



PFLEGE- UND BETREUUNGS- KONZEPT

Im Büel - Wohnen im Alter, Cham

Unsere Grundhaltung in der Pflege und Betreuung beruht auf der Vision, dem Leitbild und der Unternehmenskultur der Stiftung Wohnen im Alter Cham

Die Vision Lebensfreude - auch im Alter und das Leitbild sind dabei Massstab für unser Pflege- und Betreuungskonzept

Pflege und Betreuungskonzept

Grundsatz

Mit einer positiven, offenen, wertschätzenden Haltung begegnen wir unseren Bewohnerinnen und Bewohnern bei den Aktivitäten des täglichen Lebens. Körperliches,- geistiges und seelisches Wohlbefinden der Bewohnerinnen und Bewohner ist unser oberstes Ziel. Wir respektieren die Autonomie, Lebensgeschichte und Wertvorstellungen der Bewohnerinnen und Bewohner. Bei der Pflege der sozialen Kontakte bieten wir Unterstützung an.

Unser Ziel

Wir bieten eine individuelle Pflege rund um die Uhr an. Dabei pflegen wir ressourcenorientiert. Bei Einschränkungen bieten wir unseren Bewohnerinnen und Bewohnern Unterstützung an. Wir handeln nach aktuellen Pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen und lehnen uns an das Modell von Monika Krohwinkel an.

Organisation - Bezugspflege

Mit der Bezugspflege bauen wir eine nähere Beziehung zu den einzelnen Bewohnerinnen und Bewohnern auf. Eine Pflegeperson begleitet mehrere ihr, zugeteilte Bewohnerinnen und Bewohner. Sie übernimmt die Koordination von Informationen zwischen der Bewohnerin, dem Bewohner, Angehörigen, Team und interdisziplinären Diensten und ist, ihren Kompetenzen entsprechend, für den Pflegeprozess der jeweiligen Person zuständig.

Aktivierung

Für eine vielseitige und abwechslungsreiche Gestaltung des Alltages bieten wir interessante Aktivitäten und Unterhaltungsmöglichkeiten an. Feste Bestandteile sind das gemeinsame Begehen von Festen im Jahreskreis. Diese fördern den Zusammenhalt und tragen zur Lebensfreude . auch im Alter%bei.

Palliative Begleitung

Bei der Pflege und Betreuung von schwerstkranken und sterbenden Bewohnerinnen und Bewohnern orientieren wir uns an den Grundsätzen der palliativen Pflege und Betreuung. Wir respektieren allfällige Patientenverfügungen.

Grenzen der Pflege und Betreuung

Bei Krankheitsbildern, bei denen wir die Pflege und Betreuung nicht mehr in der gewünschten Qualität gewährleisten können oder die das Umfeld massiv beeinträchtigen, kann eine Verlegung in eine angepasste Institution in Absprache mit der betroffenen Person, deren Angehörigen und dem Arzt erfolgen.

Dokumentation

Der Pflegeverlauf wird von der Pflegeperson laufend in der elektronischen Pflegedokumentation festgehalten. Dabei berücksichtigen wir die geltenden Datenschutzbestimmungen und die Schweigepflicht.

Qualitätsförderung

Die Qualitätsvorgaben des Kantons Zug (Richtlinien der Stationären Langzeitpflege) sind Massstab für unser Tun. Durch regelmässige interne und externe Weiterbildungen entwickeln wir die Pflege und Betreuung weiter und erreichen eine hohe Qualität. Kontakte und Austausch mit anderen Institutionen sind uns dabei wichtig. Aktuelle Fachliteratur steht allen Mitarbeitenden zur Verfügung.

Wir bieten Ausbildungsplätze im Bereich Pflege und Betreuung an. Wir begleiten und fördern die Lernenden während ihrer Ausbildung zu Pflegefachpersonen.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Wir pflegen eine offene, respektvolle Kommunikation und Zusammenarbeit mit Angehörigen, Hausärzten, Seelsorgern und Therapeuten unserer Bewohnerinnen und Bewohner.

Pflegemodell nach Krohwinkel:

Dieses Modell ist ein personenbezogenes, fähigkeits- und förderorientiertes System welches sich weniger an Defiziten orientiert. Die Fähigkeiten des Menschen spielen eine grosse Rolle. Dass der Mensch seine Bedürfnisse entwickeln kann und mit seinen Fähigkeiten umzugehen weiss, ist oberstes Ziel. Kann der Mensch dies nicht mehr selbst, übernimmt die Pflegekraft die Verantwortung und stellvertretend das, was der hilfebedürftige Mensch selbst tun würde, wenn er das Wissen, den Willen und die Kraft dazu hätte.

Monika Krohwinkel macht folgende Kernaussagen in ihrem Konzept der fördernden Prozesspflege:

Mensch

Als Mensch wird der Bewohner sowie die Bezugspflegeperson bezeichnet. Krohwinkel sieht den Mensch als einheitliches, integrales Ganzes, das mehr und anders ist als die Summe seiner Teile, mit seiner Identität und Integrität (Rogers, 1970). Der Mensch ist ein durch Erfahrung geprägtes Lebewesen und er ist fähig, sich zu entwickeln, zu wachsen und sich selbst zu verwirklichen unabhängig von Alter, Krankheit und Behinderung.

Umgebung

In der ganzheitlichen Sicht ist die Umgebung der wesentliche Faktor für das Leben, Gesundheit und Wohlbefinden. Mensch und Umgebung sind wechselseitig beeinflussende Systeme. Zur Umgebung zählen neben allen Lebewesen, auch ökologische, physikalische, materielle und gesellschaftliche Faktoren. Der Bedarf an Veränderungen der Umgebung wird besonders deutlich im Bereich der Rehabilitation und bei Einzug in ein Seniorenheim.

Gesundheit und Krankheit

Monika Krohwinkel definiert Krankheit und Gesundheit als dynamischen Prozess. Die Pflegekräfte konzentrieren ihre Arbeit nicht nur auf medizinisch defizitäre Befunde, sondern sie beziehen die Ressourcen des Menschen mit ein, die es zu stützen, zu fördern und zu erhalten gilt. Als Gesundheit wird die Lebensqualität bezeichnet, die der pflegebedürftige Mensch für sich als Wohlbefinden und Unabhängigkeit definiert.

Pflege

Die primär pflegerische Zielsetzung des Modells ist das Erhalten, Fördern bzw. Wiedererlangen von Unabhängigkeit, Wohlbefinden und Lebensqualität des pflegebedürftigen Menschen in seinen Aktivitäten und existentiellen Erfahrungen des Lebens. Um dies umzusetzen, sind insbesondere die Fähigkeiten der pflegebedürftigen Personen und/oder ihre persönliche Bezugsperson (Angehörige, Lebenspartner, Freunde) gezielt zu erfassen, zu stützen und zu fördern.

Diese Ziele bleiben bestehen, unabhängig davon, ob der pflegebedürftige Mensch gesund, krank, behindert oder sterbend ist. Der professionellen Pflege stehen folgende fünf grundlegende Methoden zur Hilfeleistung zur Verfügung:

- Für eine Umgebung sorgen, die eine positive Entwicklung fördert
- Sie, ihn unterstützen
- Den pflegebedürftigen Menschen und seine Bezugsperson anleiten, beraten, unterrichten und fördern.
- Sie, ihn führen und leiten
- Für den pflegebedürftigen Menschen handeln

Die 13. AEDLB (Aktivitäten und Existentielle Erfahrungen des Lebens) nach Monika Krohwinkel

1. Kommunizieren

Der Mensch braucht zur Erhaltung seiner Gesundheit die zwischenmenschliche Nähe und Kommunikation. Dazu zählen die verbale (sprachliche) und nonverbale (nicht sprachliche) Kommunikation. Wir sind über die Bedeutung der Kommunikation im Alter und deren Einschränkungen informiert. Ist eine Bewohnerin oder ein Bewohner in seiner Kommunikationsfähigkeit eingeschränkt, versuchen wir die konkrete Einschränkung zu ermitteln und eine darauf abgestimmte Unterstützung anzubieten. Wir fördern den Kontakt untereinander. Ebenfalls informieren wir über Veranstaltungsangebote und animieren zur persönlichen Teilnahme. Hilfsmittel wie: Hörgeräte, Brillen usw. fördern die Kommunikationsfähigkeit.

2. Sich bewegen

Unser vorrangiges Ziel ist es, die Mobilität unserer Bewohnerinnen und Bewohner zu erhalten. Bewegung wirkt sich insgesamt positiv auf Gedächtnisleistungen aus. Konzentration, Aufmerksamkeit und kognitive Leistungsfähigkeit werden gefördert. Zudem ist Mobilität kommunikationsfördernd und ermöglicht Unabhängigkeit. Das Selbstwertgefühl steigt durch die Erfahrung, etwas ohne Hilfe tun zu können. Darüber hinaus kann das Gefühl für den eigenen Körper im Wohnalltag und während der Aktivierungsangebote stets neu erlebt und erprobt werden. Durch eine aktivierende Pflege erhalten auch immobile Bewohnerinnen und Bewohner die Möglichkeit, auch im Rollstuhl sitzend, am Gemeinschaftsleben teilzunehmen.

3. Vitale Funktionen des Lebens

Die Vitalfunktionen (z.B. Puls, Atmung, Kreislauf, Temperatur, Blutdruck) eines Menschen müssen intakt sein, damit der Mensch sich wohl fühlt. Pflegepersonen achten mit Erfahrung und Fachkompetenz auf die Gesundheit der Bewohnerinnen und Bewohner und führen die notwendigen Kontrollen durch. Eine qualifizierte Körper- und Behandlungspflege wird durch die Pflegepersonen in Kooperation mit den Hausärzten sichergestellt. Wir halten Kontakt zu den Hausärzten. Durch die freie Arztwahl haben die Bewohnerinnen und Bewohner die Möglichkeit, ein bestehendes Vertrauensverhältnis zu ihrem Arzt aufrechtzuerhalten. Die Wahrnehmung der Termine wird ermöglicht.

4. Sich pflegen

Wir überlegen immer, ob das Ausmass der Körperpflege den Bedürfnissen der Betroffenen entspricht. Ein behutsamer Umgang im sensiblen Bereich der Körperpflege ist für uns selbstverständlich. Individuelle Anliegen und Bedürfnisse werden von uns berücksichtigt und lehnen sich an die persönliche Biographie der Bewohnerinnen und Bewohner an. Um die Selbständigkeit zu fördern, geben wir unseren Bewohnerinnen und Bewohner bei der Körperpflege ausreichend Zeit, um Handlungen und Rituale selbst zu verrichten. Je nach Tagesform und dem Gesundheitszustand der Bewohnerinnen und Bewohner bieten wir Unterstützung und Hilfe an.

5. Essen und Trinken

Wir unterstützen die Bewohnerinnen und Bewohner bei ihren individuellen Bedürfnissen und Gewohnheiten in Bezug auf Essen und Trinken. Beim Essen achten wir auf die Menge der Nahrungsaufnahme, den Appetit und das Geschmacksempfinden, sowie die Art der Nahrungszubereitung. Beim Trinken beachten wir, wie Flüssigkeiten aufgenommen werden und auf die Trinkmenge. Auch die Zähne spielen in diesem Zusammenhang eine Rolle. Der individuellen Verträglichkeit von Speisen und Getränken schenken wir grosse Beachtung.

6. Ausscheiden

Bei Inkontinenzproblemen versuchen wir zuerst die möglichen Ursachen herauszufinden. Diese sind gerade bei Menschen mit Orientierungsschwierigkeiten oft nicht körperlich-medizinisch begründet. Wir geben Orientierungshilfen und jedes Zimmer oder Studio hat ein eigenes WC. Bei Bedarf werden regelmässige Toilettengänge angeboten und durchgeführt. Uns ist bewusst, dass Ausscheiden oft mit Schamgefühlen behaftet sind und gehen damit respektvoll und behutsam um.

7. Sich kleiden

Bei der Auswahl der Kleidung stehen wir unter Berücksichtigung der Biographie und den Eigenheiten, beratend und motivierend zur Seite. Wir berücksichtigen bei der Beratung die jahreszeitlichen Gegebenheiten und respektieren die Eigenheiten der Bewohnerinnen und Bewohner bei der Kleiderwahl.

8. Ruhen und schlafen

Die Pflegepersonen versuchen, die unterschiedlichen Ruhe- und Schlafgewohnheiten sowie Einschlafrituale soweit als möglich zu unterstützen. Durch ein strukturiertes Tagesprogramm entsprechend dem Intervallprinzip (Aktivierungs- und Beruhigungsphasen wechseln) werden Erschöpfungszustände am Tag weitgehend vermieden und der übliche Tag- Nachtrhythmus unterstützt. Während der Nacht sorgen wir dafür, dass sich die Bewohnerinnen und Bewohner sicher und gut aufgehoben fühlen.

9. Sich beschäftigen

Das Ziel der Tagesstrukturierung bzw. des Aktivierungsangebotes soll zur Lebensfreude . auch im Alter%beitragen. Wir respektieren die persönlichen Rückzugswünsche der Bewohnerinnen und Bewohner. Wir achten darauf, dass keine Unter- oder Überforderung stattfindet. Es werden Aktivitäten angeboten, die sowohl sinnvoll sind, als auch einen Bezug zur Biographie herstellen. Die Aktivitäten sollen zur Sicherheit im Alltag beitragen. Das Erleben selbständigen Handelns und Tuns im alltagsnahen Kontext vermittelt Befriedigung und Bestätigung der emotionalen und sozialen Bedürfnisse.

10. Sich als Frau / Mann fühlen

Neben der snormalen%Körperpflege unterstützen wir unsere Bewohnerinnen und Bewohner bei Bedarf darin, sich als Frau oder Mann zu fühlen und wahrzunehmen, z.B. durch das Auftragen von Make-up, durch eine individuelle Frisur, durch die tägliche Bartrasur, durch das Auftragen von Aftershave oder Parfüm usw. Die Individualität jedes Einzelnen unterstreichen wir damit. Pflege- und Kosmetikartikel werden auf Wunsch von unseren Mitarbeitenden eingekauft. Beziehungen akzeptieren und unterstützen wir. Wir schützen die Intimsphäre der Bewohnerinnen und Bewohner. Ebenfalls schützen wir sie vor sexuellen Belästigungen und Übergriffen.

11. Für eine sichere Umgebung sorgen

Die Einrichtung sowie die architektonisch-räumliche Gestaltung sind auf ein selbständiges und sicheres Bewegen, auch bei Behinderung, ausgerichtet. Bestimmend für die Gestaltung sind schützende und anregende Elemente sowie eine die Sicherheit erhöhende Raumgestaltung. Auf psychosozialer Ebene sorgen wir im Rahmen der Pflege und Betreuung durch unsere Anwesenheit für Sicherheit und Vertrauen. Zudem wollen wir Sicherheit durch unsere Freundlichkeit und Zuvorkommenheit vermitteln.

12. Soziale Bereiche des Lebens

Als Einwohner der Gemeinde sollen unsere Bewohnerinnen und Bewohner auch in ihrem Lebensumfeld keine sozialen Einschränkungen erfahren. Es ist für uns selbstverständlich, Bewohnerinnen und Bewohnern die Aufrechterhaltung bestehender sozialer Kontakte zu ermöglichen und neue Kontakte zu fördern. Angehörige und Freunde sind jederzeit willkommen. Sie haben die Möglichkeit, den Tag bei uns mit den Bewohnerinnen und Bewohnern zu verbringen. Gegenseitiges Vertrauen und Offenheit sind uns wichtig. Die Bewohnerinnen und Bewohner sind über ihre Rechte informiert. Bei einem Eintritt wird eine entsprechende Broschüre des Kantons abgegeben.

13. Mit existentiellen Erfahrungen des Lebens umgehen

Wir unterstützen die Bewohnerinnen und Bewohner bei der Bewältigung von Lebens- und Entwicklungsprozessen validierend. Viele Verhaltensweisen von alten Menschen werden aufgrund ihres Umgangs mit den existentiellen Erfahrungen des Lebens verständlich. Durch die Kenntnis der Biographie sind wir in der Lage, an Vergangenen

anzuknüpfen und die Selbstheilungskräfte unserer Bewohnerinnen und Bewohner zu aktivieren. Eine gute Angehörigenarbeit ist uns dabei wichtig. Bei schwerer Krankheit und in der Sterbephase begleiten wir unsere Bewohnerinnen und Bewohner feinfühlig und nach palliativen Grundsätzen. Wir sorgen dafür, dass die seelsorgerische Betreuung auch in dieser Phase gewährleistet ist.

Wir sind uns bewusst, dass sich die Pflege weiterentwickelt und sich in einem laufenden Prozess befindet. Für die Weiterentwicklung der Pflege im Büel tragen alle Pflegemitarbeitenden eine Mitverantwortung.

Cham, 15. November 2009

Im Büel . Wohnen im Alter
Für die Geschäftsleitung:

Bruno Waser
Geschäftsführer

Edith Mathieu
Bereichsleiterin Pflege