

Betreuungs- und Pflegekonzzept

Pflegewohngruppe

Höfli

The logo for Höfli consists of the word "Höfli" in a bold, dark green, sans-serif font. Below the letters "öf" is a stylized green leaf graphic with a white vein, curving upwards and to the right.

Inhalt

Leitgedanke	3
Einleitung	3
Definition von Demenz	3
Bewohnerinnen und Bewohner	3
Infrastruktur	3
Tagesstruktur.....	4
Essen und Trinken	4
Arbeitsmethoden.....	4
Validation	4
Kinästhetics	4
Basale Stimulation.....	5
Biografiearbeit	5
Aktivierung im Alltag	5
Tiere/Pflanzen	5
Freie Arztwahl	5
Aufnahmeprozedere	5
Freiheitseinschränkende Massnahmen	6
Palliative Care	6
Sterbehilfe	6
Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	7
Mitarbeitende	7
Aus-/Weiterbildungen	7
Rapporte/Teamsitzungen	7
Behandlungspflege/Medikamentenhandhabung/Dokumentation	7
BESA-Einstufung	7
Angehörige und Bezugspersonen	8
Schlussgedanken	8

Leitgedanke

Die Balance von Sicherheit, wohnlicher Geborgenheit, Möglichkeit der Individualität und pflegerisch-medizinischer Versorgung fördert die Lebensqualität demenziell erkrankter Menschen. Adäquate Räumlichkeiten, stabile soziale Strukturen mit der Möglichkeit einer Teilnahme an gesellschaftlichen Zusammenhängen sind Voraussetzungen für ein lebenswertes Leben und Wohnen trotz Demenz.

Einleitung

Wir sind eine geschützte Institution für mobile, an Demenz erkrankte Menschen. Unser Bestreben ist es, unseren Bewohner*innen trotz Verlust von Geistes- und Verständnisfähigkeiten eine grösstmögliche Lebensqualität in einer familiären Atmosphäre und demenzgerechter Umgebung zu ermöglichen. Wir gehen individuell auf die Bedürfnisse und Gewohnheiten der Bewohner*innen ein. Dies erfordert Flexibilität und situatives Handeln. Unsere Wohnform besteht aus Wohngruppen, wo die Bewohner*innen rund um die Uhr durch eine Betreuungsperson gepflegt und betreut werden.

Definition von Demenz

Der Begriff Demenz vereinigt eine Vielzahl von Krankheitsbildern und Ursachen. Das Hauptmerkmal einer Demenzerkrankung ist der Verlust der geistigen Leistungsfähigkeit aufgrund Veränderungen des Gehirns. Mit fortschreitendem Verlauf der Krankheit kommt es zu Störungen wichtiger kognitiver Funktionen, wie Erinnerungsvermögen, Denken, Sprache, Orientierung, Auffassung, Lernfähigkeit und Urteilsvermögen. Die wichtigsten psychischen Bedürfnisse von Menschen mit Demenzerkrankungen sind: Liebe, Trost, Bindung, Identität, Beschäftigung und Einbezug.

Bewohnerinnen und Bewohner

Infrastruktur

Die Pflegewohngruppe Höfli ist in 2 Bereiche gegliedert. In der Höfligasse 7 befinden sich sieben Wohngruppen für insgesamt 25 Bewohnende. Jeder Bewohner*in hat ein Einzelzimmer, das selber gestalten werden kann. Alle Räumlichkeiten sind rollstuhlgängig. Die grosse Stube, der lange Gang sowie die grosse Terrasse werden dem Bewegungsdrang der mobilen, desorientierten Bewohnern gerecht. Hinzu kommen gemütliche Rastplätze und Begegnungsecken, die rege durch die Bewohner*innen benutzt werden.

Der zweite, im Herbst 2023 neu eröffnete Bereich, an der Dätwylerstrasse 15, wurde speziell für pflegebedürftigere an Demenz erkrankte Menschen erstellt. Hier wohnen 8 Bewohnerinnen und Bewohner mit fortgeschrittener Demenz und einem grossen Bedürfnis nach Nähe. Die nach neusten Erkenntnissen gegliederte Wohnform vermittelt Sicherheit und Geborgenheit.

Tagesstruktur

Wir möchten den Bewohnern*innen ein Wohnklima schaffen, wo sie das Gefühl von Geborgenheit haben. In den geplanten Abläufen werden die individuellen Bedürfnisse von Menschen mit Demenz berücksichtigt. Persönliche Gewohnheiten werden in die Lebensgestaltung miteinbezogen. Das bedeutet, dass für die Bewohner*innen in einer möglichst normalen, wohnlichen Atmosphäre ein Umfeld geschaffen wird, indem sie, entsprechend ihren Möglichkeiten, ihr eigenes Leben gestalten können. Sie sollen das Gefühl haben, eigene Entscheidungen fällen zu können. Sie gestalten, ähnlich ihren früheren Gewohnheiten, ihre Tagestätigkeiten im Rahmen ihrer Möglichkeiten selbst oder werden darin unterstützt. Aufsteh- und Bettgehzeiten werden individuell berücksichtigt. Auch Fusspflege und Coiffeur ist ein Bestandteil unserer Betreuung. Ausgerichtet nach ihren Fähigkeiten nehmen Demenzkranke an Aktivitäten teil. Mit gezielten Reizen werden die Bewohner angeregt, jedoch nicht überflutet. Sie werden gefördert, aber nicht überfordert. Sie sind in Kontakte eingebunden, haben aber dabei auch Rückzugsmöglichkeiten.

Essen und Trinken

Die Essenszeiten werden individuell den Bewohner*innen angepasst. Der Esstisch dient als Mittelpunkt sozialer Kontakte und familiärem Beisammensein. Mahlzeiten strukturieren den Tagesablauf und schaffen für demente Menschen Orientierung und Sicherheit. Die Bewohner*innen werden nach Möglichkeit bei der Vor- und Zubereitung der Mahlzeiten miteinbezogen. Tischsitten, Gewohnheiten und Vorlieben werden berücksichtigt. Geschirr und Besteck wird je nach Bedürfnissen angepasst, auch pürierte Kost, Fingerfood, u.a. wird angeboten. Das Betreuungspersonal isst mit und hat die Verantwortung, die Bedürfnisse (Hunger und Durst) der Bewohner*innen wahrzunehmen und darauf einzugehen. Wenn nötig werden die Mahlzeiten und Getränke den Bewohner*innen eingegeben.

Arbeitsmethoden

Validation

Die integrative Validation ist eine wertschätzende Umgangs- und Kommunikationsform, die die Ressourcen des erkrankten Menschen in den Vordergrund stellt. Die Grundlage des Kontaktes besteht darin, ein ernstnehmendes vertrauensvolles Klima zu schaffen. Die Innenwelten der Menschen mit Demenz sind unsere Orientierung, werden akzeptiert und ihre Erlebniswelten werden verbalisiert. Jeder Erkrankte ist anders, jeder hat eine andere Lebensgeschichte, eine eigene Innenwelt und unterschiedliche Ressourcen.

Kinästhetics

Das Wort Kinästhetics bedeutet Bewegungsempfindung. Die Kinästhetics hilft Pflegenden ein Verständnis zu entwickeln, wie sie pflegebedürftige Menschen individuell in ihrer Bewegung unterstützen können. Ziel ist es, dass der zu Pflegende möglichst viel Kontrolle über den eigenen Bewegungsablauf behält. Jede selbst ausgeführte Bewegung vermittelt Sicherheit und damit Eigenkompetenz.

Basale Stimulation

Berührung ist ein unverzichtbarer Bestandteil des menschlichen Lebens. Für Menschen, die über Worte und Gesten nur noch schwer zu erreichen sind, gewinnt die Kommunikation über Berührung immer mehr an Bedeutung. Basale Stimulation ist eine Methode, die Berührung bewusst einsetzt, um demenzzranke Menschen in ihrer Welt zu erreichen. „Basal“ bedeutet in diesem Zusammenhang „Basis der Wahrnehmung“. „Stimulation“ beinhaltet, dass jeweils für ein Sinnesorgan eindeutige Reize gegeben werden.

Biografiearbeit

Jeder Mensch definiert seine Person über das, was er erlebt und erreicht hat. Eine Demenzerkrankung nimmt den Betroffenen nach und nach ihre Erinnerungen um damit das Bewusstsein dafür, wer sie sind. Das Wissen über die Biografie der Bewohner*innen hilft dabei, Normalität zu schaffen. Normal ist das, was die einzelnen Bewohner*innen in ihrer Geschichte als normal kennengelernt haben. Das Wissen über positive Aspekte (sogenannte Freudenbiografie) und erlebten Traumata (welche durch die Demenz wieder zum Vorschein kommen können) helfen, die Betroffenen bestmöglich zu begleiten.

Aktivierung im Alltag

Aktivierung ist eine Haltung, eine Form des Seins und hat nichts mit Beschäftigung, Betriebsamkeit und spektakulären Aktionen zu tun. Damit wird deutlich, dass die Aktivierung für jeden Menschen anders sein kann, dass Bezug genommen werden muss auf die Biografie, Persönlichkeit und Bedürfnisse. Bei uns werden die Bewohner*innen immer wieder in Alltagsarbeiten miteinbezogen, wie z.B. Haushalten, Kochen, Rüsten, Wäsche falten u.a. Feste im Jahreskreis, Ausflüge und Tanzmusik, sind ebenfalls Bestandteil der Aktivierung.

Tiere/Pflanzen

Die grosszügige Terrasse mit Bepflanzung sowie unsere Haustiere steigern das Wohlbefinden und ermöglichen zusätzliche Sinneseindrücke.

Freie Arztwahl

Die Bewohner*innen haben freie Arztwahl.

Aufnahmeprozedere

Die Pflegewohngruppe Höfli richtet sich an mobile Menschen mit einer Demenzerkrankung. Je nach Situation und Bedürfnis der Bewohnenden, wählen wir in welche Abteilung die Person eintritt. Ebenfalls behalten wir uns das Recht vor eine bei zunehmender Pflegebedürftigkeit eine hausinterne Verlegung vorzunehmen.

Bei Krankheitsbildern (Bsp. Depressionen, Suchterkrankungen, u.a.) die eine spezielle psychiatrische Betreuung erfordern, wo wir die gewünschte Qualität der Pflege und Betreuung nicht gewährleisten können, wird die Person nicht aufgenommen. Ein bei uns wohnhafter Bewohner*in mit einem verändertem Krankheitsverlauf wird nach Absprache mit dem Arzt und den Angehörigen in eine angepasste Institution verlegt.

Freiheitseinschränkende Massnahmen

Bei älteren Menschen mit einer Demenzerkrankung werden häufiger als bei anderen Patienten freiheitseinschränkende Massnahmen angewendet. Um ethisch zu handeln, müssen die Folgen der Sicherheit und Autonomie sorgfältig abgewogen werden.

Mögliche Freiheitsbeschränkende Massnahmen können sein:

- Geschlossene Abteilung
- Bodenpflegebetten
- Bettgitter
- Trittmatte
- Sturzhosen
- Blockierung des Sessels/Rollstuhls mittels Tisch
- Sedieren mit Medikamenten
- Verdeckte Medikamentenabgabe

Im Umgang mit freiheitseinschränkenden Massnahmen ist es wichtig, dass die Pflegefachpersonen die Komplexität einer Situation erfassen, dass sie die ethischen und rechtlichen Grundlagen kennen und entsprechend Schritte der Entscheidungsfindung durchführen können. Das strukturierte Vorgehen anhand eines Konzeptes fordert das sorgfältige Herausarbeiten der bestmöglichen Lösung und führt zu einer klar begründeten Argumentation, welche protokolliert wird.

Palliative Care

Wir integrieren in der Sterbebegleitung die Grundsätze der palliativen Betreuung und Pflege. Die letzte Lebensphase gestalten wir in einem würdigen Rahmen. Wir ermöglichen individuelle Wünsche und sorgen für eine angepasste Atmosphäre. Wir beachten eine vorhandene Patientenverfügung. Angehörige oder Bezugspersonen werden nach Möglichkeit mit einbezogen.

Sterbehilfe

Voraussetzung für einen begleiteten Freitod ist der Besitz einer vollen Urteilsfähigkeit. Da die Urteilsfähigkeit bei fortgeschrittener Demenz-Erkrankung eingeschränkt ist, ist eine aktive Sterbehilfe gesetzlich nicht erlaubt. Aus diesem Grund ist in der Pflegewohngruppe Höfli eine aktive Sterbehilfe nicht zugelassen.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Mitarbeitende

Das Betreuungsteam setzt sich aus diplomiertem Fach- und Assistenzpersonal zusammen. Ergänzt wird das Betreuungsteam durch Mitarbeitende in den Bereichen Alltagsgestaltung und Aktivierung, Reinigung, Hauswartung und Administration. Die Besetzung der benötigten Stellen erfolgt durch Vollzeit- und Teilzeitstellen. Im Rahmen der Kompetenzen gestalten Mitarbeitende ihre Arbeitsbereiche selbständig. Die Heimkultur wird durch Mitsprache geprägt und weiterentwickelt. Wir engagieren uns für eine ständige Optimierung der Zusammenarbeit und fördern damit ein positives Arbeitsklima. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit und die gegenseitige Information sind geprägt durch eine wertfreie und respektvolle Kommunikation. Zum Schutz der Würde und der Privatsphäre unserer Bewohner*innen tragen wir keine Informationen nach Aussen.

Aus-/Weiterbildungen

Für das Team werden jährliche Weiterbildungen angeboten. Das Aus- und Weiterbildungsangebot ist auf unsere Institution abgestimmt. Es besteht die Möglichkeit, den Lehrgang Fachfrau/-mann Gesundheit (oder Betreuung) zu absolvieren und auch der Lehrgang Langzeitpflege mit Fachausweis wird unterstützt.

Rapporte/Teamsitzungen

Mit den täglichen Rapporten informieren und besprechen wir die aktuelle Situation unserer Bewohner*innen. Monatlich finden Teamsitzungen statt, wo der Austausch über aktuelle Themen, Informationen, Problemstellungen, u.a. besprochen werden.

Behandlungspflege/Medikamentenhandhabung/Dokumentation

Zur Behandlungspflege, Medikamentenhandhabung und Dokumentation braucht es vorschriftsgemäss diplomierte Pflegefachpersonen mit entsprechenden Kompetenzen. Wir führen eine wertungsfreie, aktuelle und nachvollziehbare Betreuungs- und Pflegedokumentation.

Tagsüber und auch nachts ist immer eine diplomierte Fachperson anwesend.

BESA-Einstufung

Die Pflegeleistungen werden nach dem BESA-System (Bewohner-Einstufungs- und Abrechnungssystem / CURAVIVA Schweiz) verrechnet.

Angehörige und Bezugspersonen

Angehörige sind bei uns zu jeder Zeit willkommen. Wir suchen den Kontakt und nehmen uns Zeit, auf Fragen, Wünsche und Anregungen einzugehen. Angehörige sind sowohl für die Bewohner*innen wie auch für die Pflegepersonen wichtige Ressourcen. Sie sind immer herzlich eingeladen, an Festen und Aktivitäten bei uns teilzunehmen. Jährlich finden Angehörigenabende statt.

Schlussgedanken

Auch wenn ich demenzkrank bin...

- ...möchte ich zur gewohnten Zeit aufstehen.
- ...möchte ich erklärt bekommen, was und warum jemand etwas mit mir macht.
- ...möchte ich, dass man angemessen auf meine Bedürfnisse und Gefühle eingeht.
- ...möchte ich, dass man sorgsam mit meinem Besitz umgeht.
- ...möchte ich, in aufrechter Haltung und angenehmer Atmosphäre speisen.
- ...möchte ich, respektvoll mit meinem Namen angesprochen werden.
- ...möchte ich, dass man verständlich mit mir in einem angemessenen Tonfall redet.
- ...möchte ich anständig gekleidet und frisiert sein.

Auch wenn ich demenzkrank bin...

- ...bin ich immer noch ein Mensch mit Gefühlen, die erst sterben, wenn ich sterbe.