



Pflegezentrum Baar

kompetent. menschlich. nah.



Konzept

Bereich Pflege

Atrium Baar



Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung.....	2
2. Rahmenbedingungen.....	2
3. Angebot.....	3
3.1. Pflegeprozess / interdisziplinärer Begleitprozess	3
3.2. Pflegeplanung.....	3
3.3. Bezugspersonsarbeit	4
3.4. Alltagsgestaltung.....	4
3.6. Freizeit	4
4. Zielgruppe.....	5
5. Pflegerische Grundhaltung	5
5.1. Kooperative Arbeit.....	6
5.2. Inklusion.....	6
5.3. Empowerment.....	7
6. Nähe & Distanz	7
6.1 Umgang mit Aggression und Gewalt.....	8
6.2. Umgang mit Sexualität.....	8
6.3.Schutz der persönlichen Integrität.....	9
7. Mittel.....	9
7.1. Personal.....	9
7.2. Finanzen	9
7.3. Infrastruktur	9
8. Organisation	10
9. Zusammenarbeit	10
9.1. Zusammenarbeit mit externen Bezugspersonen	10
10. Qualitätssicherung	10
10.1. Qualitätsvorgaben.....	11
10.2. Qualitätsinstrumente.....	11
10.3. Die Funktionale Gesundheit.....	11
10.4. Standortberichte und Zielsetzungen	11
10.5. Dokumentation.....	11
11. Zukunftsperspektiven	11
12. Literaturverzeichnis	12



1. Einleitung

Ein Teil der Tagesstruktur des Atrium Baar wird in Form von pflegerischen Leistungen im Bereich Wohnen angeboten. Sie bildet mit den Fachdisziplinen sozialpädagogische Betreuung Wohnen, sozialpädagogisch ausgerichtete Aktivierung und Therapien die Grundpfeiler des interdisziplinären Versorgungsnetzes des Atrium Baar.

Unter Pflegeverrichtungen verstehen wir die Assistenz oder Übernahme bei und von Tätigkeiten im Bereich der Körperpflege, die die Bewohnenden nicht oder nur teilweise selber ausführen können.

Pflegeinterventionen umfassen Grundpflege, Behandlungspflege und Abklärung und Beratung. Diese Unterscheidungen sind nötig, um die Kompetenzen der jeweiligen Berufskategorien zu klären.

Grundpflege dürfen sämtliche Pflegemitarbeitende ausführen, Behandlungspflege fällt in den Bereich der Sekundar- und/oder Tertiärstufe (je nach Komplexität) und Abklärung und Beratung in den Bereich der Tertiärstufe. Im Alltag unserer Bewohnenden werden die entsprechenden Tätigkeiten automatisch den jeweiligen Fachpersonen zugeteilt und ausgeführt. Bei der Personaleinsatzplanung wird darauf geachtet, dass der nötige Skill- und Grademix pro Tag und Dienstzeit entsprechend ausgeglichen berücksichtigt wird. Das heisst konkret, dass Pflegenden mit unterschiedlich vertieftem Fachwissen im Team zusammenarbeiten und ihre Kompetenzen gegenseitig kennen und einhalten.

Der Bereich Pflege befasst sich im Schwerpunkt mit Gesundheitsproblemen, Teilhabe/Partizipation und dem Entwicklungspotenzial dieser beiden Bereiche. Die individuellen Körperstrukturen und Körperfunktionen werden ressourcenorientiert einbezogen und in alle Aktivitäten der Pflegeinterventionen involviert.

Hilfe ist nicht immer eine wirkliche Hilfe, wenn auch gut gemeint, vor allem dann nicht, wenn sie ungefragt erbracht wird und die Selbstständigkeit behindert. Deshalb wird im Pflegekontext nicht das Wort Hilfe verwendet, sondern Assistenz. Assistenz bedeutet Unterstützung wo nötig. Übernahme von Tätigkeiten bedeutet, die betroffene Person ist nicht mehr in der Lage aufgrund ihrer Körperfunktionen, selber zu agieren. Anleitung meint, aktive Handlungen im Bereich Pflege im Beisein einer Fachperson verbal und taktil zu unterstützen, jedoch nicht selber auszuführen.

2. Rahmenbedingungen

Pflegehandlungen und Interventionen im Bereich Wohnen des Atrium Baar richten sich nach den individuellen Bedürfnissen der Bewohnenden und den Grundsätzen der Funktionalen Gesundheit.

Wir pflegen und gestalten eine respektvolle und wertschätzende Beziehung zu den Bewohnenden. Die Selbstbestimmung, Eigenverantwortung und Wahrung der Privatsphäre sind tragende Elemente bei täglich wiederkehrenden Pflegeverrichtungen. Wünsche bezüglich Körperpflege in Bezug auf Pflegezeiten,



Häufigkeit und Ausführungsart werden bei der Planung berücksichtigt, wenn sie dem Gesundheitszustand nicht schaden.

Das Pflegeangebot wird im 24-Stunden Betrieb angeboten, wodurch auch Menschen mit intensivem Pflegebedarf im Atrium Baar aufgenommen werden können.

3. Angebot

Das Angebot der Pflegeleistungen betrifft alle Lebensbereiche der Bewohnenden. Ernährung, Körperpflege, Medikation, Pflegetrainings, Kleidung, Ausscheidung, Ruhen und Schlafen, Atmung, Mobilität usw.

Interventionen im Bereich der Behandlungspflege bedürfen einer ärztlichen Verordnung. An der wöchentlich stattfindenden Arztvisite werden Bereiche der Behandlungspflege auf Wunsch der Bewohnenden besprochen und verordnet. Die Medikamente werden wöchentlich in der Apotheke des Zuger Kantonsspitals bestellt und geliefert und durch Pflegefachpersonen verabreicht. Die Richtlinien im Umgang mit Medikamenten werden im Konzept Medikamentenmanagement detailliert beschrieben.

Pflegetrainings werden in Zusammenarbeit und nach Rücksprache mit den Physiotherapeuten täglich umgesetzt, um die Mobilität zu erhalten, zu fördern und um prophylaktisch behindernde Langzeitfolgen vorzubeugen.

Die unterschiedlich eingeschränkten Körperfunktionen und deren Ursachen bedingen mehrmals täglich teilweise zeitintensive Pflegeausführungen. Die Bewohnenden leben bis zum Lebensende im Atrium Baar. In der letzten Lebensphase begleiten wir sie palliativ, um ein Sterben in Würde und Frieden zu ermöglichen.

Das Konzept Palliativpflege des PZB beschreibt nähere Details dazu.

3.1. Pflegeprozess / interdisziplinärer Begleitprozess

Im Pflegeprozess stehen die aktuelle Lebenssituation, das Entwicklungspotenzial und die Ressourcen in Bezug auf Körperfunktionen und Körperstrukturen im Zentrum. Die psychische und seelische Gesundheit hängt nicht unwesentlich mit der Art der Ausführung von pflegerischen Massnahmen zusammen. So helfen strukturierte Tagesabläufe Halt und Sicherheit zu vermitteln, Pünktlichkeit verhindert Stressempfinden und Ruhe und genügend Zeit, Handlungen selber ausführen zu können fördert die Selbstwahrnehmung und Selbststeuerungsmechanismen.

Im Pflegeprozess wird gemeinsam mit den Bewohnenden strukturiert vorgegangen, um eine Analyse, Zielsetzung und Massnahmenplanung verbindlich erstellen zu können. (vgl. Grafik Interdisziplinärer Begleitprozess, Leitkonzept Atrium Baar (2021) S.17)

3.2. Pflegeplanung

Die Pflegeplanung benennt Ziele, die gemeinsam mit dem jeweiligen Bewohnenden gesetzt werden. Die Ziele werden halbjährlich vom Pflgeteam überprüft und mit den Bewohnenden ausgewertet.

Die Pflegeziele betreffen die Bereiche Sozial-, Selbst – und Fachkompetenz. Die Massnahmenplanung erscheint teilweise stark defizitorientiert, was nicht negativ



gewertet wird. Die klare Benennung, welche Tätigkeiten die Bewohnenden nicht mehr oder noch nicht selber ausführen können ist wichtig, damit das gesamte Pflorgeteam denselben Informationsstand hat. Deshalb werden unregelmässig stattfindende Pflegemassnahmen in der digitalen Bewohnerdokumentation (Agendafunktion) geplant und nach Ausführung visiert und kommentiert. Standardisierte Massnahmenplanungen werden bei allen Bewohnenden systematisch erfasst, um keine Lebensbereiche ausser Acht zu lassen.

3.3. Bezugspersonsarbeit

Jede Bewohnerin, jeder Bewohner hat eine Bezugsperson aus dem Bereich Pflege. Die Bezugsperson begleitet die Bewohnenden in ihrer Lebensplanung. Die Bezugsperson kennt die Biografie des Bewohnenden detailliert, steht in engem Kontakt mit dem gesamten Umfeld und koordiniert die Fachdisziplinen. Sie ist eine enge Vertrauensperson für die Bewohnenden und übernimmt die Verantwortung für die Umsetzung des gesamten Pflegeprozesses.

Die Sozialpädagogik Wohnen übernimmt die Verantwortung für die Alltagsbegleitung, Freizeit- und Ferienplanung der Bewohnenden und unterstützt die Bezugsperson Pflege im Fachbereich Agogik.

3.4. Alltagsgestaltung

Das Atrium Baar pflegt eine professionelle interdisziplinäre Zusammenarbeit. Die Fachdisziplinen Pflege-, Betreuung-, Aktivierung und Therapien werden individuell nach den Bedürfnissen der Bewohnenden in der Alltagsgestaltung geplant, um eine angemessene Tagesstruktur zu erlangen.

Das Pflorgeteam ist dabei gefordert, alle internen und externen Termine so zu berücksichtigen, dass die im Vorfeld nötigen Pflegehandlungen rechtzeitig und stressfrei umgesetzt werden können. Da Pflegehandlungen in Zeit und Ablauf auch variieren (Beispielsweise duschen, baden, Teilwäsche usw.) erfordert dies eine hohe Flexibilität und Koordinationsqualität der Pflegenden.

3.6. Freizeit

Das Atrium Baar fördert eine möglichst individuelle und selbstständige Freizeitgestaltung. Vor Wochenendurlaube, Ausflügen, Ferien usw. stellt die Bezugsperson Pflege die nötigen Pflegematerialien, Medikamente und Hilfsmittel bereit, organisiert diese im Vorfeld vorausschauend und instruiert Angehörige über nötige Massnahmen.

Bei internen Anlässen und Ausflügen begleitet mindestens eine Fachperson des Pflorgeteams den Anlass, um nötige Hilfestellung extern gewährleisten zu können. (Bsp. Toilettentransfer, Medikamente verabreichen).

Auf Wunsch der Bewohnenden oder Angehörigen begleitet eine Fachperson Pflege auch private Anlässe (Bsp. Teilnahme an Hochzeiten oder Familienfesten), wenn dies durch die Angehörigen nicht gewährleistet werden kann. Ganztägige Begleitungen werden im Vorfeld mit den Angehörigen thematisiert, die Kosten geklärt und Aufgaben definiert.

Wenn Bewohnende das Atrium Baar verlassen, melden sie sich bei der tagesverantwortlichen Person ab und bei Zurückkommen wieder an, damit die



verantwortliche Person weiss, welche Bewohnenden an- oder abwesend sind. Meldet sich eine Bewohnerin oder ein Bewohner nicht zur vereinbarten Zeit zurück, werden Massnahmen eingeleitet, um die Bewohnenden ausfindig zu machen. Bei Übergaberapporten der Schichtverantwortlichen wird explizit erwähnt, welche Bewohnenden abwesend sind und wann die Rückkehr erwartet wird.

4. Zielgruppe

Das Leistungsangebot des Atrium Baar richtet sich an junge pflege- und betreuungsbedürftige Menschen im IV-Alter (18-65). Dies betrifft:

- Menschen mit einer schweren physischen Beeinträchtigung
- Menschen mit einer physischen und kognitiven Beeinträchtigung
- Menschen in einem Wachkomazustand

Alle Bewohnenden des Atrium Baar werden durch das Pflegeteam qualitativ hochstehend betreut und gleichberechtigt behandelt.

Menschen in einem Wachkomazustand können ihre Bedürfnisse beispielsweise stark eingeschränkt ausdrücken, wodurch die Gefahr besteht, dass sie Einbussen in der Teilhabe oder bei Aktivitäten erleben könnten. Das Pflegeteam des Atrium Baar ist sich seiner Verantwortung bewusst, bei ethischen Dilemmas, beispielsweise bei Personalausfällen, für alle Beteiligten gerechte Lösungen zu suchen. Wachkomabetroffene werden gleichermassen oft in den Rollstuhl mobilisiert wie Bewohnende, die ihre Bedürfnisse aktiv äussern können, nehmen an internen Veranstaltungen teil und werden bei Freizeitaktivitäten wie Spaziergängen oder Ausflügen 1:1 durch Pflegefachpersonen begleitet.

Die Pflegefachpersonen übernehmen stellvertretend für Wachkomabetroffene die Verantwortung für eine möglichst alltäglich normale Teilhabe an der Gemeinschaft im und ausserhalb des Atrium Baar.

5. Pflegerische Grundhaltung

Die Pflegerische Grundhaltung dient Fachpersonen bei der Bewältigung der täglichen Arbeit. Eine Grundhaltung schafft eine einheitliche Basis.

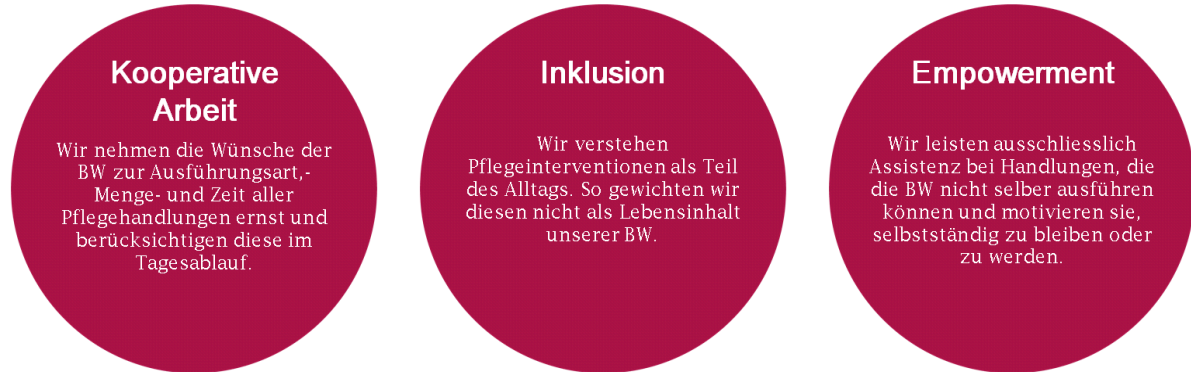
Das Atrium Baar bietet Wohnstudios, in denen die Fähigkeiten und Ressourcen der Bewohnenden im Mittelpunkt stehen. Wir fördern eine grösstmögliche Selbstständigkeit und damit verbundene die Eigenverantwortung der Bewohnenden. Dabei orientieren wir uns am humanistischen Menschenbild.

Das humanistische Menschenbild besagt, dass jeder Mensch das gleiche Recht auf Freiheit hat, das Leben und alle Entscheidungen, die dieses Leben beeinflussen, selbst bestimmen zu können. Es geht weiter davon aus, dass der Mensch einzigartig und von Grund auf gut ist. (vgl. Skora, (2006) S. 16)

Die nachfolgende Grafik schafft einen groben Überblick über die pflegerische Grundhaltung, ist aber in der Aufzählung nicht detailliert ausführbar und als vollständig zu betrachten. Die Aufzählung erfasst Überbegriffe und wird im Alltag durch unzählige Begebenheiten/Situationen unterschiedlich differenziert umgesetzt. Konflikte und Spannungen, die Handlungsfragen beinhalten, können in diesem Konzept nicht situativ-detailliert behandelt werden, jedoch im Alltag mit den Bewohnenden diskutiert und konsensorientiert gelöst. Es gibt für jedes



Problem eine Lösung, aber keinen Standard, der im Beziehungsgeschehen immer aktuell angewendet werden kann. Das Individuum und sein Gegenüber finden einen gemeinsamen Weg.



Grafik 9, Leitprinzipien im Begleitprozess Pflege, eigene Darstellung

5.1. Kooperative Arbeit

Jeder Mensch hat Wünsche und Vorlieben, wenn es um den eigenen Körper und dessen Pflege geht. Ebenso beim Kleiderstil, den Essensgewohnheiten und Abneigungen gegenüber Speisen, der Art und Häufigkeit, sich mitzuteilen oder den Schlafgewohnheiten. Diese Vorlieben und Gewohnheiten ändern sich nicht zwingend, wenn Personen von einer Krankheit oder einem Unfall betroffen sind. Wenn wir im Atrium Baar von einem zu Hause sprechen, sollen sich Bewohnende möglichst wenig durch vorgegebene Strukturen in ihrem Lebensrhythmus eingengt fühlen. Es gibt Abläufe, die im Atrium Baar wichtig und verbindlich sind. Beispielsweise der zeitlich geregelte Ablauf im Spätdienst. Es ist nicht möglich, alle Bewohnenden zeitgleich ins Bett zu bringen und die Abendroutine auszuführen. Deshalb ist es wichtig, Vorlieben zu kennen, diese im Spätdienstablauf einzuplanen und genügend Personalressourcen bereit zu stellen. Selbstverständlich gibt es keine Abläufe ohne Ausnahmen. Diese sind jederzeit möglich, auch spontan. Dabei vorausgesetzt, dass die Bewohnenden auch untereinander das Gespräch suchen und sich gegenseitig absprechen und aufeinander Rücksicht nehmen.

Alle Bewohnenden können und sollen ihre Vorlieben mitteilen, die Bezugsperson dokumentiert diese und bringt sie im Team ein. Der Möglichkeit, selbstbestimmt zu agieren, obwohl die Bewohnenden stark abhängig sind vom Pflorgeteam wird grossen Raum gegeben.

5.2. Inklusion

Die Bewohnenden des Atrium Baar sind gleichberechtigte Mitglieder der Gesellschaft. Unsere Aufgabe ist es, im Bereich Pflege Strukturen zu schaffen, die es den Bewohnenden des Atrium Baar ermöglichen, sich in der Gesellschaft barrierefrei zu bewegen und teilzuhaben.

Barrierefrei heisst oft auch, nicht behindert werden an gesellschaftlichen Anlässen teilzunehmen. Im Pflegebereich oftmals einhergehend mit der zeitlichen Ausführungen von Tätigkeiten und deren Gewichtung im Alltag. Pflege hat nicht



immer Vorrang. In Notfällen ja, bei Gefährdung der Gesundheit ebenfalls. Ansonsten ist die Ausführung der Pflege als normal zu betrachten, um im Anschluss die Tagesstruktur ungehindert wahrnehmen zu können.

Die Pflegezeiten und Interventionen werden deshalb der Tagesstruktur der Bewohnenden angepasst, nicht die Bewohnenden passen ihre Tagesstruktur den Prozessen des PZB an. Diese Haltung ist wesentlich und erfordert Konsequenz und das Verständnis, dass die Bewohnenden im Pflegezentrum wohnen und nicht die Mitarbeitenden.

5.3. Empowerment

Empowerment, „von englisch *empowerment* „Ermächtigung, Übertragung von Verantwortung“ (Wikipedia (ohne Datum) <https://de.wikipedia.org/wiki/>) bedeutet Befähigen oder Ermächtigen.

Im Pflegebereich ist Empowerment ein konfliktverursachendes Element. Es wäre oft einfacher, Handlungen auszuführen, ohne die Bewohnenden miteinzubeziehen und sie damit zu fördern. Gerade bei der Körperpflege möchten viele Bewohnenden es „möglichst schnell hinter sich bringen“. Sich nicht anstrengen müssen. Oder den Tisch nicht selber decken, eine häufige Aussage dazu ist, sie würden den Service dafür ja bezahlen. Das stimmt zwar, aber der Service besteht darin, sie zu motivieren, möglichst viele Tätigkeiten, seien sie noch so unscheinbar, selber auszuführen. Um die Selbstständigkeit zu erhalten.

Wenn Körperfunktionen beeinträchtigt sind oder ganz ausfallen, fällt es schwer, täglich zu trainieren. Motiviert zu bleiben, wenn sich Erfolge nicht zeitnah einstellen. Trotzdem versucht das Pflegeteam, eine Balance zu finden zwischen dem Verhalten: Konsequenz zu bleiben und Ausnahmen zu machen.

Konfliktpotenzial verursacht auch das Verhalten von Bewohnenden, wenn Pflegehandlungen verweigert werden, die der Gesundheit direkt oder langfristig schadet. Mit Diskussionen im interdisziplinären Team, der Ärztin und im Ethikkaffee können verschiedene Standpunkte erörtert werden. Persönliche Haltungen der Pflegefachpersonen spielen ebenso eine Rolle im Verständnis für „ungesunde Verhaltensweisen“ wie die Kompromissbereitschaft der Bewohnenden. Wir greifen dann korrigierend ein, wenn die betroffene Person ihr Verhalten und deren Konsequenzen nicht abschätzen kann und es Schaden verursachen würde.

Empowerment empfinden die Bewohnenden in dem Moment als positiv, wenn sie ihre Selbstständigkeit wiedererlangen und merken, dass sie ihre Körperfunktionen steuern können. An diesen Momenten freuen sich alle Beteiligten und verstärken mit Lob und Anerkennung die Bemühungen der Bewohnenden.

6. Nähe & Distanz

Die Gestaltung von Nähe und Distanz ist grundlegender Bestandteil von zwischenmenschlichen Kontakten. Dies betrifft Bewohnende des Atrium Baar gleichermaßen wie Mitarbeitende.

Die Beziehungspflege von Menschen mit einer Beeinträchtigung erfordert eine empathisch-professionelle Haltung. Im Atrium Baar sind wir uns jederzeit bewusst, dass die Beziehung zu den Bewohnenden empathisch gestaltet wird und



ausschliesslich auf der beruflichen Ebene während der Arbeitszeit stattfindet. Im Atrium Baar pflegen wir eine gegenseitige Du-Kultur, die besonders bei neuen oder jungen Mitarbeitenden sensibel thematisiert wird. Der gegenseitige Respekt darf nicht unter der Anredeform leiden und soll nicht zu engeren Kontakten zwischen Bewohnenden und Pflegenden führen. Die Begründung dieser Kultur entstand aus dem Umstand, dass die Bewohnenden mehrheitlich über mehrere Jahre im Atrium Baar leben und mit den Pflegenden eine enge Vertrauensbasis aufbauen, in der eine förmliche Sie-Ansprache aufgesetzt und unpassend wirkt. Eine spezifische Auseinandersetzung zum Thema Nähe und Distanz findet in den Schulungen zum Konzept der Funktionalen Gesundheit statt. Die Erarbeitung eines Leitfadens oder Verhaltenscodex ist in Erarbeitung.

6.1 Umgang mit Aggression und Gewalt

Wir setzen uns im Atrium Baar für eine gewaltfreie Kommunikation in allen Bereichen ein. Dabei legen wir Wert auf ein Zusammenleben mit gegenseitigem Respekt und Achtung untereinander.

Verbale Aggressionen gegenüber Pflegefachpersonen werden von Bewohnenden häufig durch Überforderungssituationen ausgelöst. Die Pflegenden sind sich bewusst, dass aggressives Verhalten selten persönlich motiviert ist, sondern im Kontext verstanden werden muss. Deshalb nutzen wir die Möglichkeit, den Bewohnenden und den Pflegenden Rückzugsvarianten anzubieten, Zeit zur Beruhigung zu lassen und klären die Situationen, wenn der Raum und die Emotionen es ermöglichen.

Physischen oder psychische Gewalt wird in keiner Weise toleriert. Wenn Bewohnende Gewalt anwenden, wird ihre Sicherheit gewährleistet und die Pflegenden sofort von Teammitgliedern unterstützt und entlastet. Es besteht für Pflegenden die Möglichkeit in allen Räumen des Atrium Baar, einen Notfallalarm auszulösen.

Wenden Pflegenden physische oder psychische Gewalt gegenüber Bewohnenden an, hat dies sofortige personelle Sanktionen zur Folge. Die vorgesetzten Stellen werden umgehend informiert und handeln zeitnah und mit einer Null-Toleranz-Haltung.

Verbale Aggressionen von Pflegenden gegenüber Bewohnenden werden ebenfalls nicht toleriert und führen zu Sanktionen. Im Betriebskonzept des Atrium Baar wird das Vorgehen bei Verletzungen zu den Themen Aggression/Gewalt näher beschrieben und die zu informierenden Stellen hierarchisch aufgeführt.

6.2. Umgang mit Sexualität

Das Recht auf eine selbstbestimmte Sexualität kann aus verschiedenen Artikeln der UNO Behindertenrechtskonvention abgeleitet werden. „Auch Menschen in institutionellen Wohnformen haben ein Recht auf das Entdecken und Ausleben ihrer Sexualität, auf Intimität und Partnerschaft.“ (INSOS (2017) S. 9) Die Sexualität unserer Bewohnenden ist ihr höchstpersönliches Gut. Dies bedingt einen individuellen Umgang und eine grosse Sensibilität. Im Atrium Baar unterstützen und begleiten wir die Bewohnenden in der Thematik Sexualität momentan situativ. Die Erarbeitung eines Leitfadens wird im Aktionsplan des Atrium Baar 2022 definiert.



Pflegezentrum Baar

kompetent. menschlich. nah.

Bei Bewohnerinnen, die sich nicht von männlichen Pflegepersonen pflegen lassen möchten, respektieren wir den Wunsch. Bei Männern, die sich nicht von Frauen pflegen lassen möchten, wird die Thematik schwierig, da im Pflorgeteam mehrheitlich Frauen arbeiten.

Sexuelle- oder partnerschaftliche Beziehungen zwischen Bewohnenden und Pflegenden werden nicht toleriert.

Als Mitglied der Organisation CURAVIVA hält das Atrium Baar sich an die Vereinbarungen der Charta zur Prävention von sexueller Ausbeutung, Missbrauch und anderen Grenzverletzungen.

6.3. Schutz der persönlichen Integrität

Das Atrium Baar bietet den Bewohnenden grosszügige Einzelwohnstudios, wodurch ihre Privatsphäre respektiert und gewahrt wird.

Alle Mitarbeitenden künden sich durch anklopfen vor Betreten der Wohnstudios an. Ein Sichtschutz wird in den Bereichen des Wohnstudios angebracht, wenn sich die Bewohnenden in ihrer Privatsphäre durch mögliche Einblicke von Nachbarn gestört fühlen. Mobile Sichtschutzmassnahmen werden bei der Körperpflege eingesetzt.

Gespräche mit sensiblen Inhalten werden in geschlossenen Räumen geführt (Zimmer der Bewohnenden, Sitzungsräumen, Büros). Pfliegerapporte werden im Abteilungsbüro bei geschlossener Tür durchgeführt. Vor- und mit Bewohnenden sprechen Pflegenden nicht über andere Bewohnende oder Mitarbeitende.

Gespräche mit Angehörigen werden im Beisein der Bewohnenden geführt.

7. Mittel

7.1. Personal

Das Pflorgeteam setzt sich aus Mitarbeitenden der Tertiär- Sekundar- und Assistenzstufe sowie Lernenden und Praktikantinnen und Praktikanten zusammen. Der Stellenplan wird aufgrund der Pflege- und Betreuungsintensität ausgewertet und einmal jährlich durch die Gesamtleiterin des Atrium Baar und der CEO definiert und festgelegt.

7.2. Finanzen

Die Gesamtleiterin des Atrium Baar erstellt jährlich in Zusammenarbeit mit der Pflegeleitung des Atrium Baar das Budget für den Bereich Pflege.

7.3. Infrastruktur

Das Atrium Baar stellt das Pflegebett, Nachttisch und gängige Hilfsmittel wie zum Beispiel Duschrollstuhl zur Verfügung.

Persönliche Hilfsmittel der Bewohnenden werden zur Entlastung der Pflegenden bei der Gewichtsübernahme eingesetzt (Rutschbrett bei Transfer) und erleichtern den Bewohnenden, ihren Bewegungsspielraum zu erweitern.

Weitere Hilfsmittel oder Orthesen werden fachgerecht angewendet und durch Herstellerfirmen gewartet/angepasst.



Pflegezentrum Baar

kompetent. menschlich. nah.

Die Pflegeleitung des Atrium Baar ist für die Besorgung und den gezielten Einsatz von ergänzender Nahrung, Inkontinenzmaterial, Verbandsmaterial usw. verantwortlich.

8. Organisation

Die Arbeitszeiten des Pflegeteams werden dem Alltag der Bewohnenden angepasst. Tages- Abend- Nacht sowie Wochenendpflege werden nach geplanten Aktivitäten priorisiert und mit genügend Fachpersonen abgedeckt.

Eine Pflegefachperson der Tertiärstufe übernimmt während 24h die Hauptverantwortung für die Bewohnenden des Atrium Baar und ist während dem drei-Schicht-Betrieb unmittelbar anwesend. Über die zuständige Betreuungs- und Ansprechperson werden die Bewohnenden mittels Info-Screen im Eingangsbereich täglich aktuell informiert.

Das Büro der Gesamtleiterin des Atrium Baar befindet sich im Haus 1, 2. Stock wie auch das Büro der Pflegeleiterin und deren Stellvertretung. Die Nähe zu den Bewohnenden, dem Pflege- und Betreuungsteam sowie zu Angehörigen und Besuchenden ermöglicht kurze, unkomplizierte Kommunikationswege bei Fragen oder Anliegen. Das Pflegebüro befindet sich im unmittelbaren Eingangsbereich des Atrium Baar.

9. Zusammenarbeit

Wir setzen voraus, dass eine professionelle Zusammenarbeit den Austausch unter Fachdisziplinen, Ärzten, Pflegeexperten, externen Stellen, Ämtern sowie Angehörigen und involvierten Stellen ermöglicht. Die Grundlage der interdisziplinären Zusammenarbeit ist Vertrauen und Transparenz. Der Datenschutz aller Bewohnenden wird gewahrt und deren Einverständniserklärungen eingeholt und dokumentiert. Wenn immer möglich, werden die Bewohnenden in Entscheidungsprozesse, Kommunikationsverfahren und Abläufe mit einbezogen.

Interne und externe ärztliche Gespräche, Untersuchungen, Abklärungen oder Eingriffe werden auf Wunsch der Bewohnenden oder deren Angehörigen/gesetzlichen Vertretungen durch eine Fachperson des Pflegeteams begleitet. Vorzugsweise der Bezugsperson. Je nach Dauer und Aufwand werden die Begleitungen ausgewiesen in Rechnung gestellt.

9.1. Zusammenarbeit mit externen Bezugspersonen

Das Atrium Baar erachtet es als wichtige Ressource, dass bestehenden Beziehungen zu vertrauten Ärzten, Institutionen oder Fachdisziplinen aufrechterhalten werden. Das Pflegeteam ist jederzeit offen für Anregungen, Expertenmeinungen und Beratungen.

10. Qualitätssicherung



10.1. Qualitätsvorgaben

Die Qualitätsvorgaben im Bereich Pflege sind im Qualitätsmanagement des Pflegezentrums Baar geregelt und abgebildet. Zudem richtet sie ihr Handeln am Leitbild des PZB aus.

10.2. Qualitätsinstrumente

Die wichtigsten drei Qualitätsinstrumente werden in den nachfolgenden Punkten beschrieben.

10.3. Die Funktionale Gesundheit

Wir schaffen eine einheitliche Grundhaltung in den Fachdisziplinen Pflege, Sozialpädagogische Betreuung, Sozialpädagogisch ausgerichtete Aktivierung und Therapien. Dies vermittelt den Bewohnenden Halt und Sicherheit.

Die Funktionale Gesundheit bildet die Basis der interdisziplinären und professionellen Zusammenarbeit und einer gemeinsamen Sprache. Sie stellt somit das zentrale qualitätsbildende Element des Atrium Baar dar.

10.4. Standortberichte und Zielsetzungen

Die Fachdisziplinen des Atrium Baar erstellen jährlich für jeden Bewohnenden einen Standortbericht. Zudem definieren sie auf der Grundlage der Funktionalen Gesundheit gemeinsam mit den Bewohnenden Zukunftsziele und die zum Erreichen der Ziele benötigten Mittel. Im jährlich stattfindenden Standortgespräch werden die Zielsetzungen und Mittel evaluiert und neu definiert.

10.5. Dokumentation

Die Beobachtungen aus dem Bereich Pflege sowie der Entwicklungsverlauf der Bewohnenden werden von allen Fachdisziplinen im Dokumentationssystem des PZB zeitnah, sachlich, objektiv und beschreibend festgehalten. Die Erfassung der erbrachten Pflegeleistungen werden zweimal jährlich mittels RAI-Beobachtungsphase und anschliessender Neubeurteilung evaluiert.

11. Zukunftsperspektiven

Vorstellbar wäre eine Entwicklung des Atrium Baar mit Erweiterung des Wohnstudioangebotes auf max. 29 Wohnplätze. Die Planung bestünde langfristig aus vier optisch und inhaltlich unterteilten Wohneinheiten, um dem vielfältigen Bewohner-Klientel und ihren differenten Bedürfnissen gerecht zu werden. Das Pflegeteam müsste dazu personell ergänzt werden und eine IVSE Anerkennung mit entsprechender Leistungsabrechnung wäre dazu im Bereich Sozialpädagogik erforderlich.

Erstellt: 30.03.2021

Perez Veronica, Pflegeleiterin Atrium Baar
Fässler Evelyne, Sozialpädagogin HF Atrium Baar
Müller Judith, Gesamtleiterin Atrium Baar
Schär Stephanie, CEO Pflegezentrum Baar



12. Literaturverzeichnis

Internet

Schweizerische Eidgenossenschaft (ohne Datum). Rubrik: Uno Konvention, Übereinkommen der UNO über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Homepage Schweizerische Eidgenossenschaft/Eidgenössisches Departement des Inneren. Gefunden am 14.01.2021 unter <https://www.edi.admin.ch/edi/de/home/fachstellen/ebgb/recht/international0/uebereinkommen-der-uno-ueber-die-rechte-von-menschen-mit-behinde.html>

Skora, Anna Maria (2006). Das humanistische Menschenbild am Beispiel von Carl Rogers. Hausarbeit. München: GRIN Verlag. E-Book: <https://www.grin.com/document/58014>

Soziales Wissen (ohne Datum). Rubrik Soziales-Wissen-Agogik. Gefunden am 14.01.2021 unter: <https://sozialeswissen.de/tl/Agogik.htm>

Broschüren

INSOS Schweiz (2009) „Das Konzept der Funktionalen Gesundheit. Grundlagen, Bedeutung und Einsatzmöglichkeiten am Beispiel der Behindertenhilfe“. Schweiz. S. 1-76.

INSOS Schweiz und sexuelle Gesundheit Schweiz (2017) Sexualität, Intimität und Partnerschaft. Leitfaden für die Begleitung von Menschen mit Behinderung in institutionellen Wohnformen. Schweiz, S. 1-71

Weitere Quellen

INSOS Schweiz und sexuelle Gesundheit Schweiz (2017) Broschüre Sexualität, Intimität und Partnerschaft. Leitfaden für die Begleitung von Menschen mit Behinderung in institutionellen Wohnformen. S. 1-71