

Konzept Wohngemeinschafts-Modell Pflege

Inhaltsverzeichnis

	Seite
1. Einleitung	3
2. Definition Wohngemeinschaftsmodell	3
3. Grundhaltung und Grundsätze	4
4. Grundlagen und Geltungsbereich	5
5. Zielsetzungen	5
6. Auftrag	5
7. Zielgruppe	5
8. Raumkonzept und räumliche Gestaltung	6
9. Angebote	
9.1. Pflege	6
9.2. Palliative Care	7
9.3. Kinaesthetics	7
9.4. Betreuungs- und Beziehungsgestaltung	8
9.5. Betreuung von Menschen mit Sinnesbehinderung	8
9.6. Alltagsgestaltung	8
9.7. Aktivierung	9
9.8. Veranstaltungen	9
9.9. Verpflegung und Esskultur	9
9.10. Hauswirtschaftliche Dienstleistung	10
9.11. Reinigung	10
9.12. Wäscheversorgung	10

9.13. Interne Dienstleistungen von Dritten	11
9.14. Sozialberatung	11
9.15. Seelsorge	11
9.16. Medizinische Versorgung	11
9.17. Hygiene	12
9.18. Probewohnen und Übergangspflege	12
10. Angehörigenarbeit	12
11. Organisation	
11.1. Führungsstruktur	12
11.2. Teamstruktur	13
11.3. Aus- und Weiterbildung	13
11.4. Dienstplanung	13
11.5. Informations- und Koordinationsgefäße	13
11.6. Interprofessionelle und interdisziplinäre Zusammenarbeit	14
12. Einbindung von freiwilligen Helfern	14
13. Betriebswirtschaftliches Denken und Handeln	14
14. Qualitätssicherung und Konzeptevaluation	15
15. Gültigkeit	15

1. Einleitung

«do esch eus wohl»

Das Blickfeld liegt zentral zwischen Luzern und Horw mit einer Bus- und Bahnhaltestelle in unmittelbarer Nähe. Die bestehende Infrastruktur ist gepflegt, gut unterhalten und hat einen hohen Wohnlichkeitscharakter mit einer familiären, herzlichen Atmosphäre: zweckmässig und einfach gilt als Maxime.

Bewohnende sowie Mitarbeitende und Gäste sollen sich im Blickfeld wohl fühlen. Diesen Grundsatz wollen wir aktiv leben und dafür die notwendigen Rahmenbedingungen schaffen. So ist unser Haus ein Begegnungsort für Generationen mit Bewohnenden in verschiedenen Lebens- und Gesundheits-Situationen. Der integrative Austausch zwischen Generationen ist wichtig und wird gefördert, Inklusion (gemäss UNO-BRK) wird bei uns gelebt.

Einen formalen Rahmen findet diese Inklusion in der Wohngemeinschaftsform für Ältere, Pflegebedürftige, Sehbehinderte und blinde Menschen sowie jüngere Menschen mit anderen körperlichen oder psychischen Einschränkungen, die sich in den letzten Jahren herausgebildet hat und die im vorliegenden Konzept ganzheitlich abgebildet ist. Das Konzept unterstützt uns dabei, dieses Modell weiterzuentwickeln und die interprofessionelle und interdisziplinäre Zusammenarbeit fortwährend zu reflektieren und zu optimieren.

2. Grundlagen und Geltungsbereich:

Als Grundlagen dienen:

- Leitbild
- Qualitätsmanagement im Blickfeld, insbesondere die Qualitätsversprechen der Pflege und der Hauswirtschaft
- Ethik-Konzept

Das Wohngemeinschaftsmodell wird in der Pflege angewandt.

3. Definition Wohngemeinschaftsmodell

- Die 5 Wohngemeinschaften bieten Bewohnenden mit Pflege- und Betreuungsbedarf ein entsprechendes Wohnumfeld.
- Jede Wohngemeinschaft bietet Lebensraum für 13-22 Bewohnende und stellt ihr Zuhause dar.
- Das Leben und Wohnen in der Wohngemeinschaft orientiert sich so gut wie möglich an der Alltagsnormalität. Bewohnende können sich bei Alltagstätigkeiten individuell aktiv oder passiv beteiligen.
- Es gilt ein integratives Wohn-/Pflegegemeinschaftsmodell: Bewohnende leben mit unterschiedlichem Betreuungs-, Pflege- und Begleitbedarf zusammen.

- Im Wohn- und Gemeinschaftsmodell bestehen folgende 3 Sphären für den Bewohnenden:
 - Privatsphäre: im Rahmen des Einzelzimmers und in 2 Doppelzimmern
 - Halbprivate Sphäre: im halböffentlichen Bereich auf der Abteilung im «Stübli» findet das gemeinschaftsbetonte Zusammenleben im familiären Rahmen statt. Dazu gehört auch das gemeinsame Essen
 - Öffentliche Sphäre: Teilnahme und Teilhabe am öffentlichen Leben z.B. in der Cafeteria, im Speisesaal und im Foyer im Eingangsbereich, in der Kapelle, im Garten sowie auf der Dachterrasse
- Jeder Bewohnende hat seine Bezugsperson (Bezugspersonenkonzept)
- Es ist gegeben und erwünscht, dass jede Wohn- und Pflegegemeinschaft ihren eigenen Charakter entwickelt und sich laufend den neuen Entwicklungen anpasst.
- Jede Abteilung hat einen individuellen Namen.

4. Grundhaltung und Grundsätze

4.1. Grundhaltung

Uns ist wichtig, dass die Lebensqualität der Bewohnenden im Zentrum steht. Die Bewohnenden sollen sich wohl fühlen und ein zu Hause haben.

Alle Berufsgruppen erbringen ihre Leistungen in der Art, dass die Lebensqualität und Zufriedenheit der Bewohnenden sichergestellt ist.

Alle Dienstleistungen werden professionell und persönlich erbracht. Die einzelnen Mitarbeitenden erledigen entsprechend ihrer Qualifikation kompetent und befähigt die zugewiesenen Arbeitsaufgaben. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Bereichen ist gezielt gestaltet. Die Rahmenbedingungen der Organisation und des Qualitätsmanagements bilden dafür die Grundlage.

Das Zusammenleben in den Wohneinheiten wird gefördert zur Stärkung des Gemeinschaftsgefühls, jedoch sind Rückzugsmöglichkeiten gemäss Bedürfnissen und Situation der Bewohnenden jederzeit gegeben. Die Wohnraumgestaltung wird der Lebens- und Gesundheitssituation angepasst.

4.2. Grundsätze

- Wir ziehen die individuellen Lebensbiographien in die Pflege ein und respektieren jede Persönlichkeit in ihrer Religion und Kultur.
- Wir unterstützen die Selbständigkeit der Bewohnenden und akzeptieren die Grenzen.
- Die Bewohnenden haben die Möglichkeit, ihren Lebens- und Wohnraum mitzugestalten.
- Wir vermitteln unseren Bewohnenden eine angepasste Tagesstruktur.

- Wir bieten vielfältige Anreize zur Aktivierung und sorgen für eine bedarfsgerechte Integration der Bewohnenden.
- Wir pflegen mit den Angehörigen ein gutes und transparentes Einvernehmen.

5. Zielsetzungen

Mit diesem Konzept

- wird die Dienstleistungsqualität zur Sicherstellung der individuellen Lebensqualität der Bewohnenden gewährleistet
- wird das Zusammenleben in der Wohngemeinschaft gefördert
- wird die Sicherheit und das Wohlbefinden der Bewohnenden durch die entsprechende Infrastruktur und Wohnraumgestaltung garantiert
- werden die Dienstleistungen nach betriebswirtschaftlichen, finanziellen und gesetzlichen Rahmenbedingungen erfüllt
- werden die organisatorischen Rahmenbedingungen für die tägliche Arbeit definiert
- wird die Unternehmenskultur bewusst weiterentwickelt

6. Leistungsauftrag

- Stationäre Langzeitpflege, stationäre Betreuung und Alltagsgestaltung
- Ferienbett und Übergangspflege
- Kernkompetenz für sehbehinderte und blinde Bewohnende sowie Betagte und jüngere Pflegebedürftige
- Förderung bzw. Erhalt der Autonomie, Sicherheit und Individualität
- Auch bei einer hohen Pflegebedürftigkeit, steht das Leben und die Normalität der Alltagsgestaltung im Vordergrund
- Beizug von speziell qualifizierten Fachpersonen und Experten falls Bedarf besteht
- Professionelle Dienstleistungserbringung im Bereich Hauswirtschaft (Verpflegung, Reinigung, Wäscherei und Unterstützung bei der Wohnraumgestaltung)
- Planung und Organisation von diversen Anlässen, Gottesdiensten und Veranstaltungen
- Förderung vom Gemeinschaftsleben und intergenerativem Zusammenleben
- Qualitätssicherung

7. Zielgruppe

- Die Bewohnenden sind in der Regel betagt, multimorbid, chronisch krank, teilweise kognitiv beeinträchtigt, sehbehindert oder blind.

8. Raumkonzept und räumliche Gestaltung

Wohnvorstellungen im höheren Lebensalter sind lebensgeschichtlich geprägt und deshalb unterschiedlich. Wir begegnen dieser Thematik mit

- abschliessbaren Zimmern mit eigener Toilette und Lavabo und teilweise mit Balkon
- eigenem Safe im Zimmer
- individueller Gestaltung des eigenen Zimmers: Neben der Grundausstattung wie Pflegebett und Nachttisch können eigene Möbel mitgebracht werden (ausser Teppiche).
- wohnlicher, individuell angepasster Gestaltung des Gemeinschaftsraumes «Stübli» und des Korridors in jeder Wohngemeinschaft
- sehbehindertengerechten Einrichtung (Handläufe, Licht, Farbkonzept, Treppenabspernung, Lesegerät, sprechender Lift, Zeitangabe mit Gong, etc.)
- Korridor mit Sitzmöglichkeiten
- Abteilungs-Balkon mit Sitzmöglichkeiten
- Dachterrasse und Blindengarten mit diversen Sitzgelegenheiten
- Therapieraum, Aktivierungsstübli
- Speisesaal, Cafeteria und Foyer
- Hauseigener Kapelle
- Heimkino im Seminarraum

9. Angebote

9.1. Pflege

Während 24 Stunden wird eine ganzheitliche Pflege angeboten, die die körperlichen, emotionalen, geistigen und sozialen Bereiche jedes einzelnen Bewohnenden umfasst. Die Selbstständigkeit der Bewohnenden wird unterstützt und gefördert und die individuellen Lebensbiographien werden in den Pflegeprozess miteinbezogen.

Der Umgang mit pflegebedürftigen Menschen ist ein ständiger Problemlösungs- und Beziehungsprozess, in dem der oder die Bewohnende mit seinen Bezugspersonen immer im Mittelpunkt der Betrachtung steht. Der Pflegeprozess ist das Kernelement der Pflege und Betreuung. Er beinhaltet aufeinander aufbauende Schritte und Phasen, die sich gegenseitig beeinflussen. Der Pflegeprozess ist ein Sechs-Schritt-Modell. Die Schritte des Pflegeprozesses sollen eine Kontinuität in der Pflege und Betreuung gewährleisten und orientieren sich immer an den individuellen Problemen, Fähigkeiten und Ressourcen unserer Bewohnenden. Der Pflegeprozess besteht aus folgenden Schritten:

1. Informationssammlung (Pflegeanamnese)
2. Erkennen von Problemen und Ressourcen der Bewohnenden
3. Festlegen der Pflegeziele
4. Planung der Massnahmen
5. Durchführung der Pflege
6. Beurteilung der Wirkung der Pflege (Pflegeevaluation)

Bei der Pflegeevaluation wird neben der Zielerreichung auch der erforderliche Ressourceneinsatz überprüft. An diesem Punkt kann der Pflegeprozess einerseits enden, andererseits kann der Prozess an dieser Stelle auch von Neuem starten, angepasst an die aktuelle Situation des Bewohnenden. Der Pflegeprozess ist die Grundlage für die Verbesserung der Pflege und Betreuungsqualität und erleichtert die interdisziplinäre Zusammenarbeit sowie eine Transparenz nach aussen.

Wir legen viel Wert auf den Aufbau einer vertrauensvollen Begleitung von unseren Bewohnenden.

9.2. Palliative Care

Palliative Care umfasst die Betreuung und die Behandlung von Menschen mit unheilbaren, lebensbedrohlichen oder chronisch fortschreitenden Krankheiten. Ihr Ziel ist es, den Bewohnenden eine möglichst gute Lebensqualität und eine hohe Selbstbestimmung und Autonomie zu ermöglichen. Dies schliesst die Begleitung der Angehörigen mit ein.

Die Integration von Palliative Care in ein umfassendes Behandlungs- und Betreuungskonzept sorgt dafür, dass bei allen medizinischen Interventionen die subjektive Lebensqualität und der Gewinn an Selbstständigkeit im Vordergrund stehen.

Beim Einschlafen wollen wir unseren Bewohnenden helfen, ihren Lebensweg würdevoll zu beenden. Auf ihre individuellen Wünsche betreffend Sterberituale und Verabschiedung gehen wir ein und begleiten sie mit einer emphatischen Grundhaltung, die mit unserer Philosophie übereinstimmt.

Die Professionalisierung einer qualitativen und quantitativen Pflege, mit Einbezug der berufsübergreifenden Zusammenarbeit, ist gegeben. Dies beinhaltet auch eine enge Begleitung in Krisensituationen.

Weitere Informationen und Angaben finden sich unter: IQM-Dokumente «Palliative Care».

9.3. Kinaesthetics

Bewegung ist eine Grundlage des Lebens. Kinaesthetics ist ein Bewegungskonzept. Eine Kernaufgabe der Pflegenden besteht darin, unsere Bewohnenden in alltäglichen Aktivitäten zu unterstützen. Es ist eine grosse Herausforderung, diese Arbeit so zu gestalten, dass die Gesundheitsentwicklung aller Beteiligten dabei gefördert wird. Kinaesthetics geht davon aus, dass die Unterstützung pflegebedürftiger Bewohnenden bei Aktivitäten wie Aufsitzen, Aufstehen, Essen dann hilfreich ist, wenn diese ihre Bewegungsmöglichkeiten so weit wie möglich ausschöpfen und ihre Bewegungskompetenz erhalten und erweitern können. Dadurch entfalten unsere Bewohnenden mehr Eigenaktivität und werden mobiler. Die Pflegenden lernen in den Weiterbildungen «Kinaesthetics in der Pflege», pflegebedürftige Menschen durch ihre Bewegungskompetenz in ihrer eigenen Bewegung lern- gesundheitsfördernd zu unterstützen. Gleichzeitig lernen sie, ihre eigenen arbeitsbedingten gesundheitlichen Risiken zu verringern.

9.4. Betreuung und Beziehungsgestaltung

Wir sind eine Institution, die unseren Bewohnenden ein Zuhause, das Gefühl von Geborgenheit und Wohlbefinden vermittelt. Diese Grundhaltung der Betreuung hat einen berufsübergreifenden Anspruch. Alle Mitarbeitenden beteiligen sich am Betreuungsprozess für unsere Bewohnenden mit Begegnungen, Beziehungsprozessgestaltung und Empathie-Fähigkeit. Der interdisziplinäre Austausch von persönlichen Gegebenheiten, Vorkommnissen und situativen, aktuellen Situationen wird an den Rapporten / Sitzungen und im direkten Austausch an die zuständige Pflegefachperson sichergestellt. Der Persönlichkeits- und Datenschutz unserer Bewohnenden wird eingehalten. Das Tagsteam stellt für eine optimale Betreuung den Informationsaustausch sicher. Die Dokumentation erfolgt regulär im Rahmen des Pflegedokumentationsprogrammes.

9.5. Betreuung von Menschen mit Sinnesbehinderung

Für alle Berufsgruppen ist wichtig, die Sinnesbeeinträchtigung unseren Bewohnenden zu kennen. Die Umgangsformen sind bekannt und alle Mitarbeitenden werden auf diese Themen sensibilisiert. Alle Mitarbeitenden werden durch Fachleute der fachstelle sehbehinderung zentralschweiz fsz geschult.

Mit der fsz besteht ein Zusammenarbeitsvertrag. Für Fragen zum Thema Sehbehinderung und Blindheit können unsere Bewohnenden Fachpersonen der fsz konsultieren. Zu den Angeboten gehören kostenlose Beratung, Erprobung von Hilfsmitteln, Training zur Alltagsbewältigung und Unterstützung im Bereich der Sozialarbeit.

Das Blickfeld koordiniert eine Gruppe von freiwilligen Begleitpersonen, die unseren sehbehinderten Bewohnenden helfen, den Kontakt zur Aussenwelt zu pflegen. Die Dienstleistungen reichen von begleiteten Spaziergängen über Einkaufshilfen bis zum Vorlesen der Zeitung.

9.6. Alltagsgestaltung

Unsere Bewohnenden haben die Möglichkeit, ihren Lebens- und Wohnraum mitzugestalten. Bei der Alltagsgestaltung werden die individuellen Bedürfnisse wahrgenommen und die Biographie miteinbezogen.

Demente Menschen brauchen eine klare Tagesstruktur.

In Betracht kommen:

- Gespräche
- Tageszeitung vorlesen
- Singen, musizieren
- Brett- und Kartenspiele
- Spaziergänge und Ausflüge
- Begleitung bei Veranstaltungen
- Anleitung und Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme / Essen reichen
- Fotoalben anschauen

Weitere Informationen und Angaben finden sich unter: IQM-Dokument «Demenz».

9.7. Aktivierung

Bei der Aktivierungs- und Freizeitgestaltung werden die Wünsche unserer Bewohnenden im Pflegeheim berücksichtigt. Das Aktivierungsteam bietet während der Woche Gruppen- und Einzelaktivierung mit musischen, gestalterischen und kognitiven Aktivitäten an. Dabei suchen die Aktivierungsfachpersonen die Zusammenarbeit mit den Pflegenden. Für den Erfolg und die optimale Zusammenarbeit der Gruppenaktivität ist es wichtig, dass die Aktivierungsfachpersonen die Homogenität unserer Bewohnenden berücksichtigen.

Mit diesem Angebot versuchen die Mitarbeitenden der Aktivierung, eine Struktur in den Alltag unserer Bewohnenden zu bringen. Sie sollen bedarfsgerecht integriert werden und in verschiedenen Interessengebieten etwas Bereicherndes erleben.

Zentrales Element der Aktivierung ist die Aktivierungstherapie. Zuerst sammeln die Aktivierungsfachpersonen ganzheitliche Informationen zur Biografie, Krankengeschichte und aktuellen Lebenssituation der Bewohnenden. Je nach Beeinträchtigungen, vorhandenen Fähigkeiten und Interessen definieren sie die therapeutischen Ziele und Maßnahmen. Die Beobachtungen, Erfahrungen und Resultate ihrer Arbeit dokumentieren sie und leiten daraus Konsequenzen für die weiterführende Therapie ab. Dies im Wissen, dass aus ganzheitlicher Sicht neben bewusst geplanten und reflektierten Interventionen auch spontane Handlungen eine therapeutische Wirkung haben können.

Weitere Informationen und Angaben finden sich unter: IQM-Dokument «Aktivierungstherapeutisches Arbeiten».

9.8. Veranstaltungen

Es werden kulturbedingte und zielgruppengerechte Anlässe und Ausflüge organisiert, die in der Regel generationen- und bereichsübergreifend stattfinden. Die betriebliche Atmosphäre wird durch natürliche Zusammenkünfte unterstützt und interkulturelle Begegnungen ermöglicht. Angehörige sind jederzeit willkommen.

Die Infrastruktur ist darauf ausgerichtet, interne Anlässe zu veranstalten. Die enge Verbindung zur Stiftung Brändi ermöglicht es, dass deren Bewohnende an auserwählten Veranstaltungen auch teilnehmen können.

9.9. Verpflegung und Esskultur

Uns ist bewusst, dass Essen und Esskultur ein wichtiger Bestandteil in der Tagesstruktur unserer Bewohnenden ist.

Den Bewohnenden wird eine abwechslungsreiche und ausgewogene Ernährung angeboten. Es werden möglichst regionale und frische Produkte verwendet. Bei der Menüplanung wird auf Vorlieben der Bewohnenden geachtet und eine Auswahl angeboten. Spezialwünsche werden nach Möglichkeit erfüllt. Spezielle Diäten aus gesundheitlichen Gründen werden berücksichtigt. Zum Geburtstag wird für die Bewohnenden ihr Wunschmenü zubereitet.

Die Bewohnenden, die es wünschen und deren Gesundheit es zulässt, können im Speisesaal oder im «Stübli» in der Wohngemeinschaft essen. Die Essenszeiten sind festgelegt, können aber variabel nach Bedürfnissen ausgerichtet werden.

Im Speisesaal werden Bewohnende des Pflegeheimes und des Wohnheimes und ihre Gäste verpflegt. Die Sitzplatz-Zuteilung wird nach Bedürfnissen gestaltet und regelmässig angepasst.

Die Tische sind schön gedeckt, die Dekorationen saison- und traditionsgerecht. Ein gepflegter Service und individueller Nachservice ist selbstverständlich. Unentgeltlich angeboten werden rund um die Uhr Wasser, Sirup und Tee. Zum Mittagessen am Sonntag wird Rotwein offeriert.

Weitere Informationen und Angaben finden sich unter: IQM Konzept Verpflegung».

9.10. Hauswirtschaftliche Dienstleistung

Hauswirtschaftliche Leistungen werden in den Wohngemeinschaften von verschiedenen Mitarbeitenden aus der Pflege und der Hauswirtschaft erbracht. So wird Tee vom «Stüblidienst» zubereitet. Verschiedene Getränke stehen jederzeit zur Verfügung oder können in der Cafeteria bestellt werden. Die Alltagsnormalität der Bewohnenden wird gepflegt.

Die Organisation von privaten Anlässen wie Geburtstagfeiern, Abschiedsfeiern von Bewohnenden wird aktiv unterstützt. Für eine kurzfristige Unterkunft stehen Gästezimmer zur Verfügung.

9.11. Reinigung

Auf Sicherheit, Sauberkeit und Hygiene wird grossen Wert gelegt.

Die Zimmer der Bewohnenden werden von Montag bis Freitag gereinigt, wöchentlich gründlich und am Samstag mit einer Sichtreinigung sauber gehalten. An Sonntagen und Feiertagen erfolgt keine Reinigung. Die öffentlichen Räumlichkeiten werden täglich gereinigt. Weiter werden sporadisch Zwischen- und Grundreinigungen vorgenommen.

Bei den Reinigungstätigkeiten wird auf die individuellen Bedürfnisse der Bewohnenden Rücksicht genommen. Reinigungs-Mitarbeitende schaffen Beziehungen zu unseren Bewohnenden. Der Reinigungsbedarf und der Gesundheitszustand der Bewohnenden werden berücksichtigt. Der Informationsaustausch zwischen den Mitarbeitenden Reinigung und Pflege findet laufend statt.

Weitere Informationen und Angaben finden sich in: IQM-Dokumente «Konzept Reinigung» und «Kommunikation Pflege-Hauswirtschaft».

9.12. Wäscheversorgung

Saubere, hygienische und sorgfältig aufbereitete Wäsche ist uns wichtig.

Die Wäsche wird in der internen Wäscherei aufbereitet. Einmal wöchentlich wird die saubere Wäsche auf die Wohngemeinschaft geliefert und von den Pflegenden oder den Bewohnenden selber verteilt.

Flickarbeiten und Änderungen werden in der betriebseigenen Näherei ausgeführt. Mitarbeitende der Wäscherei und Bewohnende pflegen miteinander Kontakt.

Weitere Informationen und Angaben finden sich in: IQM-Dokument «Konzept Wäscherei».

9.13. Interne Dienstleistungen von Dritten

Für unsere Bewohnenden besteht die Möglichkeit, wöchentlich intern zum Coiffeur oder zur Podologie zu gehen. Die Podologin ist Mitglied im schweizerischer Podologen-Verband und hat die Bewilligung, auch medizinische und diabetische Fusspflege durchzuführen.

Die Preise für Coiffeur und für die Podologie werden nach Absprache mit der Leitung Pflege festgelegt.

Es besteht die Möglichkeit, alle 3 Monate eine Dentalhygiene-Beratung durch eine Dipl. Dentalhygienikerin/Zahntechnikerin EFZ zu beanspruchen.

Weitere Informationen und Angaben finden sich unter: IQM-Dokument «Dentalhygienische Betreuung».

9.14. Sozialberatung

Für soziale und finanzielle Fragen sowie Auskünfte steht den Bewohnenden eine interne Sozialberatung zur Verfügung.

9.15. Seelsorge

2 x wöchentlich steht ein externer Seelsorger vom Pastoralraum Horw im BFVI für persönliche Gespräche und Begleitung der Bewohnenden zur Verfügung. In der hauseigenen Kapelle werden regelmässig Gottesdienste und Abschiedsfeiern und andere kirchliche Anlässe angeboten – dies in Zusammenarbeit mit dem Pastoralraum Horw.

Weitere Informationen und Angaben finden sich unter: IQM «Seelsorgerische Betreuung im Blickfeld».

9.16. Medizinische Versorgung

Im Pflegeheim besteht freie Ärztwahl. Bedingung ist einzig, dass der Arzt unsere Bewohnenden weiter betreut und ins Haus zur Visite kommt. Die Arztvisite ist ein wichtiger Bestandteil der Therapie und Pflege.

Die Zusammenarbeit mit Ärzten, Physio- und Ergotherapeuten sowie anderen externen Diensten wird je nach Bedarf und Gesundheitszustand der Bewohnenden in die Wege geleitet.

Der Umgang mit Medikamenten ist streng geregelt und erfolgt nach ärztlicher, schriftlicher Verordnung.

Weitere Informationen und Angaben unter: IQM-Dokumente «Medikamentenmanagement im Pflegeheim», «Betäubungsmittel».

9.17. Hygiene

Wir legen grossen Wert auf eine saubere und hygienische Arbeitsweise. Dabei wird das Zuhause der Bewohnenden respektiert.

- Das Hygienekonzept zeigt Haltung und Umgang zum Thema Hygiene auf und hilft, die definierte Qualität zu gewährleisten.
- Die hygienerelevanten Methoden und Abläufe sind definiert und transparent

Mit dem Einhalten der Hygienegrundsätze wird ein Verschleppen von Keimen reduziert und der gesundheitliche Schutz gewährleistet. Damit verbunden ist die Förderung des Wohlbefindens der Bewohnenden, der Mitarbeitenden sowie der Angehörigen und Gäste.

Weitere Informationen und Angaben finden sich unter: IQM- Dokument «Hygienekonzept».

9.18. Probewohnen und Übergangspflege

Wir bieten für interessierte zukünftige Bewohnende, die unser Haus und das Leben in einer Wohngemeinschaft kennen lernen möchten. Bei freien Plätzen, bieten wir die Möglichkeit eines Probewohnens von mindestens 14 Tagen an.

Die Übergangspflege dauert ebenfalls mindestens 14 Tage und ermöglicht durch spezielle angepasste Pflege und ein individuelles, dem Bewohnenden angepasstes Training, den Schritt zurück in den Alltag im angestammten Umfeld zu finden.

10. Angehörigenarbeit

Die Bewohnenden und ihre Angehörigen erhalten eine fachkompetente Betreuung unter kontinuierlicher Leitung einer qualifizierten Pflegefachperson. Sie haben eine Ansprechperson für ihre Anliegen und profitieren von einer koordinierten Informationsvermittlung mit klaren Zuteilungen von Kompetenzen und Verantwortlichkeiten.

Die Informationen und Erfahrungen der Angehörigen werden wo immer sinnvoll integriert. Die Berücksichtigung ihrer Anregungen in der Gestaltung des Alltags kann sich positiv auf die Zufriedenheit der Gesamtbetreuung auswirken:

Weitere Informationen und Angaben finden sich unter: IQM-Dokument «Bezugspflege»

11. Organisation

11.1. Führungsstruktur

Die Führung der Wohngemeinschaften erfordert ein effizientes und effektives Management, welches sowohl Wirkung, Qualität und Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung als auch die Motivation und Eigenverantwortung der Mitarbeitenden fördert und sicherstellt.

Die Aufgabe der Teamleitung bzw. der tagesverantwortlichen Fachperson ist es, in Zusammenarbeit mit den Berufsgruppen eine bewohnerorientierte Gestaltung des Alltages in der Wohngemeinschaft zu organisieren.

Die Wohngemeinschaft stellt eine Führungs-Einheit dar. Der Teamleitung obliegt die disziplinarische, fachliche und organisatorische Führung. Bei deren Abwesenheit übernimmt die qualifizierte Tagesverantwortung die fachliche und organisatorische Führung des Tagesgeschehens.

11.2. Teamstruktur

Die Teams werden entsprechend dem Pflege- und Betreuungsbedarf sowie dem Hauswirtschafts- und Reinigungsbedarf zusammengesetzt. Jede Berufsgruppe führt ihre Tätigkeiten und Arbeitsaufgaben entsprechend ihrem Qualifikationsprofil aus.

Die Abbildung der Verantwortlichkeiten Kompetenzen erfolgt in den individuellen Stellenbeschreibungen, in der Funktionenmatrix «Pflege und Betreuung» sowie in den Funktionendiagrammen «Hauswirtschaft» und «Reinigung».

Das Wohngemeinschaftsmodell fördert die Gleichberechtigung aller Berufsgruppen und die gegenseitige Akzeptanz der unterschiedlichen Profile.

11.3. Aus- und Weiterbildung

Gut ausgebildetes Pflegepersonal ist eine Grundvoraussetzung für eine professionelle Pflege und Betreuung der Bewohnenden. Um diese auch in Zukunft gewährleisten zu können, ist es wichtig, den Berufsnachwuchs zu fördern und Aus- und Weiterbildungen anzubieten.

Bei Bedarf werden berufsgruppenübergreifende Weiterbildungen und regelmässige Treffen im Ethik Café angeboten.

Weitere Informationen und Angaben finden sich unter: IQM-Dokumente «Ausbildungskonzept im Blickfeld» und «Ausbildungskonzept Pflege».

11.4. Dienstplanung

Details zur Dienstplanung sind in der entsprechenden Handlungsanweisung definiert. Siehe dazu: IQM-Dokument «Planungsgrundlagen».

11.5. Informations- und Koordinationsgefässe

Zur optimalen Kommunikation bestehen diverse Handlungsanweisungen im IQM:

- Handlungsanweisung Interne Kommunikation
- Handlungsanweisung Kommunikation Pflege-Hauswirtschaft
- Handlungsanweisung Kommunikation Nachtdienst – Wohnheim

Zudem dienen regelmässige bereichs- und teamübergreifende Sitzungen und Rapporte dem fachlichen Austausch und der Nahtstellengestaltung.

11.6. Interprofessionelle und interdisziplinäre Zusammenarbeit

Das Wohngemeinschafts-Modell führt zu einem interprofessionell zusammengesetzten Team. Damit diese Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Berufsgruppen funktioniert,

- fördern wir bei allen Berufsgruppen ein bewohnerorientiertes und berufsübergreifendes Denken sowie die gegenseitige Akzeptanz
- sind alle Berufsgruppen einer gelingenden Alltagsgestaltung und der Realisierung einer bewohnergerechten Tagesstruktur gleichermaßen verpflichtet
- sind Aufgaben, Kompetenzen und Ausführungsverantwortung an diejenige Mitarbeitenden einer Berufsgruppe delegiert, welche aufgrund ihres Kompetenzen-Profiles in der Lage sind, die entsprechenden Aufgaben professionell und situationsadäquat zu bearbeiten und verantwortungsbewusst das Notwendige zu kommunizieren (siehe Funktionendiagramm)
- sollen sich alle Berufsgruppen partnerschaftlich auf «Augenhöhe» begegnen.
- ermöglichen wir eine zielorientierte Weiterbildung unserer Mitarbeitenden oder Teams.

12. Einbindung von freiwilligen Helfern

Die Zusammenarbeit mit den freiwilligen Helfern wird in einem separaten Konzept geregelt.

13. Betriebswirtschaftliches Denken und Handeln

Wir sind eine Non-Profit-Organisation mit dem Ziel, die effektiv erbrachten Dienstleistungen mit einem hohen Qualitätsstandard gegenüber den Leistungsträgern kostendeckend abzurechnen. Die Ausgestaltung der Pflegefinanzierung bringt es mit sich, dass Kostenoptimierung in Dauerthema ist. In diesem Sinne ist das Kostenbewusstsein aller Beteiligten notwendig.

Das Erbringen von Dienstleistungen für Bewohnende wird bei Möglichkeit den Bedürfnissen und den Rahmenbedingungen angepasst. Zusatzleistungen dürfen und sollen gemäss Taxordnung dem Bewohnenden in Rechnung gestellt werden.

Die Optimierung der Arbeitsweisen und der Arbeitsabläufe sowie der Dienstleistungsqualität muss gemäss Vorgaben sichergestellt werden. Das Bewusstsein, dass nicht alles machbar ist, muss thematisiert werden. Über die Diskrepanz von Erwartungshaltung und Angebotsmöglichkeiten von Bewohnenden und deren Angehörigen wird offen diskutiert.

Aufgrund der Analyse wird die Kostenverteilung in der Kostenrechnung der bereichsspezifischen Leistungserbringung zugerechnet. Dies bietet die notwendigen Grundlagen für die Kalkulation.

14. Qualitätssicherung und Konzeptevaluation

Dieses Konzept wird nach Bedarf situativ angepasst.

In regelmässigen Abständen (mindestens alle 3 Jahre) findet zur Qualitätsmessung eine Bewohner- und eine Angehörigenbefragung statt.

Weitere Informationen betreffend Management-System und Zertifizierung sind im entsprechenden IQM-Dokument «Qualitätsmanagement im Blickfeld» ersichtlich.

15. Gültigkeit

Dieses Konzept tritt per 1.7.2019 in Kraft.