

## Pflege- und Betreuungskonzept

Das Ziel der Pflege ist, eine hochstehende Lebensqualität sowie bestmögliche Behandlungs- und Betreuungsergebnisse in allen Phasen des Lebens bis zum Tod zu erreichen.

Dazu fördert und erhält die professionelle Pflege die Gesundheit, beugt gesundheitlichen Schäden vor und unterstützt Menschen in der Behandlung sowie im Umgang mit Auswirkungen von Krankheiten und Therapien.

Die Beziehung zwischen betreuten Menschen und Pflegenden wird von den professionellen Pflegenden durch Zuwendung, Einfühlsamkeit und Anteilnahme sowie Wertschätzung und Respekt geprägt. Dabei ermöglicht die Beziehung die volle Entfaltung von Ressourcen der Beteiligten, das Zulassen der zur Pflege nötigen Nähe und das Festigen gemeinsamer Ziele.

Wir begleiten, betreuen und pflegen selbständige bis schwer pflegebedürftige Bewohner/innen während 24 Stunden. Das Personal setzt sich aus ausgebildetem Fach- und qualifiziertem Hilfspersonal zusammen (Mindestanforderung Grundpflegekurs, Module 1/2/3). Die Pflege und Betreuung in der Nacht ist durch Fachpersonal gewährleistet. Der Stellenplan richtet sich nach den Richtlinien der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern und den aktuellen BESA-Einstufungen der Bewohner/innen.

**Aus dieser Grundhaltung folgt, dass wir, wo immer möglich den Dialog suchen um die Individualität und die persönlichen Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner zu respektieren und zu erhalten.**

### Alltagsgestaltung, Aktivierung und Beschäftigung

Wir sorgen für eine wohnliche und harmonische Atmosphäre, die das Zusammenleben der verschiedenen Menschen so angenehm wie möglich macht. Deshalb können Bewohnerinnen und Bewohner persönliche Gegenstände und Mobiliar mitnehmen. Zur Alltagsgestaltung organisieren wir Ausflüge, kulturelle Anlässe, kleine Feste (Geburtstage, Jubiläen), Spaziergänge. Durch Aktivierungsangebote, Lesungen und Spiele fördern wir die geistige Aktivität der betagten Menschen. Dank dem Einsatz von freiwilligen Mitarbeiter/innen entstehen Kontakte mit Menschen, die von ausserhalb zu uns kommen. Die Jahreszeiten werden unseren Bewohnenden bewusst gemacht durch entsprechende Dekorationen.

Um dem Gefühl der Nutzlosigkeit entgegen zu wirken, können Bewohnenden auf Wunsch kleine Aufgaben übernehmen (Wäsche falten, Früchte verarbeiten etc.).

### Seelsorge

Die Bewohnerinnen und Bewohner werden in ihren kulturellen Wertvorstellungen und religiösen Glaubensüberzeugungen akzeptiert und im Praktizieren ihres Glaubens unterstützt.

Sterbende begleiten wir ihren Bedürfnissen entsprechend und beziehen ihre Angehörigen, auf Wunsch auch Seelsorger und Begleiter/innen für Schwerkranke und Sterbende mit ein. Wir sorgen für eine Atmosphäre, in welcher ein würdevolles Abschied nehmen möglich ist.

### Freie Arztwahl

Die Bewohner/innen haben freie Arztwahl. Auf Wunsch der Bewohnenden oder nach Bedarf kommen die Ärzte auf Visite. Müssen externe medizinische Infrastrukturen (z.B. Physio-, Ergo-, Logopädietherapien) nach ärztlicher Verordnung zugezogen werden, so sind wir bemüht, den Bewohnenden den Zugang zu ermöglichen.

### Ausschlusskriterien

Schwer Demente können bei uns aus infrastrukturellen Gründen nicht nach den heutigen Erkenntnissen (Wohngruppen, Rundweg) betreut werden.

Wir streben grundsätzlich eine integrierte Betreuung von dementen Menschen an solange es die individuelle Situation zulässt. Werden Bewohnerinnen oder Bewohner während des Aufenthalts im Altersheim Aarberg verwirrt, betreuen wir sie so lange als möglich in unserem Heim. Ein Wechsel in eine spezialisierte Institution, welche der Krankheit besser gerecht werden kann, muss unter Umständen vorgenommen werden. Wir arbeiten diesbezüglich in erster Linie mit dem Seelandheim Worben zusammen.

Gewalttätige Personen und Menschen mit Suchtproblemen können aus strukturellen und therapeutischen Gründen nicht betreut werden.

## Qualitätsmanagement

### Dokumentation der Pflege und Betreuung:

Die Pflege und Betreuung der Bewohner/innen wird vom Pflegepersonal fachlich, sachlich und neutral in der Pflegedokumentation festgehalten.

Sturz-, Schmerz-, Inkontinenz-, Wund-, Flüssigkeits-, Fusspflege-, Aktivierungs- und Therapieprotokolle werden in der Pflegedokumentation aufbewahrt.

Anhand der Abklärungszusammenfassung (BESA) wird das Pflegeziel festgelegt, dokumentiert und regelmässig überprüft. Das Personal untersteht der Schweigepflicht.

### Dokumentation der Leistungen der Institution für die Bewohnenden:

Das BESA-Einstufungssystem ist ein umfassendes System zur Bewohnerbeurteilung, Pflegeplanung, Qualitätssicherung und Kostensteuerung im stationären Langzeitbereich.

Es findet eine Eintrittserhebung, eine halbjährliche Beobachtungsphase und jährlich eine vollständige Bewohnerbeurteilung statt. Wenn möglich besteht die Beurteilung aus einer Selbsteinschätzung durch den Bewohner/die Bewohnerin und einer Beurteilung durch diplomierte Pflegefachleute. Bei signifikanter Statusveränderung erfolgt ebenfalls eine Neubeurteilung.

### Qualitätsentwicklung:

Die Qualitätssicherung ist der Vorgang der Beschreibung von Zielen in Form von Pflegestandards und Kriterien gemäss BESA- Erkennung und Pflegedokumentation.

Über freiheitsbeschränkende Massnahmen entscheidet eine Ethikkommission. Der jeweilige Hausarzt wird beratend und unterstützend beigezogen.

Kundenorientierung, Prozessorientierung, kontinuierliche Optimierung, Einbezug der Mitarbeitenden, interne und externe Weiterbildungen, Fallbesprechungen, interdisziplinäre Rapporte und Arztkonsilien dienen dazu, die dokumentierten Etappen- und Jahresziele zu erreichen.

### Palliativmedizin und –pflege:

Die palliative Medizin, Pflege und Begleitung umfasst alle medizinischen Behandlungen, gezielte pflegerische Interventionen sowie die psychische, soziale und geistige Unterstützung kranker und/oder sterbender Menschen.

Ihr Ziel besteht darin, Leiden zu lindern und die bestmögliche Lebensqualität des Kranken und Betagten, sowie der Angehörigen zu sichern.

„Die Schwachen und Kranken zu achten und zu schützen ist die Würde der Gesunden“

Klaus Dörner, 2003