



BETREUUNGS- UND PFLEGEKONZEPT

Christlich soziales Alters- und Pflegeheim
der Ingenbohler Schwestern

Füreinander - Miteinander

BETREUUNGS- UND PFLEGEKONZEPT

Im Mittelpunkt unserer Bemühungen stehen die Heimbewohnenden, die wir in ihrer Eigenart akzeptieren, wertschätzen und deren persönliche Intimität wir wahren, besonders wenn die geistigen und körperlichen Kräfte nachlassen.

Den hier lebenden Schwestern, Pensionärinnen und Pensionären will das Elisabethenheim ein Ort der Beheimatung, der Sicherheit und Hoffnung sein. Im Mittelpunkt unseres Auftrags steht der Mensch, ohne Unterschied des Alters, des Geschlechtes, des Glaubensbekenntnisses, der gesellschaftlichen Stellung.

Den Menschen in unserem Heim bieten wir eine persönliche Atmosphäre als Basis für ihr Wohlbefinden. Wir unterstützen sie in ihrer individuellen Lebensgestaltung.

Persönlichkeit, Einmaligkeit und Privatsphäre der einzelnen Heimbewohnenden sind bis zum Tode zu achten, zu schützen und zu gewähren. Das bedarf einer Grundhaltung von Ehrfurcht und Wertschätzung vor der Einzigkeit und Eigenartigkeit des betagten Menschen sowie gegenseitiger Toleranz und Wahrung von Diskretion.

Freiräume und Beziehungen sind lebensfördernd und lebenserhaltend und sollen gewährt und gepflegt werden.

Aufgrund seiner Einmaligkeit hat jeder Mensch das Recht, sich selber zu sein. Ausgangspunkt des Überlegens, Planens und Handelns ist die betroffene Pensionärin oder der Pensionär. Eigenverantwortung und Selbstbestimmung sind zu fördern, ebenso aber auch Mitverantwortung und Mitbestimmung.

Als Persönlichkeit hat auch der alte Mensch Rechte und Pflichten zu Selbst- und Mitbestimmung. Das heisst, wir besprechen Situationen und Probleme, welche die Pensionärin oder den Pensionär betreffen. Wir suchen gemeinsam nach Lösungen und Abmachungen und bieten, falls nötig und gewünscht, im persönlichen Gespräch Entscheidungshilfen.

Pflege und Betreuung sind ein Beziehungsprozess zwischen Menschen. Dieser Beziehungsarbeit messen wir grosse Aufmerksamkeit zu, indem wir die biografisch bedingte individuelle Normalität der Pensionärinnen und Pensionäre so weit als möglich in den Heimalltag integrieren und den Schwerpunkt auf die Eigenständigkeit, den persönlichen Lebensrhythmus und auch den Miteinbezug der Angehörigen richten.

Grundsätzlich halten wir uns an eine ressourcenorientierte Pflege und Betreuung. Wir übernehmen dort, wo es die Situation und die Selbstpflege defizite der Pensionärinnen und Pensionäre erfordern, die pflegerischen Handlungen.

In unserem Heim werden betagte Menschen mit ganz unterschiedlichen gesundheitlichen Ressourcen und Bedürfnissen betreut; die Spanne reicht von Menschen mit relativ wenigen gesundheitlichen Einschränkungen und daher mit recht grosser Selbständigkeit, über Menschen mit demenziellen Erkrankungen und deshalb erhöhtem Sicherheitsbedürfnis bis hin zu schwerkranken und sterbenden Menschen.

Bewohnerinnen und Bewohner mit psychiatrischen Erkrankungen, die medikamentös gut eingestellt sind, betreuen wir in enger Zusammenarbeit mit einer medizinischen Fachperson für Psychiatrie; je nach Situation mit Supervision.

Die Mitarbeitenden nehmen diese Unterschiede wahr, pflegen und betreuen nach individuellen Ansätzen.

Spiritualität als Beheimatetsein in Gott heisst im Alter allgemein, der Transzendenz näher sein. Die Vertiefung dieser Beheimatung wollen wir unterstützen. Die persönlich geprägte Spiritualität, die sich im Laufe des Lebens entwickelt hat, soll auch im Alter weiterwachsen.

Der Wunsch, keine lebensverlängernden Massnahmen zu ergreifen, wird respektiert. Heimbewohnerinnen und Bewohner werden dazu animiert, eine Patientenverfügung zu verfassen.

Zur Qualitätssicherung in der Pflege dienen uns verbindliche Handlungsrichtlinien, welche sich auf die relevanten Pflegehandlungen beziehen und verbindlich sind für alle Mitarbeitenden der Pflege und Betreuung. Im Rahmen eines zeitgemässen Qualitätsmanagements werden die Handlungsrichtlinien regelmässig überprüft, ergänzt und erweitert, gemäss den aktuellsten fachlichen Erkenntnissen.

Kenntnisse von Kinästhetik, Basaler Stimulation sowie Validation sind in den Betreuungs- und Pflegealltag integriert. Im Betreuungsteam werden das Wissen der entsprechenden Fortbildungen und die Erfahrungen an die Mitarbeitenden weitergegeben.

Das Spektrum in der Aktivierungstherapie richtet sich nach den verschiedenen Bedürfnissen der Pensionärinnen und Pensionäre. Einerseits finden Anlässe für alle statt, andererseits werden in Kleingruppen oder Einzelstunden aktivierende, tagesgestaltende und therapeutische Sequenzen angeboten.

Wir sind überzeugt, dass langjährige Beziehungen zu einem Hausarzt wichtig sind. Deshalb empfehlen wir neuen Heimbewohnenden ihren Hausarzt weiter zu konsultieren. Beim Eintritt ist abzuklären, ob der persönliche Hausarzt oder die Hausärztin Heimbesuche macht.

Wir haben aber auch einen Heimarzt, der in regelmässigen Abständen ins Heim kommt. Physio- und ergotherapeutische Leistungen werden nach ärztlicher Verordnung vermittelt.

Pflegeprozess und planung

Werden auf der Grundlage des Pflegemodells der fördernden Prozesspflege nach Monika Krohwinkel gestaltet.

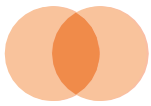
Eintrittsgespräche

Anhand der BEWODOK (elektronische Dokumentation: Care Coach) werden die individuellen Daten und Situationen für die standardisierte Pflegeplanung aufgenommen und die entsprechenden Blätter ausgefüllt. Bei Aufnahme einer Ordensschwester erstellt die Oberin der Schwesterngemeinschaft eine Kurzbiographie mit den Lebensdaten und das Pflegepersonal nimmt die aktuelle Situation der Bewohnerin auf. **Bedarfsabklärung**

- Nach einer 14-tägigen Beobachtungszeit wird mit dem Erfassungsinstrument (RAI/RUG) eine Erstbeurteilung (MDS) vorgenommen. Diese enthält: Gewohnheiten, eine erste Einschätzung von kognitiven und kommunikativen Fähigkeiten, die Stimmungslage, das Verhalten, das psychosoziale Wohlbefinden, die körperliche Funktionsfähigkeit/ADL, die Diagnosen, etc.
- Aus dem RAI/RUG geht die Abklärungszusammenfassung hervor, welche die 18 wichtigsten geriatrischen Problembereiche behandelt. Sie ist Basis für eine fundierte Pflegeplanung.
- Die Bewohnerinnen und Bewohner werden gemäss ihren Fähigkeiten in die Pflegeplanung miteinbezogen.

Gruppengespräch

- Bestimmte Kombinationen von MDS-Merkmalen identifizieren im Sinne von Alarmzeichen verschiedene Probleme, die in der Pflegeplanung detaillierter angegangen werden müssen.
- Das Pflegeteam beurteilt die gesammelten Eindrücke.
- Die Pflegeplanung wird fortwährend angepasst.



Betreuungs- und Pflegedokumentation

Diese umfasst folgende Unterlagen:

1. Stammblatt, welches unter anderem Telefonnummer der zuständigen Ärzte und/oder der Angehörigen, die Versichertennummer und die Kurzbiographie enthält
2. Standard-Pflegeplan
3. Basis-Pflegeplan
4. Individual-Pflegeplan
5. Medizinische Daten
6. Verordnungsblatt
7. Überwachung
8. Pflegebericht
9. Abklärungszusammenfassung (auf Grund des MDS)
10. Einschätzungsformular über freiheitsbeschränkende Massnahmen
11. Sturzprotokoll
12. Trinkmenge-Protokoll
13. Wundprotokoll
14. Schmerzerfassungsinstrument für kommunikationsgestörte Menschen
15. Patientenverfügung

- > Für die laufende Aktualisierung der Dokumentationen aller Bewohnerinnen und Bewohner sind Pflegefachpersonen zugeteilt.
- > Beim Verfassen der Pflegeberichte helfen alle Pflegenden mit.
- > Für die korrekte Handhabung der gesamten Pflegedokumentation existiert eine detaillierte Handlungsrichtlinie.

Benutzte Unterlagen:

- Leitbild der Schwesterngemeinschaft und Leitbildgedanken
- Lebensgestaltung und Sinnfindung im Alter – ein Grundsatzpapier Kloster Ingenbohl
- Pflegemodell nach Krohwinkel
- Konzept Pflege und Betreuung – Pflegeheim SLS Franziskusheim
- Betreuungskonzept im Alterszentrum Viktoria AG Bern

In Kraft gesetzt November 2011

Überarbeitet durch die Mitglieder des Qualitätszirkels unter Einbezug des Pflegemodells «Aktivitäten und existentielle Erfahrungen» von Prof. Monika Krohwinkel und ergänzt für Bewohnerinnen und Bewohner mit psychiatrischen und demenziellen Erkrankungen.

Heimleitung

Frau Katharina Melega

Pflegedienstleiterin

Frau Müller Vreni

Elisabethenheim Bleichenberg

Alters- und Pflegeheim

Asylweg 49, Postfach, 4528 Zuchwil

T 032 671 10 10, F 032 671 10 11

info@elisabethenheim.bleichenberg.ch

www.elisabethenheim.bleichenberg.ch