausärztin bzw. den eigenen vertrauten Hausarzt bei Eintritt ins Heim beizubehalten. Voraussetzung ist, dass dieser zu Hausbesuchen bereit ist und mit dem Pflegepersonal zusammen arbeitet. Therapeutische Angebote (z.B. Physiotherapie) werden von der Hausärztin oder vom Hausarzt verordnet und in der Regel von externen Therapeutinnen und Therapeuten im Haus durchgeführt.

Mit geplanten und strukturierten Rapporten stellen wir einen lückenlosen Informationsfluss über den Zustand und den Bedarf der Bewohnenden sicher und können so auf Zustandsänderungen schnell und professionell reagieren. Ebenfalls stellen wir auf diese Weise die Kommunikation zwischen einzelnen Bereichen (Pflege, Hotellerie, Aktivierung etc.) sicher.

12 Gesundheitsförderung

Wir sind überzeugt, dass eine gezielte Gesundheitsförderung im Alter wesentlich zum Wohlbefinden beiträgt. Mit Massnahmen auf verschiedenen Ebenen möchten wir diesem Thema Aufmerksamkeit schenken: Wir ermöglichen über unsere Küche eine gesunde Ernährung. Bereitstehende Getränke und Früchte motivieren zur regelmässigen Flüssigkeits- und Nahrungsaufnahme. In jedem unserer Häuser stehen verschiedene Fitnessgeräte zur Verfügung. Zur Förderung und Erhaltung der «inneren und äusseren Bewegungskompetenz» bieten wir wöchentliches Gedächtnistraining und Gymnastik an und setzen uns mit dem Konzept der

Konzept Pflege und Betreuung

Kinästhetik auseinander. Kommt es zu Situationen, in welchen eine Person übermässig Alkohol konsumiert oder ein anderes, möglicherweise gesundheitsschädigendes Verhalten zeigt, versuchen wir durch gezielte Beratung und Unterstützung regulierend einzugreifen. Unsere Häuser sind rauchfreie Zonen, Rauchen ist ausschliesslich im Freien gestattet.

13 Qualität

Wir streben danach, unsere Dienstleistungen auf einem hohem Qualitätsniveau anzubieten und orientieren uns dabei am aktuellen Stand des Wissens. Projekte zur Qualitätsförderung müssen einen praktischen Nutzen für die Anspruchsgruppen (Heimbewohnende, Mitarbeitende, Trägerschaft, Lieferanten usw.) ausweisen und sollen nicht nur einem aktuellen Trend folgen. Den Aktivitäten zur Qualitätsförderung liegt das Prinzip von Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit zu Grunde.

14 Überprüfung

Dieses Pflege- und Betreuungskonzept dient als verbindliche Grundlage zur Überprüfung und Entwicklung unserer Dienstleistungen. Das Pflege- und Betreuungskonzept wird von der Leitung Pflege und Betreuung alle vier Jahre überprüft und von der Gesamtleitung verabschiedet.

März, 2024

Konzept Pflege und Betreuung

Literatur

- C. Held & D. Ermini-Fünfschilling. *Das demenzgerechte Heim*. Verlag Karger.S. 2005.
- SAMW – Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften. *Behandlung und Betreuung von älteren pflegebedürftigen Menschen*. 2004. Basel.