

Das Pflegekonzept des Alterswohnheim Am Wildbach ist angelehnt an das Leitbild sowie die „Grundlagen für verantwortliches Handeln in Alters- und Pflegeheimen“ der CURAVIVA. Die pflge-theoretische Grundlage bildet das personenzentrierte Pflegekonzept nach McCormack & McCane (2006).

Mit diesem Pflegekonzept bringen wir unsere Werthaltung zum Ausdruck, schaffen Transparenz und ermöglichen Orientierung. Es dient den an der Begleitung und Pflege Beteiligten als Grundlage für ein gemeinsames Handeln.

### **Bewohnerinnen<sup>1</sup>**

Unser Menschenbild ist geprägt von einer positiven Grundhaltung gegenüber den Mitmenschen. Wir achten die Einzigartigkeit der Bewohnerinnen und respektieren die Biografie, die kulturelle Herkunft und die individuellen Werte. Die Wahrung der Würde des Menschen steht immer im Zentrum unseres Handelns. Wir respektieren das Recht der Bewohnerinnen auf Selbstbestimmung und Schutz der Privatsphäre und richten unsere Begleitung und Pflege danach aus.

### **Wohnen**

Wir bieten den Bewohnerinnen individuelle Wohnformen in verschiedenen Häusern an. Diese haben jeweils ihren eigenen Charakter. Die persönlichen Möbel und Einrichtungsgegenstände helfen den Bewohnerinnen, sich im Zimmer wohlfühlen. Die Wohngruppen bieten einen familiären und geschützten Rahmen. Zum Alterswohnheim Am Wildbach gehört ein zertifizierter Naturpark mit Garten, der zum Spazieren und Verweilen einlädt. Das Café ist ein Begegnungsort für Bewohnerinnen, Angehörige und Gäste.

### **Begleitung und Pflege**

Unsere Begleitung und Pflege hat zum Ziel, die Lebensqualität der Bewohnerinnen zu fördern und zu erhalten sowie bestmögliche Pflegeergebnisse in allen Phasen des Lebens zu erreichen. Die Pflegenden tragen zur Förderung und Erhaltung der Gesundheit bei und unterstützen die Bewohnerinnen bei der Behandlung und im Umgang mit Auswirkungen von Krankheit und Therapien.

### **Pflegeverständnis**

Unser berufliches Handeln ist geprägt von Wertschätzung, Empathie und Fürsorge (Caring). Der Blick auf die Menschen ist auf ihre Individualität und Kompetenzen gerichtet und wird nicht nur von ihren Einschränkungen und Defiziten bestimmt. Unser Engagement und die respektvolle Beziehung zwischen Pflegenden und betreuten Menschen erlauben die Entfaltung von Ressourcen und das Festlegen gemeinsamer Ziele. Die Pflegenden richten sich nach dem aktuellen Bedarf an Begleitung und Pflege sowie den Bedürfnissen und Lebensgewohnheiten der Bewohnerinnen soweit als möglich. Zur Erreichung der Pflegeziele verwenden die Pflegefachpersonen evidenzbasiertes Pflegefachwissen (evidenzbasierte Pflege<sup>2</sup>) und moderne Pflegemethoden.

Zur professionellen Begleitung und Pflege der Bewohnerinnen werden zudem folgende Konzepte eingesetzt:

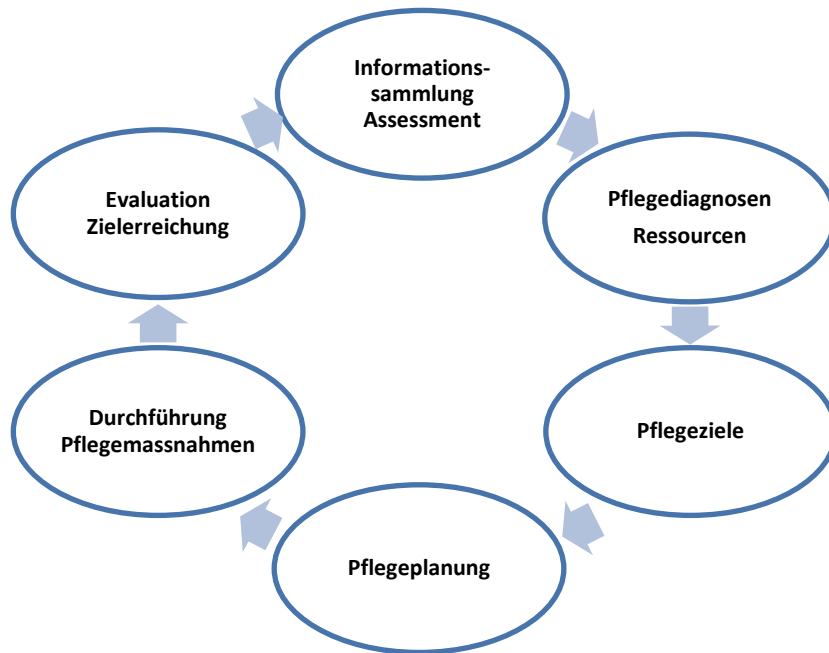
- Kinästhetik
- Basale Stimulation
- Bobath
- Integrative Validation

<sup>1</sup> Im Text wird die weibliche Form verwendet. Die männliche Form ist immer mit eingeschlossen. Neben Bewohnerinnen sind im Konzept Patientinnen aus AÜP und Gäste aus Kurzaufenthalt angesprochen.

<sup>2</sup> Evidenzbasierte Pflege ist die Integration der momentan besten wissenschaftlichen Erkenntnisse in die tägliche Pflegepraxis unter Einbezug des theoretischen Wissens und der Erfahrungen der einzelnen Pflegenden, der Vorstellungen der Bewohnerin und der vorhandenen Ressourcen.

### Pflegeprozess und Bezugspersonenpflege

Die Begleitung und Pflege basiert auf der Methode des Pflegeprozesses und orientiert sich an aktuellem gerontologischen und pflegerischen Fachwissen. Der Pflegeprozess beinhaltet die folgenden Schritte:



Die Bewohnerinnen sind in diesem Prozess gleichberechtigte Partnerinnen, die mit ihren Ressourcen, Erwartungen und Bedürfnissen mitsteuern. Durch die systematische Ermittlung des Pflegebedarfs und die sorgfältige Planung einer bewohnerzentrierten Pflege fördern wir die grösstmögliche Autonomie und Lebensqualität. Die Analyse der Situation der Bewohnerinnen, die Ressourcenabklärung, die Ermittlung der aktuellen Pflegeschwerpunkte und Pflegediagnosen sowie die Festlegung des Pflegebedarfs erfolgt nach dem System BESA 5.

Unter Bezugspersonenpflege verstehen wir eine umfassende, fachkompetente und kontinuierliche Begleitung der Bewohnerin durch eine Pflegefachperson während ihres gesamten Aufenthalts im Alterswohnheim Am Wildbach. Die Bezugspflegerperson übernimmt entsprechend ihrer Funktionsgruppe die Gesamtverantwortung oder delegierte Aufgaben für den Pflegeprozess. Sie ist die primäre Ansprechpartnerin für die zugewiesenen Bewohnerinnen und verantwortlich für den Informationsaustausch zwischen der Bewohnerin und ihren Angehörigen, dem Pflegeteam und anderen Diensten. Diese individuelle Betreuung sowie der regelmässige Kontakt und Austausch mit einer konstanten Bezugsperson soll der Bewohnerin die Integration in die neue Wohnform erleichtern und ermöglichen, frühzeitig und gezielt auf die Bedürfnisse, Lebensgewohnheiten und Probleme der Bewohnerin einzugehen.

### Palliative Pflege

Alle Bewohnerinnen, welche von einer unheilbaren oder chronisch fortschreitenden Krankheit betroffen sind, werden nach den Grundsätzen der Palliative Care gepflegt. Wir verstehen unter Palliative Care eine umfassende Behandlung, Begleitung und Pflege, welche dem Menschen während des gesamten Krankheitsverlaufes und im Sterbeprozess eine bestmögliche Lebensqualität gewährleistet.

Palliative Care orientiert sich an den Bedürfnissen, Symptomen und Problemstellungen der Betroffenen und schliesst medizinische Behandlungen, pflegerische Interventionen sowie psychologische, soziale und spirituelle Unterstützung mit ein. Die Angehörigen werden bei der Verarbeitung des Krankheitsverlaufes und in der Begleitung der Betroffenen unterstützt.

In der Patientenverfügung halten die Bewohnerinnen ihre Wünsche fest, wenn sie nicht mehr in der Lage sein sollten, diese selber mitzuteilen. Dieses Dokument ist für unsere Handlungen entscheidend. Folgender Grundsatz der Nationalen Leitlinie Palliative Care (2010) ist für uns handlungsleitend: „In der Palliative Care wird die Endlichkeit des menschlichen Lebens akzeptiert, indem das Sterben und der Tod als Bestandteile des Lebens verstanden werden. Das Machbare wird gegenüber dem Sinnvollen abgewogen. Wir akzeptieren die Grenzen der eigenen Möglichkeiten und des Lebens.“

### Alltagsgestaltung

Die Alltagsgestaltung orientiert sich an den individuellen Bedürfnissen und Interessen der Bewohnerinnen. Der Rhythmus der Jahreszeiten sowie die Festtage fliessen in die Gestaltung der Abteilung und gemeinschaftlichen Aktivitäten ein. Wir anerkennen und akzeptieren das Bedürfnis der Bewohnerinnen nach Ruhe, Alleinsein und Nichtstun.

### Angehörige

Wir verstehen Angehörige als wertvolle Partner in unserer täglichen Arbeit. Die Mitarbeitenden nehmen die Anliegen und Wünsche von Angehörigen im Rahmen von geplanten Gesprächen oder spontanen Kontakten entgegen. Falls die Angehörigen einzelne pflegerische Aufgaben übernehmen möchten, ist dies in Zusammenarbeit mit dem Pflgeteam jederzeit möglich. Um einen optimalen Informationsfluss zu gewährleisten, arbeiten wir mit der ersten Kontaktperson eng zusammen und beziehen sie bei Entscheidungen ein.

### Mitarbeitende

Die Pflgeteams bestehen aus Personen mit unterschiedlichem Fachwissen, Berufs- und Lebenserfahrung, die sich gegenseitig ergänzen. Diese Schlüsselqualifikationen werden durch Reflexion und Integration von neuen Erkenntnissen gefördert. Unsere Mitarbeitenden bringen ihre Fähigkeiten und Interessen ein, sie identifizieren sich mit ihrer Aufgabe und handeln verantwortungsvoll. Die Mitarbeitenden übernehmen Eigenverantwortung für ihre persönliche und fachliche Weiterentwicklung. Bei der Arbeit unterstützen sich die Mitarbeitenden gegenseitig, sprechen Unklarheiten im Team an und tragen zu einem guten Arbeitsklima bei.

### Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Ein multiprofessionelles Netzwerk bildet den Rahmen für eine umfassende Begleitung und Pflege. Durch eine unterstützende und lösungsorientierte Arbeitsweise werden gemeinsame Ziele erreicht. Kommunikation und Kooperation zwischen den verschiedenen Berufsgruppen sind Grundlagen unserer Zusammenarbeit. Die Qualität der Zusammenarbeit wird durch gegenseitige Achtung und Akzeptanz gefördert und bestimmt.

### Medizinische Versorgung

Die Bewohnerinnen haben freie Arztwahl unter der Bedingung, dass der behandelnde Arzt Hausbesuche in der Institution macht. Unser Heimarzt steht Mitarbeitenden in fachlichen Belangen zur Seite. In herausfordernden Pflegesituationen ziehen wir in Absprache mit dem behandelnden Arzt entsprechend ausgebildete Fachpersonen (wie z.B. Physiotherapeut, Psychiater, Stomaberatung) bei. Als Institution beschaffen wir die notwendigen Mittel (Medikamente und Pflegematerial).

### Entwicklung und Qualität

Die Qualität unserer Begleitung und Pflege entwickeln wir laufend weiter, indem wir mit Qualitätsindikatoren und definierten Standards arbeiten, diese regelmässig überprüfen und gegebenenfalls aktualisieren. Wir reflektieren Arbeitsprozesse, sichern und erweitern unser Wissen durch kontinuierliche Fort- und Weiterbildung.

### Literatur

- Binder, J. et al. (2010). Nationale Leitlinie Palliative Care. Bundesamt für Gesundheit (BAG) und Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK). [www.bag.admin.ch/palliativecare](http://www.bag.admin.ch/palliativecare)
- Curaviva (2010). Grundlagen für verantwortliches Handeln in Heimen und Institutionen
- McCormack, B. & McCance, T. (2006). Development of a framework for person-centred nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 56(5), 472-9.
- SBK (2011). Professionelle Pflege Schweiz. Perspektive 2020. [https://www.sbk.ch/fileadmin/sbk/shop\\_downloads/de/Perspektive2020-dt.pdf](https://www.sbk.ch/fileadmin/sbk/shop_downloads/de/Perspektive2020-dt.pdf)
- Spichiger, E. et al. (2006). „Zukunft Medizin Schweiz“ der SAMW (Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften). *Professionelle Pflege - Entwicklung und Inhalte einer Definition*. *Pflege*, 19, (1), 45-51