

Pflege- und Betreuungskonzept

1 Zielsetzung

Die Sonnegg bietet eine zeitgemässe, professionelle Pflege und Betreuung an, welche die Bedürfnisse der Anspruchsgruppen befriedigt und bezahlbar ist (siehe Leitbild).

2 Zielgruppe

Unser Angebot richtet sich an Menschen im letzten Lebensabschnitt, die Pflege und/oder Betreuung benötigen (siehe „Aufnahmekriterien“).

3 Dienstleistungsangebot

Das Kernangebot bildet die Langzeitpflege und die Alltagsgestaltung. Dies beinhaltet die individuelle Pflege und Betreuung sowie das Geben eines sinnvollen Tagesablaufs mit sozialer Integration.

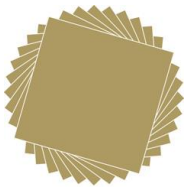
Zusätzlich angeboten werden:

- Aktivierung (gemäss „LF Aktivierung“)
- Saisonale Aktivitäten
- (Musikalische) Unterhaltung
- Diverse Anlässe im Haus
- Kleine Ausflüge vor Ort
- Halbtages- und Tagesausflüge
- Offener Tisch
- Haustiere
- Anregende Räumlichkeiten und eine grosszügige Gartenanlage

Dienstleistungen von Externen:

- Arzt, Heimarzt
- Spitäler
- Seelsorge
- Physiotherapie
- Fusspflege/Podologie
- Coiffeur
- Fahrdienste
- Freiwillige Helfer

Reaktionen und Rückmeldungen der Bewohner zum Dienstleistungsangebot fliessen laufend in dessen Gestaltung mit ein. Zusätzlich werden die Wünsche und Bedürfnisse der Bewohner punktuell aktiv erfragt (z.B. Bewohnerbefragung BESA, „Bewohnerumfrage Gastronomie“, Einzelgespräche und Familiengespräche).



4 Lage und räumliche Ausstattung

- Zentrumsnahe, ruhige und sonnige Lage
- Die Lage des Pflegeheims mit den benachbarten Seniorenwohnungen und der einladenden Gartenanlage fördert den Kontakt zu Dritten (Besuchern, Bevölkerung von Huttwil).
- 48 Einzelzimmer mit Nasszelle à insgesamt 21.6 m², Lichtrufanlage, Pflegebett, Nachttisch plus persönliche Individualmöblierung
- Wohngruppen à 16 Bewohner mit je einem Büro Pflege
- Raum/Büro Aktivierung
- Pro Wohngruppe 1 Wohnküche plus 1 – 2 allgemeine Aufenthaltsräume
- Pflegebad, Salon für Coiffeur und Fusspflege, Fitnessraum
- Kafi, Speisesaal, Mehrzweckraum
- Hauseigene Küche und Lingerie
- Grosszügiger Aussenbereich mit Sonnenterrasse, Grünem Zentrum (Stöckli, Glashaus, mehrere Sitzplätze, Hochbeete), Gartenanlage und Gehwegen. Ein abgegrenzter Aussenbereich auf dem 1. Stock.

5 Personelle Organisation der Pflege

Unsere Mindestanforderungen an den Stellenplan Pflege entsprechen den qualitativen und quantitativen Richtwerten der GSI.

Unsere intern gesetzten Zielgrössen pro Wohngruppe und Tag sind:

- 1 Dienst der Funktionsstufe 2 oder 3
- 3 Dienste der Funktionsstufen 1

Es gibt eine Leiterin Pflege und Betreuung, einen stellvertretenden Leiter Pflege und Betreuung und drei Wohngruppenleiterinnen (siehe „Organigramm“). Jeder festangestellte Mitarbeitende hat eine „Stellenbeschreibung“. Der Bereich Pflege verfügt zusätzlich über eine „Kompetenzenordnung Behandlungspflege“.

Die „Dienstzeiten“ und die „Dienstabläufe“ sind schriftlich definiert.

Der „Dienstplan“ wird jeweils 2 Monate im Voraus erstellt.

Neue Mitarbeitende werden mit Hilfe der „CL Einführung“ eingeführt.

An der Sonnegg werden Einblickstage, Berufswahlpraktika, der Ausbildungslehrgang zur FaGe EFZ, die Praktikumsbegleitung zur PH SRK und die Vorlehre angeboten. Es besteht ein betriebsinternes „Ausbildungskonzept“.

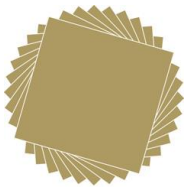
6 Pflegeverständnis

Grundlagen:

- „Ethische Grundlagen Sonnegg“
- Evidenzbasierte Pflege

Verwendete Hilfsmodelle:

- Kinästhetik
- Basale Stimulation
- Validation
- Palliative Care
- Pflegediagnosen
- Die in unseren Leitfäden definierten Pflegestandards



Den Bewohnern soll ein sicheres, geselliges und schönes Umfeld geschaffen werden (siehe „Leitbild“), in welchem sie sich wohlfühlen und ihre Eigenheiten akzeptiert werden. Dabei ist die Achtung der Menschenwürde ein zentraler Punkt (gemäss „Ethische Grundlagen Sonnegg“). Soweit es das Zusammenleben in der Gemeinschaft erlaubt, soll die Lebensgestaltung gemäss den individuellen Bedürfnissen erfolgen können. Die Sonnegg hat freie Besuchszeiten.

Die Arbeit des Pflegepersonals ist bewohnerorientiert organisiert.

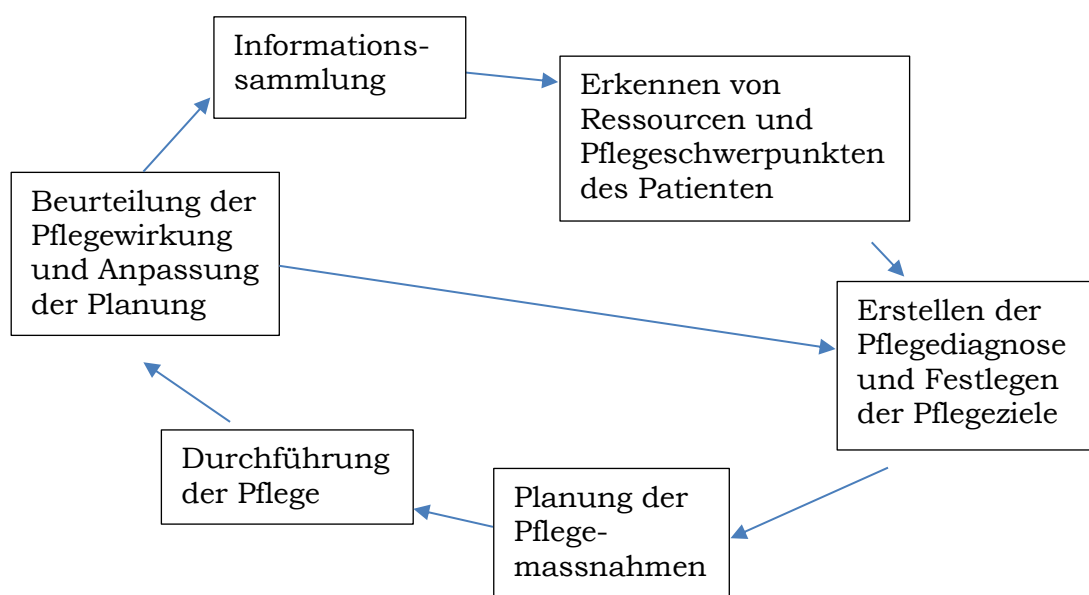
Vorhandene Fähigkeiten der Bewohner werden erkannt und nach Möglichkeit erhalten und gefördert, so dass die Selbständigkeit soweit wie möglich und damit auch das Selbstwertgefühl erhalten bleiben. Eine Überbetreuung gilt es zu vermeiden, weil sie zu einem raschen Abbau der noch vorhandenen Fähigkeiten der Betagten führen kann.

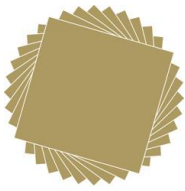
Die Bewohner/Angehörigen/Beistände werden in die Pflegeplanung miteinbezogen. Damit soll ein besseres Verständnis, eine grössere Kooperationsbereitschaft und mehr Zufriedenheit erreicht werden. So kann es sein, dass von einer medizinischen Massnahme abgesehen wird, weil Bewohner/Angehörige diese ablehnen und die damit verbundenen Risiken bewusst eingehen.

Die Auseinandersetzung mit dem Sterben wird gefördert. Es besteht ein hauseigenes Palliative Care Konzept. Ängste und Bedürfnisse werden angesprochen. Es gilt die freie Arzt- und Seelsorgewahl. Sitzwachen werden auf Wunsch organisiert. Patientenverfügungen und letzte Wünsche werden nach Möglichkeit umgesetzt.

7 Pflegeplanung

- Freie Arztwahl, freie Seelsorgewahl
- Enge Zusammenarbeit mit Bewohner, Arzt und Angehörigen
- Pflegeprozess in Anlehnung an Regelkreis von Liliane Juchli:

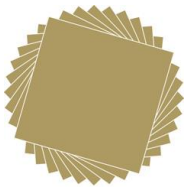




- Pflegediagnose nach NANDA
- Unser Pflegedokumentationssystem basiert auf den allgemein anerkannten Pflegemodellen von Liliane Juchli, Monika Krohwinkel und Marjory Gordon. Es bildet die folgenden Themen ab:
 - Wahrnehmung/Kognition
 - Schmerz
 - Gesundheitsverhalten/Lernen
 - Lebensprinzipien
 - Kommunizieren
 - Sicherheit/Schutz
 - Selbst-/Fremdgefährdung
 - Selbstwahrnehmung
 - Rollenbeziehungen
 - Bewegung
 - Beschäftigung/Alltagsgestaltung/Energiehaushalt
 - Essen/Trinken
 - Schlafen/sich ausruhen
 - Körperpflege/Bekleidung
 - Atmen
 - Ausscheidung/Austausch
- Leistungserfassung und Pflegeeinstufung mit Bewohnereinstufungs- und Abrechnungssystem BESA
- Elektronische Pflegedokumentation mit BESAdoc

8 Sicherheit in der Pflege

- Beim Eintritt werden die Angehörigen aufgefordert eine Person zu bestimmen, die bei Urteilsunfähigkeit des Bewohners das therapeutische Vertretungsrecht wahrnimmt. Bei urteilsunfähigen Bewohnern wird nach den Bestimmungen des Erwachsenenschutzgesetzes vorgegangen.
- Sämtliche freiheitsbeschränkenden Massnahmen werden im Team, mit dem Arzt, mit dem Bewohner und/oder der therapeutischen Vertretung interdisziplinär besprochen und schriftlich dokumentiert. Vorgehen gemäss „LF Bewegungseinschränkende Massnahmen“.
- In den „Aufnahmekriterien“ ist definiert, welche Personengruppen nicht an der Sonnegg gepflegt oder betreut werden können.
- Der Umgang mit Hygiene wird im „Hygienekonzept“, in zahlreichen Merkblättern und in den Leitfäden zu Pandemie und Isolation geregelt.
- Der Umgang mit Arzneimitteln wird im „LF Arzneimittel“ geregelt
- Die Wartung der medizinischen und technischen Geräte ist in den wiederkehrenden Arbeiten des Leiters TD terminiert.
- Dem Gesundheits- und Arbeitsschutz aller Mitarbeitenden wird mit regelmässigen internen Schulungen Rechnung getragen.
- Bewohner werden grundsätzlich nicht reanimiert. Besucher und Personal werden im Notfall «laienmässig» reanimiert. Das heisst, das Personal wird nicht spezifisch geschult und es werden keine Hilfsmittel eingesetzt.



9 Prävention und Umgang mit Gewalt

Gewalt unter Menschen kann in verbaler, seelischer, körperlicher, sexueller oder struktureller Form auftreten.

Um Gewalt vorzubeugen pflegen wir eine empathische Grundhaltung, ein deeskalierendes Verhalten und die Validation. D.h. dass wir folgendes Verhalten unterlassen:

- Überreden, Zwingen
- Bruch des freien Willens
- Ignorieren der Intimsphäre
- Belehren durch Befehle
- Demütigendes Verhalten
- Drohungen
- Beleidigungen

Kommt es trotzdem zu Gewalt, schauen wir hin und reagieren. Wir erfassen die Situation, indem wir die unterschiedlichen Bedürfnisse klären, Sicherheitsmassnahmen treffen und mit den Beteiligten nach Lösungen suchen.

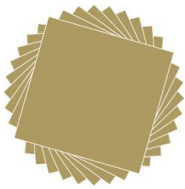
10 Kommunikation und Information

- Geäusserte Wünsche und Anregungen von Bewohnern fliessen in die Gestaltung des Angebots und dessen Qualität ein (Tagesgestaltung, Essen, Veranstaltungen, Einrichtungen usw.)
- Unsere Bewohner haben Zugang zu Radio, TV, Internet, Zeitungen/Zeitschriften, Bibliothek, Spielen und dem internen Veranstaltungskalender.
- Im Vordergrund unseres Dienstleistungsangebots steht eine offene Gesprächskultur mit Bewohnern und ihren Angehörigen. Dies tun wir im Rahmen von Eintrittsgesprächen, Einstufungsgesprächen, Runden Tischen, Standortgesprächen und Betreuungsgesprächen.
- Die Kommunikation und Information unserer Mitarbeitenden erfolgt mittels regelmässigen Rapporten, Austausch in Sitzungen, Lohnmitteilungen, Anschlagbrett, Mitarbeitergesprächen, internen Schulungen, Outlook-Programm, BESA-Programm, Kurzmitteilungen.
- Der Umgang unseres Personals untereinander und gegenüber sämtlichen Anspruchsgruppen wird mitgeprägt durch die „Führungsgrundsätze“ der Sonnegg.

11 Qualitätssicherung und Evaluation

Dieses Konzept wird allen Mitarbeitenden der Pflege und Betreuung, die über einen Arbeitsvertrag mit der Sonnegg verfügen, in der Einführungsphase abgeben und erläutert. Im Pflegealltag wird situativ immer wieder auf das Konzept Bezug genommen.

Weiteren Anspruchsgruppen wird das Konzept auf Verlangen abgegeben. Zudem liegt es für jedermann zugänglich am Empfang auf und ist auf unserer Website aufgeschaltet.



Passieren Fehler, so suchen wir nach Lösungen. Mit ihrer Vorbildfunktion und mit ihrer Reaktionsweise ermöglichen die Führungspersonen eine offene Fehlerkultur.

Auf das Beschwerderecht des Bewohners wird im „Dienstleistungsvertrag“, welcher beim Eintritt abgegeben wird, hingewiesen.

Das Pflege- und Betreuungskonzept wird durch die HL, PDL und Stv. PDL alle 2 Jahre auf seine Aktualität hin überprüft und gegebenenfalls überarbeitet. Das Datum der letzten Überprüfung steht in der Fusszeile.

Legende:

„Text“	in Anführungszeichen verweist auf andere Dokumente
BESA	= Bewohnereinstufungs- und Abrechnungssystem
CL	= Checkliste
FaGe	= Fachfrau/Fachmann Gesundheit EFZ
GSI	= Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion des Kt. Bern
HL	= Heimleiterin
LF	= Leitfaden
NANDA	= North American Nursing Diagnosis Association
PDL	= Pflegedienstleiterin
PH SRK	= Pflegehelferin/Pflegehelfer Schweizerisches Rotes Kreuz
SR	= Stiftungsrat
TD	= Technische Dienste