

Pflege und Betreuungskonzept



Pflege und Betreuungskonzept



Alters- und Pflegeheim Stäglen

Pflege und Betreuungskonzept

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	3
1.1.	Ziel und Zweck	3
1.2.	Geltungsbereich	3
1.3.	Leitgedanken zur Pflege und Betreuung	3
1.4.	Pflegverständnis	4
2.	Pflegeleitbild	5
2.1.	Umsetzung des Pflegeleitbild in der Praxis	6
3.	Pflegemodell Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL) nach Nancy Roper	9
4.	Pflegerichtlinien	10
5.	Alltagsgestaltung, Aktivierung und Beschäftigung	11
6.	Basale Stimulation	11
7.	Kinästhetik	11
8.	Hygiene	12
9.	Palliative Care	12
10.	Freiheitsbeschränkende Massnahmen	12
11.	Leistungserfassung	13
12.	Ausbildungsauftrag und Bildung	13
13.	Ärztliche und pharmazeutische Versorgung	14
13.1.	Heimarzt	14
13.2.	Hausärzte	14
13.3.	Fachärzte	14
13.4.	Physio- und Ergotherapie	14
13.5.	Apotheke	14
14.	Zusammenarbeit	14
15.	Qualität	15
16.	Anforderungs- und Kompetenzprofil für Mitarbeiter:innen	16
17.	Kontrolle	16

Pflege und Betreuungskonzept

1. Einleitung

Das Alters- und Pflegeheim «Stäglen» steht als zuhause für alle Menschen offen, unabhängig davon, welche soziale Stellung, Konfessionszugehörigkeit oder Nationalität, diese mit sich bringen. Mit Leidenschaft, Qualität und Vertrauen setzen wir unser erworbenes Fachwissen ein, um unseren Bewohner/-innen ein Zuhause zu geben. Unabhängig von dem Pflege- und Betreuungsaufwand sollen sich unsere Bewohner:innen bei uns aufgehoben und geborgen fühlen. Sie sollen ein Zuhause finden und ihre Zeit als eigenständige Persönlichkeit bei uns verbringen dürfen. Die Selbstbestimmung unserer Bewohner:innen sehen wir als zentrale Maxime an. Die Begleitung durch uns soll einfühlsam, mit Herz und unter Beachtung der aktuellen Erkenntnisse und Rahmenbedingungen stattfinden. Die echte «Familiarität» steht dabei im Vordergrund.

1.1. Ziel und Zweck

Das Pflege- und Betreuungskonzept beschreibt die Pflege, Begleitung und Betreuung unserer Bewohner. Das Konzept soll das Angebot für die Pflegenden und Dritte verständlich machen und dient als Leitfaden für ein gemeinsames Handeln.

1.2. Geltungsbereich

Das Pflege- und Betreuungskonzept gilt primär für den Pflegebereich in unserem Heim aber auch für die Bereiche Aktivierung, Hausdienst und Küche/Cafeteria speziell in Bezug auf die Betreuung. Dem Pflege- und Betreuungskonzept übergeordnet steht das [Leitbild Stäglen](#) sowie das [Betriebskonzept](#).

1.3. Leitgedanken zur Pflege und Betreuung

Ein Heimeintritt ist oft ein einschneidendes Ereignis im Leben eines Menschen. Der Verlust der gewohnten Umgebung und die veränderten Lebensumstände können grosse Verunsicherung auslösen

Das Angebot der Pflege und Betreuung richtet sich an betagte und behinderte Menschen, die aufgrund Ihrer Krankheit und ihrer Pflegebedürftigkeit nicht mehr zu Hause wohnen können.

Nicht das defizitäre Verständnis einer Erkrankung prägen unsere Pflege, sondern vielmehr die Möglichkeiten eines persönlichen Wandlung- und Reifungsprozesses. Dabei werden physische, psychische, soziokulturelle und ökologische Faktoren berücksichtigt. Unsere Bewohner sollen die Möglichkeit erhalten, ihren Lebensraum im Alters- und Pflegeheim Stäglen sinnvoll zu gestalten.

Im Sinne unserer Grundhaltung, dass sich Menschen aneinander entwickeln können, bieten wir die integrative Wohnform an. Das heisst, dass die Bewohner unabhängig von Verhalten oder Krankheitsbild auf den Abteilungen zusammenleben. Mit einer aktivierenden Grundhaltung bei der Pflege fördern wir die Autonomie unserer Bewohner

Aus diesem Grund verfügt das Alters- und Pflegeheim über keine geschlossene Abteilung.

Besteht die Gefahr einer Weglauftendenz so wird gemeinsam mit den gesetzlichen Vertretern die Risiken und möglichen Massnahmen besprochen.

Pflege und Betreuungskonzept

1.4. Pflegverständnis

Die Mitarbeiter der Pflege setzen sich täglich mit dem Pflegeverständnis auseinander. Um das Pflegeverständnis im Alltag umzusetzen, orientieren wir uns am Pflegeprozess.

Die Pflege betrachten wir als einen Prozess der Beziehungsaufnahme, der Begleitung, der Unterstützung und des Loslassens können. Der Pflegeprozess verläuft nicht gradlinig, sondern ist Schwankungen, Veränderungen und Neuorientierungen ausgesetzt. Am Pflegeprozess beteiligen sich interne wie externe Partner.

Unsere internen Partner sind:	Unsere externen Partner sind:
Freiwillige Mitarbeiter:innen Aktivierungstherapie Küche Administration Hauswirtschaft Technischer Dienst Informatik	Angehörige Physiotherapie Podologie Ernährungsberatung Hausärzte Psychiatrischer Dienst Fachärzte Spitäler, Heime Wund- und Schmerzspezialisten Logo-, Ergotherapie Coiffeur Seelsorge Bestatter

Die Mitarbeiter der Pflege sind verantwortlich für die Steuerung und Nachvollziehbarkeit des Pflegeprozesses.

Für die kreative Gestaltung des Pflegeprozesses halten wir uns an unser Pflegeleitbild, dem Pflegemodell nach Nancy Roper, den internen Pflegerichtlinien und nutzen zusätzlich die reiche Palette an Konzepten.

Der Fokus liegt auf die in diesem Dokument erwähnten Konzepten. Schliess jedoch weiterführende Literatur nicht aus.

Die Umsetzung der Konzepte basiert aktuell auf vielfältige Praxiserfahrungen der Pflegenden, aktueller Fachliteratur und regelmässigen, fachspezifischen internen Weiterbildungen.

Pflege und Betreuungskonzept

2. Pflegeleitbild

1. Die BewohnerInnen sollen sich wohl fühlen, ihre Persönlichkeit wird respektiert
2. Die BewohnerInnen sollen die Möglichkeit erhalten ihre Umgebung so wohnlich wie möglich zu gestalten
3. Unsere Werteinstellung zu Gesundheit und Krankheit und zum betagten Menschen wollen wir regelmässig überdenken und weiterentwickeln
4. Jeder Bewohner, jede Bewohnerin ist eine Persönlichkeit, die wir respektieren. Entsprechend versuchen wir, jede Situation gerecht und einfühlsam anzugehen
5. Wir legen Wert auf eine angepasste, individuelle, flexible Pflege und Betreuung
6. Wir versuchen, uns in die Angehörigen zu versetzen. Die Beziehung zu ihnen soll gefördert werden
7. Für den eigenständigen Bereich der Pflege übernehmen wir die volle Verantwortung
8. Die Zusammenarbeit mit den Hausärzten ist gewährleistet. Wir führen ärztliche Verordnungen gewissenhaft aus
9. Die aktivierende Pflege soll als Grundphilosophie auf allen Stationen angewandt werden. Wir unterstützen die BewohnerInnen in ihren Aktivitäten des täglichen Lebens
10. Die Bewohner haben das Recht auf einen würdevollen, schmerzfreien und begleiteten Tod

Pflege und Betreuungskonzept

2.1. Umsetzung des Pflegeleitbild in der Praxis

1. Die BewohnerInnen sollen sich wohl fühlen, ihre Persönlichkeit wird respektiert

Wohl fühlen = Bedürfnisse und die Persönlichkeit wahrnehmen

Es ist unsere Aufgabe, bei unselbständigen Bewohnern ganz besonders, die Bedürfnisse jedes Einzelnen zu erforschen, zu erkennen und zu respektieren und soweit möglich zu befriedigen und zu erfüllen. Nie können wir ein Zuhause ersetzen, nie allen Bedürfnissen aller involvierten Personen, Bewohner, Angehörigen, gerecht werden. Es ist aber unsere Pflicht, alles daran zu setzen, ein befriedigendes Ergebnis zu erreichen. Für uns ist es eine grosse Hilfe möglichst viel über unsere Bewohner:innen zu wissen, zu erfahren, wie und wo sie aufgewachsen sind, wie ihr weiterer Lebensweg verlief. Was macht ihnen Freude, Angst usw.? Welches sind ihre Lebensgewohnheiten? Gab es einschneidende Ereignisse in ihrem Leben. Das Beantworten dieser Fragen erleichtert für beide Seiten das Kennenlernen. Die Bewohner und auch die Angehörigen dürfen darauf vertrauen, dass alle Informationen zu ihrem Wohle und zu ihrem Verständnis, verwendet werden. Wir unterstehen der Schweigepflicht. Wenn man jemanden kennt und über dessen Freud und Leid in seinem Leben Bescheid weiss, so fällt es auch in problematischen Situationen leichter, auf die ^diese Person einzugehen, zu respektieren und zu unterstützen.

2. Die BewohnerInnen sollen die Möglichkeit erhalten, ihre Umgebung so wohnlich wie möglich zu gestalten

In einem mit persönlichen Gegenständen eingerichteten Zimmer, fühlen sich die Bewohner in ihrer neuen Situation geborgener. Es kann ihnen den Heimeintritt ein wenig erleichtern, wenn sie von persönlichen Gegenständen umgeben sind. Fotos von früher können für uns Pflegenden Anstoss für Gespräche sein. Je besser wir die Bewohner kennen, desto einfacher ist es für uns, eine Beziehung sowie Vertrauen aufzubauen. Sie haben alte Erinnerungen von früher um sich, was unserer Meinung nach sehr wichtig ist, da ein Heimeintritt immer ein schwieriger, einschneidender Schritt ist.

3. Unsere Werteinstellung zu Gesundheit und Krankheit und zum betagten Menschen wollen wir regelmässig überdenken und weiterentwickeln

Dieser Satz bedeutet für uns, dass es für Pflegenden ein Muss ist, sich dauernd weiterzubilden, damit wir auf dem neusten Stand der Pflege und Betreuung des betagten Menschen sind. Wir rufen uns immer wieder ins Bewusstsein, dass Alter nicht mit Krankheit gleichzusetzen ist. Wir denken daran, dass für jeden Menschen Gesundheit und Krankheit individuell anwendbare Begriffe sind. Wir begleiten und unterstützen unsere Bewohner in ihren gesunden und kranken Tagen. Wir akzeptieren, dass das menschliche Leben begrenzt ist.

4. Jeder Bewohner, jede Bewohnerin ist eine eigenständige Persönlichkeit, die wir respektieren. Entsprechend versuchen wir, jede Situation gerecht und einfühlsam anzugehen

Jeder Mensch auf dieser Welt ist eine einzigartige Persönlichkeit, jeder hat seine eigenen Bedürfnisse. Sei dies zum Beispiel in Religion, was heisst für ihn Sicherheit, was Geborgenheit, oder wie und von wem möchte er in seiner letzten Lebensphase begleitet werden. Diese individuellen Bedürfnisse versuchen wir in Gesprächen mit den Bewohnern zu erfahren, sind aber in dieser Beziehung sehr stark auf die Angehörigen angewiesen. Es ist uns aber auch bewusst, dass diese Bedürfnisse sich in jeder neuen Lebenssituation verändern können. Deshalb sind wir bestrebt, körperliche wie seelische Veränderungen bewusst wahrzunehmen und unser Handeln anzupassen.

Pflege und Betreuungskonzept

5. Wir legen Wert auf eine angepasste, individuelle, flexible Pflege und Betreuung

Was heisst angepasst, individuell und flexibel? Damit ist gemeint, sich ständig der betroffenen Gesundheitssituation anzupassen. Wenn der/die BewohnerIn mag, ihn/sie in der Selbständigkeit zu fördern und zu unterstützen, jedoch nicht zu überfordern. Ihm beistehen, achten, sich täglich neu auf ihn einstellen. Seine Lebensqualität soll so gut wie möglich gewährleistet bleiben.

6. Wir versuchen, uns in die Angehörigen zu versetzen. Die Beziehung zu ihnen soll gefördert werden

Die Zusammenarbeit mit Angehörigen ist von grosser Wichtigkeit. Angehörige sind Ratgeber, Austauschpartner, biografische Spezialisten und in diesem Sinne auch Fachleute. Die Bewohner und ihre Angehörigen bilden eine Unit of Care (Behandlungseinheit). Wir sind dankbar und offen für Tipps und Anregungen.

Wir legen Wert auf eine gute Beziehung zu den Angehörigen, da wir sie in dieser schwierigen Situation unterstützen und verstehen möchten. Der Aufenthalt soll auch für die Angehörigen so angenehm wie möglich gestaltet sein.

Angehörige müssen nicht primär Personen aus dem engsten Familienkreis sein (Ehepartner, Eltern, Geschwister, Kinder), sondern können durchaus aus dem erweiterten Familien- und Freundeskreis kommen (Neffen, Freunde, Nachbarn, Kollegen etc.). Entscheidend ist dabei einzig, welche Person oder welche Personen die Pensionärin oder der Pensionär als solche bezeichnet.

7. Für den eigenständigen Bereich der Pflege übernehmen wir die volle Verantwortung

Jederzeit sind ausgebildete Fachleute in der Pflegeabteilung. Unser Hilfspersonal ist für die spezielle Aufgabe in Alters- und Pflegeheimen durch das SRK geschult. Dem gesamten Personal wird regelmässig Gelegenheit geboten, sich weiterzubilden. Weiterbildung in diesem sich stets im Wandel befindlichen Beruf ist unerlässlich. Sie dürfen also darauf vertrauen, dass wir Fachleute sind und Verantwortung im Bereich Pflege professionell übernehmen.

8. Die Zusammenarbeit mit den Hausärzten ist gewährleistet. Wir führen ärztliche Verordnungen gewissenhaft aus

Dass wir Verordnungen der Ärzte gewissenhaft ausführen, ist für uns eine Selbstverständlichkeit. Das heisst aber nicht, dass wir gewisse Dinge hinterfragen. Wir vertreten die Wünsche der Bewohner dem Arzt gegenüber.

9. Die aktivierende Pflege soll als Grundphilosophie auf allen Stationen angewandt werden. Wir unterstützen die Bewohner in ihren Aktivitäten des täglichen Lebens

Aktivierende Pflege, was ist das? Die Bewohner sollen Handlungen, die sie selber erledigen können, selbständig tun. Wir als Pflegenden bieten "nur" Hilfestellung. Sinn und Zweck ist die Erhaltung der vorhandenen eigenen Ressourcen. Der Ablauf von alltäglichen Handlungen in Eigenregie fördert und erhält die geistige Regsamkeit. Selbständig und in gewohnter Weise etwas tun zu dürfen, verbessert die Lebensqualität. Die Bewohner fühlen sich nicht einfach nutzlos, sondern sind soweit es ihnen möglich ist, selbständig und können Dinge so tun wie sie es gewohnt sind, wie sie es möchten. Aktivierende Pflege beansprucht mehr Zeit und viel Geduld, ist also in keiner Weise eine Entlastung. Dort, wo es den Bewohnern nicht möglich ist, ihre Bedürfnisse und Wünsche zu äussern, ist es unsere Aufgabe, darauf zu achten, dass alle Anliegen des täglichen Lebens erfüllt werden können.

Pflege und Betreuungskonzept

10. Die Bewohner haben das Recht auf einen würdevollen, schmerzfreien und begleiteten Tod

Die Angehörigen werden informiert und dürfen sich an der Sterbebegleitung beteiligen. Das medizinische und pflegerische Vorgehen wird mit dem zuständigen Hausarzt abgesprochen. Wünsche und Vorschläge von Angehörigen sollten, nach Möglichkeit bei der Pflegeplanung berücksichtigt werden.

Mitarbeiter werden am täglichen Rapport beziehungsweise ständig informiert. Sie kennen die Grundsätze.

Den Sterbenden wird das Abschiednehmen mit Musik, Gebeten, etc. erleichtert.

Bei der Körperpflege werden der allgemeine Zustand und die Wünsche des Bewohners (Biografie) berücksichtigt.

Pflege und Betreuungskonzept

3. Pflegemodell Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL) nach Nancy Roper

Gemäss der bisherigen Praxis und dem vorhandenen Gesamtverständnis sowie der gegenwärtigen Ausbildungssituation in den Pflegeschulen orientieren wir uns am Pflegemodell von Nancy Roper mit den zwölf Aktivitäten des Lebens.

Dieses Pflegemodell gilt aufgrund seiner 12 Aspekte als umfassendes Modell des Lebens

Die 12 Aktivitäten des täglichen Lebens charakterisieren das Verhalten des Menschen. Sie hängen in der Weise zusammen, dass ein Problem bei einer Aktivität des täglichen Lebens ein anderes Problem nach sich ziehen kann. Von der Empfängnis bis zum Tod zieht sich eine Linie, die auch alters- und krankheitsbedingte Probleme mit sich bringt.

In jeder Altersspanne tauchen Defizite auf, die entweder hingenommen werden müssen oder bearbeitet werden können.

Die 12 Aktivitäten des täglichen Lebens werden immer in einem Spannungsfeld zwischen Abhängigkeit und Unabhängigkeit ausgeführt.

Wichtig ist zu differenzieren, welche Aktivitäten allein und welche mit Hilfe ausgeführt werden können. Dabei nehmen immer körperliche, psychologische, soziokulturelle, umgebungsabhängige und politisch-ökonomische Faktoren Einfluss ebenso wie die Individualität eines Einzelnen.

Die 12 Lebensaktivitäten werden in zwei Gruppen eingeteilt:

Biologische Notwendigkeiten	Atmen, Essen & Trinken, Ausscheidung, Körpertemperatur regulieren, Ruhen und Schlafen, sich bewegen, Sterben & Sinn finden.
Aktivitäten, die kulturellen und sozialen Einflüssen unterliegen	Für Sicherheit sorgen, Kommunizieren, sich sauber halten und Kleiden, sich beschäftigen, sich als Mann oder Frau fühlen, Sexualität ausdrücken und ausüben

Ruhen und Schlaf

Genügend Ruhepausen und Schlaf fördern die physische Leistungskraft und das psychische Gleichgewicht. Deshalb berücksichtigen wir die individuellen Bedürfnisse unserer Bewohner. Bei Schlafstörungen suchen wir nach den Ursachen und versuchen diese auf natürliche Art zu lösen. Das Bedürfnis nach Ruhe und Muße wird berücksichtigt.

Sich Bewegen

Einschränkungen führen oft zu psychischen, physischen und sozialen Folgen. Die vorhandene Mobilität soll deshalb erhalten und gefördert werden.

Sich sauber halten und Kleiden

Reinlichkeit und eine gepflegte Erscheinung dienen in erster Linie dem körperlichen Wohlbefinden. Die Körperpflege und Kleidung sollte den Gewohnheiten der Bewohner individuell angepasst werden.

Essen und Trinken

Leben kann ohne Essen und Trinken nicht existieren. Ess- und Trinkgewohnheiten werden, soweit möglich, berücksichtigt. Bei Verweigerung wird der/die BewohnerIn zur Nahrungsaufnahme motiviert. Auf Zwangsernährung wird verzichtet.

Pflege und Betreuungskonzept

Ausscheidung

Ausscheidung ist eine äusserst private Angelegenheit. Ausscheidungen sind Folgen verschiedener Körperfunktionen (z.B. Stuhl, Urin). Soweit nötig kontrollieren wir diese. Die Stuhlregulierung erfolgt den Gewohnheiten der BewohnerInnen entsprechend. Toilettentraining wird gewährleistet. Inkontinenz ist nicht zwangsläufig eine Indikation für einen Dauerkatheter.

Für Sicherheit sorgen

Täglich bewusst oder unbewusst treffen wir unzählige Vorkehrungen für unsere Sicherheit. So z.B. rutschfeste Schuhe anziehen, verdorbenes Essen wird entsorgt usw. Sicherheit bedeutet ausserdem: Stabilität, Geborgenheit, Angstfreiheit, Bedürfnis nach Ordnung usw. Wir sind bestrebt den BewohnerInnen die, von ihnen benötigte, individuelle Sicherheit zu geben.

Sich beschäftigen

Die Beschäftigung ist ein Grundbedürfnis des Menschen. Erzwungener Mangel führt zu einer Einschränkung und kann zu Krankheiten führen. Wir motivieren die Bewohner, an den gebotenen Aktivitäten im Heim teilzunehmen. Der Tagesablauf wird den Bedürfnissen und Gewohnheiten der Bewohner angepasst. Den Kontakt zwischen den Bewohnern, deren Angehörigen und deren Freunden unterstützen und fördern wir.

Sinn finden im Werden, Sein und Vergehen

Der Sinn des Werdens und des Seins sind durch religiöse und persönliche Elemente beeinflusst. Jede Glaubensauffassung der Bewohner berücksichtigen und respektieren wir. Das Heim hat eine, für alle offenstehende Kapelle. Sterben und Tod haben als Lebensvollendung ihren Stellenwert. Wir sind bestrebt jede gewünschte Unterstützung und Begleitung anzubieten, damit der/die Betroffene human und in Würde sterben kann.

Sich als Mann - Frau fühlen und verhalten

Die geschlechtsspezifischen Bedürfnisse werden berücksichtigt.

Atmen

In den Zimmern und auf den Abteilungen ist das Rauchen verboten. Es wird für helle und gut gelüftete Räume gesorgt.

Kommunizieren

Auf die tägliche Kommunikation wird grosses Gewicht gelegt. Kontakt sowohl hausintern als auch nach Aussen wird rege gepflegt (Cafeteria, Aktivitäten, Anlässe, Dorfmuseum, Mitteilungsblatt an Bevölkerung).

Körpertemperatur regulieren

Eine Abweichung der Körpertemperatur weist auf eine gesundheitliche Störung hin, die abgeklärt wird. Wir achten durch angepasste Kleidung auf eine angemessene Körpertemperatur.

4. Pflegerichtlinien

Alle gültigen Pflegerichtlinien sind im [Verzeichnis Pflegerichtlinien](#) aufgelistet und verlinkt.

Pflege und Betreuungskonzept

5. Alltagsgestaltung, Aktivierung und Beschäftigung

Die Alltagsgestaltung und Aktivierung geniessen einen hohen Stellenwert. Wir bieten ein bedürfnisgerechtes, grosses Angebot an internen und externen Aktivitäten sowie Alltagsgestaltungen an. Wir unterscheiden das Angebot zur «aktiven Teilnahme» gegenüber dem Angebot «einfach geniessen können». Wir wollen damit die Lebensfreude unserer Bewohner:innen aktiv und stetig gemeinsam und miteinander steigern, mit dem Ziel, die sozialen Kompetenzen sowie die motorischen und geistigen Fähigkeiten zu fördern, um diese so lange wie möglich zu erhalten. Wir stellen den Erhalt der Lebensfreude, den Spass und das «Mensch sein» in den zentralen Fokus unserer Planung und der täglichen Gestaltung. Dabei berücksichtigen wir die Bedürfnisse, Gewohnheiten und Wünsche unserer Bewohner/-innen und lassen diese in der Alltagsgestaltung mit einfliessen. Somit fördern wir als Gemeinschaft aktiv das gesellschaftliche und kulturelle Leben sowie den gegenseitigen sozialen Austausch und die gegenseitige Verbundenheit. Die Vielfältigkeit und die Abwechslung in der Gestaltung sollen an unserer Vision anknüpfen, dass sich die Bewohner/-innen in der Gemeinschaft geborgen, aufgehoben und familiär fühlen.

Die ausführliche Auseinandersetzung mit der Thematik (Haltung, Umsetzung, Ziele, etc.) ist im [Konzept Alltagsgestaltung und Aktivierung festgehalten](#)

6. Basale Stimulation

Hinter dem Begriff «*Basale Stimulation*» steht das Konzept, Menschen mit Wahrnehmungsverlusten so anzuregen, dass diese mit sich und ihrer Umwelt wieder in Kontakt treten. Das geschieht durch die bewusste, aufmerksame Zuwendung zu diesen Menschen und durch das ausgewählte Angebot unterschiedlicher Kommunikationsformen, die nicht an Sprache gebunden sind, z.B. Kontaktaufnahme über die Haut“ (Hurling et al. S146, 2005). In der basalen Stimulation werden alle Sinnesrezeptoren genutzt. Einzelne Rezeptoren können beeinträchtigt sein. Die Balance zwischen Anregung und Rückzug steht im Vordergrund (s. Hurling et al., 2005, Mötzing et al. 2010).

Somatisch	Körperwahrnehmung	Den Körper und seine Grenzen wahrnehmen
Vestibulär	Gleichgewicht	Die Lage des Körpers spüren
Vibratorisch	Schwingung	Schwingungen am Körper wahrnehmen
Oral	Schmecken und Riechen	Zungen und Lippen spüren können
Geruch	Riechen	Gerüche / Düfte aktivieren Empfindungen
Auditiv	Hören	Gezieltes Hören
Taktil-haptisch	Tastsinn	Tasten, berühren, verstehen
Visuell	Sehen	Umgebung bewusst anschauen

7. Kinästhetik

Kinästhetik beschreibt die Lehre der Bewegungswahrnehmung / - Empfindung. Bewegung wird als grundlegendes Kommunikationsmittel in der Begegnung zwischen Menschen betrachtet. Kinästhetik unterstützt die Entwicklung der Bewegungsfähigkeit. Sie geht davon aus, dass alle menschlichen Tätigkeiten und Funktionen an Bewegungen gebunden sind. Das Konzept der Kinästhetik basiert auf sechs Themenbereiche.

Die sechs Themenbereiche zu verstehen und anzuwenden unterstützt das Erkennen von Bewegungsressourcen der Bewohner, die Eigenwahrnehmung in der Bewegung, die wirksame Gestal-

Pflege und Betreuungskonzept

tung von Bewegungsaktivitäten bei der Mobilisation sowie die Selbstkontrolle der an der Bewegungshandlung beteiligten Bewohnern.

Interaktion	Sinne, Zeit / Raum / Anstrengung, Beziehung
Funktionale Anatomie	Knochen / Muskeln, Masse / Zwischenräume, Orientierung im Körper / Raum
Menschliche Bewegung	Haltung- Transportbewegung, parallele und spiralförmige Bewegungen
Anstrengung	Drücken und Ziehen
Menschliche Funktion	Grundpositionen, Bewegung und Fortbewegung
Umgebung	Fördernde und hindernde Rahmenbedingungen

8. Hygiene

Wie in allen Institutionen des Gesundheitswesens, ist die Hygiene ein wichtiger Bestandteil der täglichen Arbeit.

Das Stäglén hat zwei Hygienefachverantwortliche welche sicherstellen, dass die Konzepte, Standards und Pläne umgesetzt werden und den neuesten Erkenntnissen entsprechen. Sie unterstützen die Leitung bei allen hygienerelevanten Themen, vernetzen sich mit anderen Fachpersonen, nehmen an externen Veranstaltungen teil und schulen, begleiten die Mitarbeiter des Stäglén. Das [Hygienekonzept](#) dient als Leitfaden zur hygienischen Arbeit welche Infektionen, Verletzungen sowie Vergiftungen und daraus entstehende Schäden verhüten und bekämpfen soll. Damit soll die grösstmögliche Sicherheit für Bewohner:innen und Mitarbeiter:innen erreicht werden. Die Beachtung von Gesetzen, Verordnungen und Anweisungen soll zudem einen fachgerechten Einsatz der Mittel gewährleisten.

Mitgeltend zum [Hygienekonzept](#) finden sich in den Pflegerichtlinien und den themenspezifischen Konzepten weitere Hinweise und Anweisung zur Umsetzung der Hygienerichtlinien.

9. Palliative Care

Palliative Care bezeichnet die umfassende Behandlung und Betreuung chronisch kranker, schwerkranker und sterbender Menschen jeden Alters. Als primäres Ziel gilt es, den Bewohnern in der ihnen verbleibenden Lebenszeit eine von ihnen als bestmöglich definierte Lebensqualität zu ermöglichen.

Das Konzept [Palliative Care](#) des Stäglén, zeigt die Möglichkeiten, Haltung, Verständnis und Massnahmen auf welche bei der Begleitung von palliativen Bewohner:innen angewendet werden.

10. Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Freiheitsbeschränkende Massnahmen zum Schutz vor Gefährdung stellen einen Eingriff in die Grundrechte des Menschen dar.

Freiheitsbeschränkende Massnahmen müssen verhältnismässig sein und sollen eine Eskalation verhindern oder dem Schutz vor Selbst- und oder Fremdgefährdung dienen

Falls es im Stäglén unumgänglich ist freiheitsbeschränkende Massnahmen einzusetzen, so werden diese mit grosser Umsicht und grossem Verantwortungsbewusstsein durchführen.

Im Konzept [freiheitsbeschränkende Massnahmen](#) ist der Umgang und das Vorgehen im Zusammenhang mit freiheitsbeschränkenden Massnahmen beschrieben.

Pflege und Betreuungskonzept

11. Leistungserfassung

Die Erfassung des Pflegeaufwands und die Einstufung der Kosten erfolgt anhand des RAI-Systems. Dieses persönliche Datenerfassungssystem wird von sämtlichen Altersheimen im Kanton Solothurn angewendet.

Das RAI-System wird in erster Priorität zum Wohl der Bewohner:innen eingesetzt. Die Resultate aus der Datenerhebung (MDS) und der Abklärungszusammenfassung werden in den Pflegeprozess umgesetzt. Das Erfassen der Daten erfolgt durch das dafür geschulte Personal. Die Pflegenden, die Ärzte, die Bewohner:innen und/oder deren Angehörige werden davon in Kenntnis gesetzt. Die erhobenen Daten unterstehen dem Datenschutz und dessen Bestimmungen. Die Leistungserfassung ist unter dem Prozess [4.6 2 RAI](#) abgehandelt.

12. Ausbildungsauftrag und Bildung

Der Ausbildungsauftrag für das Alters- und Pflegeheim Stäglen ergibt sich aus den Rahmenvereinbarungen und der Ausbildungsverpflichtung des Kanton Solothurn, den Ausbildungsverträgen mit der Berufsschule Gesundheit Baselland, der OdA Gesundheit beider Basel, den Bildungsverordnung für FaGe und AGS Lernenden und aus den Lehrverträgen.

Ergänzend stellen wir ein Praxisfeld zur Verfügung für Pflegehelferinnen und Pflegehelfer SRK, Praktikumsplätze zur Vorbereitung sozialer Berufsbildung und Reintegrationen zurück in den Berufsalltag.

Die Lernenden werden in der Praxis von Pflegenden mit spezifischen Zusatzausbildungen begleitet.

Lernende auszubilden ist ein wichtiger Beitrag dem Fachkräftemangel entgegen zu wirken. Es motiviert die Mitarbeiter zusätzlich ihr Fachwissen immer auf dem aktuellen Stand zu halten, das eigene Handeln zu reflektieren und offen zu sein für neue Formen und Methoden in der Pflege. Wir erkennen im Ausbildungsauftrag die Chance, Menschen in ihrem beruflichen Werdegang zu begleiten und zu fördern und damit einen Teil zur Pflegequalität beizutragen.

Wir wollen auch in Zukunft ein attraktives Lernfeld anbieten und uns an der Entwicklung der Berufe im Gesundheitswesen beteiligen.

Unter dem Prozess [P 2.3 Berufspraktikanten, Lernende](#) sind alle ausbildungsrelevanten Konzepte, Formulare und Dokumente enthalten.

Das Alters- und Pflegeheim Stäglen bietet folgende Lehrstellen und Praktika an:

Lehrstellen/Praktika	Formen
Assistent:in Gesundheit und Soziales	Grundbildung, Nachholbildung
Fachangestellte/r Gesundheit	Grundbildung, Verkürzt, Nachholbildung
Lehrgang Pflegehelfer:in SRK	12-tägiges Praktika
Lehrgang Pflegehelfer:in SRK	6-monatiges Praktika
Schnupperpraktika	Nach Absprache

Die Mitarbeiter:innen Pflege erhalten in internen und externen Weiterbildungen die Möglichkeit, sich Wissen anzueignen und zu vertiefen – es besteht dazu ein separates [Weiterbildungskonzept](#)

Pflege und Betreuungskonzept

13. Ärztliche und pharmazeutische Versorgung

13.1. Heimarzt

Die Aufgaben als Heimarzt übernimmt Dr. med. Gideon Nagel. Die Details der Zusammenarbeit und Aufgaben sind in der «[Ärztevereinbarung Zusammenarbeit](#)» und dem «[Konzept ärztliche Versorgung](#)» geregelt. Eine Visite durch den Heimarzt erfolgt in der Regel alle 14 Tage, in Notfällen auch zwischendurch.

Durch die regelmässige Zusammenarbeit kann eine hohe Qualität der ärztlichen Betreuung und der interdisziplinären Zusammenarbeit gewährleistet werden.

13.2. Hausärzte

Die freie Arztwahl darf durch das Heim nicht eingeschränkt werden. Deshalb kann auf der Bewohner seinen Hausarzt weiter behalten, sofern der Arzt bereit ist, zur Visite ins Stäglen zu kommen oder der/die Bewohner:in in der Lage ist, selbstständig die Praxis des Hausarztes aufzusuchen.

13.3. Fachärzte

Manchmal müssen für die optimale Betreuung der Bewohner auch externe Fachärzte beigezogen werden. Die Anmeldung beim Facharzt (z.B. Augenarzt, Wundspezialisten) erfolgt in der Regel über den Heim- oder Hausarzt.

Bei Fragen im Bereich der Gerontopsychiatrie arbeiten wir in der Regel mit den psychiatrischen Diensten der Psychiatrie Baselland zusammen, sie besuchen nach Absprache die Bewohner bei Bedarf auch im Stäglen.

13.4. Physio- und Ergotherapie

Benötigt ein Bewohner spezielle Therapien, zum Beispiel Physiotherapie, Lymphdrainage, Ergotherapie oder Logotherapie, erfolgt die Verordnung durch den Heim- oder Hausarzt. Hierfür arbeiten wir mit Partnern aus der Region zusammen.

13.5. Apotheke

Das Stäglen arbeitet mit der Schwarzbuben Apotheke in Breitenbach zusammen. Die Schwarzbuben Apotheke berät das Alters- und Pflegeheim bei pharmazeutischen und medizinischen Fragen, beliefert es mit Medikamenten und medizinischen, pflegerischen Artikel wie Verbände, Blutdruckgeräte, etc.

Die Apotheke führt jährlich das Apothekenaudit im Stäglen durch.

Weiterführende Informationen sind in den Auditberichten sowie im [Vertrag](#) mit der Schwarzbuben Apotheke nachzusehen.

14. Zusammenarbeit

Im Stäglen ist die Zusammenarbeit ein wichtiger Bestandteil zur Gestaltung des Tagesablaufes. Dies setzt eine respektvolle und unvoreingenommene Haltung in der Kommunikation mit dem Gegenüber voraus. Wir sind an einem guten Kontakt mit Angehörigen und nahestehenden Bezugspersonen der Bewohner interessiert. Der Austausch mit anderen Heimen und Institutionen ist uns wichtig. Dasselbe gilt für eine konstruktive Zusammenarbeit mit den Hausärzten, Konsiliarärzten, Therapeuten und Seelsorgern.

Ergänzende Informationen zur Zusammenarbeit sind im [Betriebskonzept](#) und im [Leitbild Stäglen](#) zu finden.

Pflege und Betreuungskonzept

15. Qualität

Das Erreichen und Erhalten einer exzellenten Pflegequalität ist für uns ein wichtiges Ziel.

Folgende Aspekte tragen zu einer guten Pflegequalität bei:

- Wir legen einen hohen Wert auf die Aus- und Weiterbildung aller Mitarbeitenden. Wir bieten interne und externe Weiterbildungen zu verschiedenen Schwerpunktthemen in der Pflege (z.B. Kinästhetik, Palliativ care) an und unterstützen nach unseren Möglichkeiten auch die Teilnahme an individuellen externen Weiterbildungen.
- Mit allen Mitarbeitenden in der Pflege findet 1x jährlich ein Mitarbeiterfördergespräch statt. Ziel und Zweck, sowie die organisatorischen Abläufe sind im Unterprozess [UP 2.2.2000 Mitarbeiter-Fördergespräch](#) beschrieben
- Die Einstellung und Einführung neuer Mitarbeiter erfolgt anhand festgelegter und überprüfbarer Abläufe. Diese sind im Prozess [P 2.1 Personalwesen, Personaladministration](#) beschrieben
- In regelmässigen Abständen finden Pflgeteamsitzungen statt. Hier werden Probleme und Anliegen in Bezug auf einzelne Bewohner oder Abläufe gemeinsam im Team besprochen und Lösungswege gesucht.
- Das RAI (Bewohnereinstufung Instrument) hilft uns, eine auf den Bewohner und seine Bedürfnisse abgestimmte Pflege anzubieten. Durch die regelmässige Überprüfung / Neueinschätzung werden Veränderungen festgestellt und die Planung der Pflege wird entsprechend angepasst
Im Rahmen des RAI werden regelmässig Qualitätsindikatoren erhoben (Stürze, Dekubiti, Einsatz von Medikamenten, etc.) und die Werte mit anderen Heimen sowie mit Durchschnittswerten verglichen. Die interne Qualitätssteuerungsgruppe bearbeitet diese 1x jährlich im Rahmen des Qualitätsberichtes für den Kanton SO und den Krankenkassen
- Mit der RAISoft.net Software lassen sich anhand der erfassten MDS Beurteilungen individuelle Qualitätsstatistiken erstellen, welche zur Verbesserung der Pflegequalität beitragen können
- Das Apotheken Audit überprüft sämtliche Fragestellungen und Qualitätsmerkmale über die Handhabung der Medikamente (Lagerung, Entsorgung, Beschaffung, etc.).
- Das Alters- und Pflegeheim arbeitet mit [Qualivista](#). Dies ist ein Qualitätssicherungsinstrument für die Langzeitpflege
- Mit der elektronischen Pflegesoftware Care Coach werden alle wichtigen Ereignisse und Daten erfasst. Sie beinhaltet alle relevanten Informationen wie Diagnosen, Medikamenten, ärztliche Berichte, etc. Die Pflegesoftware hilft bei Planung und der Sicherstellung der individuellen Pflege und Betreuung der Bewohner
- Das Stäglén arbeitet mit der Qualitätsmanagement Software Win F.E.E. Sie wurde zur Dokumentensteuerung in Managementsystemen entwickelt. Mit der Win F.E.E stellt das Stäglén allen Mitarbeitenden jederzeit die aktuell gültigen Prozesse, Dokumente, Formulare, Weisungen, etc. übersichtlich und organisiert zur Verfügung. Der Lebenszyklus jedes Dokuments wird von der Erstellung bis zur Archivierung automatisch und rückverfolgbar aufgezeichnet
- Der Arbeitsschutz und die Gesundheitsförderung ist unter dem Prozess [P 2.5 Arbeitssicherheit, Gesundheitsschutz, Hygiene](#) beschrieben

Pflege und Betreuungskonzept

16. Anforderungs- und Kompetenzprofil für Mitarbeiter:innen

- Das Wohl unserer Bewohner:innen hat bei allen Mitarbeiter:innen oberste Priorität
- Die Pflege des betagten Menschen ist anspruchsvoll. Dies erfordert Mitarbeiter:innen die in der Lage sind, sich in betagte Menschen einzufühlen und deren Bedürfnisse wahrzunehmen. Die ihnen übertragenen Aufgaben erledigen sie verantwortungsvoll und pflichtbewusst
- Unabhängig unserer Herkunft, Religion und beruflicher Stellung, achten wir die Persönlichkeit aller Mitarbeiter:innen
- Teamarbeit hat für uns einen grossen Stellenwert. Wir versuchen uns gegenseitig zu unterstützen und zu ergänzen. Der/Die Mitarbeiter/in ist fähig, sich bei Problemen Unterstützung und Beratung von Fachpersonen zu holen
- Zusammen legen wir neue Ziele fest und versuchen diese in der festgesetzten Frist zu erreichen. Beobachtungen werden in der Bewohnerdokumentation festgehalten und am Rapport mitgeteilt.
- Die interdisziplinäre Zusammenarbeit in unserem Haus ist eine Selbstverständlichkeit
- Die Mitarbeiter:innen sind fähig Fehler zu melden und daraus zu lernen
- Sie sind in der Lage mit Stresssituationen ruhig und flexibel umzugehen und sinnvolle Prioritäten zu setzen
- Wir halten uns an die Schweigepflicht. Allgemeine Konflikte und persönliche Daten der Heimbewohner:innen dürfen nicht nach aussen getragen werden

Jeder Mitarbeiter erhält bei der Einstellung einen ausführlichen Stellenbeschrieb. Diese sind auf den Arbeitsbereich, die Arbeitstätigkeit und der Ausbildung entsprechend ausgelegt. Die Stellenbeschriebe sind unter dem Prozess [P 1.5 Organisation, Stellenbeschreibungen](#) hinterlegt.

17. Kontrolle

Heimleitung, Pflegedienstleitung und die Pflegefachpersonen überprüfen im Rahmen ihres Auftrages die Erfüllung der Zielsetzungen dieses Konzeptes.