

Konzept

Betreutes Wohnen

Schlossblick



Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	3
2	Zielgruppen.....	3
2.1	Aufnahmekriterien.....	3
2.2	Ausschluss-/Verlegungskriterien.....	4
3	Beratung und Selektion Eintritt.....	4
4	Wohnangebot	4
5	Verpflegung	5
5.1	Mahlzeiten	5
6	Pflege und Betreuung	5
7	Alltagsgestaltung	5
8	Ärztliche Betreuung	6
9	Hauswirtschaftliche Leistungen.....	6
10	Angehörige / freiwillige Helferinnen.....	6
11	Personal.....	7
12	Finanzierung.....	7
13	Unsere Dienstleistungen	7
14	Besichtigung / Probewohnen	8
15	Kündigung	8

Der besseren Lesbarkeit wegen wird die weibliche Form benutzt. Sie gilt sinngemäss für beide Geschlechter.

1 Einleitung

Durch die demographische Entwicklung nimmt die Zahl der älteren Menschen stark zu. Dabei bleiben glücklicherweise eine grosse Anzahl der Menschen recht vital und gesund und können zu Hause leben. Dem Ausbau der Spitexleistungen ist es zudem zu verdanken, dass auch ältere, pflegebedürftige Menschen länger zu Hause bleiben können. Die Spitex kommt aber bei Personen, mit einem Bedarf an Tagesstruktur und Begleitung im Alltag, allenfalls gepaart mit einer leichten Pflegebedürftigkeit, an ihre Grenzen. Auch viele Alterswohnungen mit einem modularen Dienstleistungsangebot eignen sich nicht zu diesem Zweck, da sie zu wenig Betreuung und Gemeinschaft bieten. Oftmals belegen diese Personen dann einen Heimplatz, ohne diesen wirklich nötig zu haben.

An diesem Punkt setzt das Modell des „Betreuten Wohnens“ an. Alterswohnen bietet in Thun und Saanen diese Wohn- und Betreuungsform an. Sie hat das Ziel, diesen Menschen eine Wohnmöglichkeit zu bieten, welche ein grosses Mass an Autonomie gewährt und mittels einer Betreuung und unauffälligen Überwachung die nötige Sicherheit bietet.

Es gibt laufend Anfragen / Aufnahmen, insbesondere von psychiatrischen Kliniken und Sozialdiensten, welche Plätze suchen für Menschen, die an psychiatrischen oder chronischen Erkrankungen leiden und eine Tagesstruktur benötigen. Nach den demenziellen Erkrankungen gehören die depressiven Störungen zu den häufigsten alterspsychiatrischen Erkrankungen. Gerade diese Gruppe braucht oftmals eine klare Tagesstruktur. Mit sozialen Kontakten und verständnisvollen Ansprechpersonen kann so mit einer hohen Lebensqualität recht autonom gelebt werden. Geeignet ist diese Wohnform auch für Personen bei denen die Gefahr der Vereinsamung und Verwahrlosung besteht.

2 Zielgruppen

2.1 Aufnahmekriterien

Beratung und Selektion Eintritt Zielgruppe

Das Betreute Wohnen eignet sich für Menschen mit Einschränkungen, die sie hindern, weiterhin alleine zu wohnen und selbständig den Haushalt zu führen. In der Regel befinden sich diese Personen im Pensionsalter, in seltenen Fällen nehmen aber auch jüngere Personen das Angebot in Anspruch.

„Das Betreute Wohnen ist die geeignete Wohnform für Personen, deren psychosozialen Bedürfnisse durch ambulante Dienstleistungen wie Spitex und Mahlzeitendienst nicht ausreichend befriedigt werden, deren geringer Pflegebedarf sie aber nicht für einen Eintritt in ein Pflegeheim qualifiziert. Zudem ist Voraussetzung, dass sie eine gewisse Toleranz und Offenheit für Neues sowie die Bereitschaft mitbringen, sich in eine Gemeinschaft mit gewissen Regeln einzubringen“ (vgl. BFH Evaluation Betreutes Wohnen Glockenthal 2019).

Es eignet sich für Menschen in folgenden Situationen:

- Menschen mit Psychiatrischen Erkrankungen, welche regelmässige Kontakte und Unterstützung brauchen (z.B. Depression, Angstzustände etc.)
- Menschen, die Struktur, Gesellschaft und Betreuung brauchen
- Menschen, die greifbare Unterstützung und ein verlässliches soziales Umfeld benötigen
- Menschen mit beginnender Demenz, welche regelmässige Anleitung brauchen aber nicht pflegebedürftig sind.
- Menschen mit Bedarf an Alltagsunterstützung (Verpflegung, Wäscheversorgung, Reinigung, etc.), weil ihnen die physische und/oder psychische Kraft fehlt
- Menschen, welche unter Einsamkeit leiden und sich wegen fehlender sozialer Unterstützung nicht mehr richtig versorgen können.
- Menschen mit chronischen Krankheiten, welche eine tägliche Überwachung / Kontrolle benötigen (z.B. Herzkrankheiten, Diabetes mellitus, Schwindel, usw.)

- IV-Bezüger, welche nicht alleine wohnen können

Oftmals erfolgen die Anfragen auch vom Psychiatriezentrum Münsingen (PZM), dem alterspsychiatrischen Dienst oder via Sozialdienst Thun / Steffisburg.

2.2 Ausschluss-/Verlegungskriterien

- Menschen mit einer fortgeschrittenen Demenz, die auf stetige Anleitung und Begleitung angewiesen sind, sprengen den Rahmen der personellen Möglichkeiten.
- mittel bis stark pflegebedürftige Menschen und solche, die nachts auf Hilfe angewiesen sind.
- Menschen mit einem langjährigen, akuten Suchtproblem (die Wohnform ist für sie meist zu offen geführt)
- Menschen, die ein akutes Delir aufweisen

Grundsätzlich gelten für die Verlegung/Übertritt ins Heim die gleichen Kriterien wie beim Eintritt. Besteht eine akute psychiatrische oder somatische Krise, wird ein Klinik- oder Spitalaufenthalt thematisiert. Bei grosser Veränderung des Gesundheitszustandes mit deutlicher Zunahme der Pflegebedürftigkeit, insbesondere während der Nacht, wird eine Verlegung ins Pflegeheim des Glockentals vorgenommen. Über eine Verlegung ins Heim entscheidet die Pflegedienstleitung nach Absprache mit dem zuständigen Arzt.

Bei urteilsunfähigen Personen gelten die Regelungen analog dem Demenzkonzept (8.2.2) vom 6.12.2017.

3 Beratung und Selektion Eintritt

Alterswohnen ist dank des breiten Angebots in der Lage, verschiedene Wohn-/ Pflege- und Betreuungsmöglichkeiten anzubieten. Die Interessenten werden daher ergebnisneutral durch die zuständige Fachperson beraten. Ziel der Beratung ist es, die bedürfnisgerechte Wohn-/ Pflege- und Betreuungsform zu finden.

Wird ein Eintritt in Betracht gezogen, empfehlen wir vorgängig die Finanzierung abzuklären. Wird Unterstützung benötigt, steht die Pro Senectute den Bewohnenden gerne zur Verfügung. Ebenfalls hilfreich ist ein Arztzeugnis, welches über die Diagnose und den Gesundheitszustand Auskunft gibt.

4 Wohnangebot

Das Alterswohnen Schlossblick liegt an der Burgstrasse 2, in der Nähe des Spitals sowie des Zentrums der Stadt Thun. Im Schlossblick stehen 27 neue, moderne Zimmer mit eigener Nasszelle in 10 Wohngemeinschaften zur Verfügung. Es wohnen immer 2 – 3 Personen gemeinsam in einer Wohnung, wobei jede Person ihr Einzelzimmer mit Bad hat. Das Zimmer kann vollständig mit eigenen Möbeln eingerichtet werden. Bei Bedarf und nach Möglichkeit wird gewisses Mobiliar zur Verfügung gestellt. Die für den Haushalt / Einrichtung zuständige Betreuungsperson und unser technischer Dienst sind den Bewohnenden auf Wunsch bei der Einrichtung behilflich.

Das Wohnzimmer teilen sich die in der gleichen Wohnung Wohnenden. Dieses kann in Absprache mit der zuständigen Betreuungsperson mit Möbelstücken der Bewohnenden eingerichtet werden. Dabei besteht die Regelung, dass diese der Allgemeinheit zur Verfügung gestellt und bei einem Auszug nicht wieder ausgeräumt werden (Ausnahmen werden schriftlich festgehalten). Die kleine Gemeinschaftsküche kann fürs Tee- oder Kaffeekochen verwendet werden. Ein Kühlschrank steht ebenfalls zur Verfügung.

Das Esszimmer sowie die verschiedenen Nischen im öffentlichen Bereich werden durch die Bewohnenden gemeinsam genutzt.

5 Verpflegung

5.1 Mahlzeiten

Im zentralen Aufenthaltsbereich befindet sich das Wohn- und Esszimmer, wo sich die Bewohnenden dreimal täglich zu den Mahlzeiten treffen. Das Frühstück wird in Form eines kleinen Buffets angeboten. Das Mittag- und Nachtessen wird von der Küche des Heims frisch zubereitet und geliefert. Es besteht die Möglichkeit, Wünsche wie vegetarische Kost, Spezialkost bei Unverträglichkeiten, etc. anzubringen. Eine Mitarbeiterin ist jeweils für das Zubereiten und Servieren der Mahlzeiten zuständig. Sie wird von einer Mitarbeiterin mit integriertem Arbeitsplatz unterstützt.

Das gemeinsame Essen ist ein zentraler Bestandteil des Betreuten Wohnens. Es werden Informationen über die Tagesaktualitäten gegeben und das Gemeinschaftsgefühl wird gestärkt. Nicht selten entstehen gute Beziehungen unter den Bewohnenden, sie nehmen gegenseitig Anteil und planen beim Essen oftmals gemeinsame Aktivitäten.

6 Pflege und Betreuung

Eine Pflegefachperson ist tagsüber für die Alltagsunterstützung, die Grund- und Behandlungspflege sowie die Medikamentenabgabe zuständig. Indem sie alle Bewohnenden dreimal täglich bei den Mahlzeiten sieht, hat sie Kenntnis über deren aktuellen Gesundheitszustand und Gemütslage. Sie ist Ansprechperson für alle Fragen und Anliegen der Bewohnenden und hilft ihnen, z.B. entsprechende Termine beim Coiffeur, Zahnarzt oder Hausarzt zu organisieren.

Für jede Bewohnerin wird eine elektronische Pflegedokumentation geführt. Gerade bei psychisch erkrankten Menschen ist eine regelmässige Medikamenteneinnahme sehr wichtig. Aus diesem Grunde wenden wir im Betreuten Wohnen die gleichen Grundsätze bei der Medikamentenabgabe an wie im Heim.

Die zuständige Pflegefachperson füllt in Absprache mit dem Hausarzt regelmässig ein Bedarfsmeldeformular der Spitex über die pflegerischen Leistungen aus und plant die pflegerischen Leistungen in der standardisierten Pflegeplanung. Die Pflegenden informieren sich in der Pflegedokumentation über die Belange der Bewohnenden.

Nachts ab 19.00 bis 07.00 Uhr ist keine Betreuungsperson vor Ort. Jede Bewohnerin hat einen Notruf der im Notfall betätigt werden kann. Der Notruf trifft im Pflegeheim Glockenthal ein, von wo aus der Pikettdienst des Schlossblicks aufgerufen wird. Der Pikettdienst geht vor Ort, um die Situation abzuschätzen und entsprechende Massnahmen einzuleiten.

Die Anbindung an das Heim als Zentrumsbetrieb ist zwingend, dies gerade bei komplexen Pflege- oder Notsituationen, aber auch um eine weiterführende Betreuung der Bewohnenden zu gewährleisten. Für Krisensituationen, die eine temporär engmaschigere Pflege und Betreuung notwendig machen, steht ein Notbett im Heim zur Verfügung. Wenn sich der Gesundheitszustand irreversibel verschlechtert, besteht der Vorrang auf den nächstmöglichen Platz ins Heim. Eine Verlegung ist meist kein Problem, da die Bewohnenden die Institution und das Personal bereits kennen.

7 Alltagsgestaltung

Die Alltagsgestaltung orientiert sich an der Normalität des Lebens. Die gemeinsamen Mahlzeiten sind dabei die zentralen Elemente.

Nach Möglichkeit werden mit Unterstützung von Freiwilligen Mitarbeitenden Aktivitäten wie Handarbeiten, Kochen, Vorlesen, Gottesdienste etc. angeboten. Es besteht auch die Möglichkeit, an den Aktivitäten des Heims teilzunehmen. Diverse Anlässe wie Konzerte, Dia-Vorträge, Feste, Ausflüge, etc. werden im Voraus mitgeteilt. Die Teilnahme an Aktivitäten und Feierlichkeiten im Heim

hat den Effekt, dass die Bewohnenden des Betreuten Wohnens in die Gesamtinstitution gut eingebunden sind und die Betriebsleitung sowie die Mitarbeitenden kennen. Zudem ist die Cafeteria Treffpunkt für Bewohnende, Angehörige und Besucher.

8 Ärztliche Betreuung

Die ärztliche Betreuung kann über den Hausarzt / die Hausärztin erfolgen. Es besteht die Möglichkeit besteht, die medizinische und psychiatrische Betreuung über die Heimärztin resp. der Alterspsychiatrie in Anspruch zu nehmen. Beide sind der Spital STS AG angeschlossen und führen regelmässige Arztvisiten im Heim durch.

Für Bewohnerinnen mit psychiatrischen Erkrankungen ist eine Begleitung der Alterspsychiatrie Voraussetzung. Sie führt u. a. Demenzabklärungen und weitere diagnostische Untersuchungen durch, verordnet die medikamentöse Behandlung und führt mit den Bewohnenden bei Bedarf therapeutische Gespräche.

9 Hauswirtschaftliche Leistungen

Einmal wöchentlich wird das Zimmer / die Wohnung durch das hauswirtschaftliche Personal gereinigt. Die Bewohnenden dürfen gerne mithelfen oder die Reinigung selber durchführen. Einmal jährlich wird eine Grundreinigung durchgeführt.

Die persönliche Wäsche der Bewohner muss mit dem Namen gekennzeichnet sein. Sie wird zusammen mit der Flachwäsche in der Lingerie des Heims gewaschen, gebügelt, zusammengelegt und wieder verteilt. Die restliche Wäsche wie etwa Frotteewäsche wird im Schlossblick gewaschen. Es besteht die Möglichkeit, beim Zusammenfalten der Wäsche mitzuhelfen.

Wir legen grossen Wert auf eine wohnliche Atmosphäre. Dazu zählen die stilvolle Einrichtung der allgemeinen Räumlichkeiten sowie die Dekoration nach den verschiedenen Jahreszeiten und -festen.

10 Angehörige / freiwillige Helferinnen

Die Angehörigen und freiwilligen Helferinnen bleiben den Bewohnenden eine wichtige emotionale Stütze und sind im Betreuten Wohnen gerne willkommen. Sie begleiten die Bewohnenden zudem zu Arztbesuchen, machen mit ihnen Ausflüge und besorgen ihnen bei Bedarf notwendige Utensilien. Freiwillige unterstützen die Angebote der Alltagsgestaltung.

Der regelmässige Kontakt mit den Angehörigen ist uns sehr wichtig. Der Informationsaustausch findet persönlich, telefonisch und brieflich statt. Nach dem Eintritt und später bei Bedarf wird ein durch die Betriebsleitung geführtes Standortgespräch mit allen Beteiligten durchgeführt. Zweimal jährlich findet ein Angehörigen-Forum statt.

11 Personal

Im Betreuten Wohnen werden Personen eingesetzt, die viel Erfahrung in der Pflege aber auch im Führen eines Haushaltes mitbringen, über eine hohe Sozialkompetenz verfügen und es sich gewohnt sind, selbständig zu arbeiten.

Bei Fragen in komplexeren Pflegesituationen wendet sich die Teamleitung an die Hausverantwortliche im Heim oder an die Betriebs- /Pflegedienstleitung. Diese verfügen über die entsprechenden Ausbildungen und Erfahrungen. Sie sind sich ihrer Aufgaben, Kompetenzen, Funktionen und Verantwortung bewusst. Diese sind in den „Aufgaben Pflege und Betreuung“ sowie den „Kernkompetenzen Funktionsstufe 1 – 3“ und dem „Kompetenzkatalog Pflege und Betreuung“ festgehalten. Bei komplexen Fragestellungen kann die Leiterin Pflegeentwicklung und weitere Fachpersonen z.B. Wundexpertin, Psychiatriefachperson oder Palliative Care hinzugezogen werden.

Mit der flachen Hierarchie und den klaren Zuständigkeiten ist eine gute Anbindung an den Gesamtbetrieb gewährleistet.

Eine Fachfrau Hauswirtschaft hat die Verantwortung für den hauswirtschaftlichen Bereich. Sie wird von der Leiterin Hotellerie unterstützt. Der Leiter Küche und die Leiterin Hotellerie tragen die Verantwortung für die professionelle und hygienisch einwandfreie Handhabung der Lebensmittel und deren Service.

Für einen guten gegenseitigen Austausch und Informationsfluss führt die Leiterin Betreutes Wohnen monatlich eine Teamsitzung durch. Zum Besprechen und Reflektieren von komplexen Betreuungssituationen finden regelmässig Fallbesprechungen, z.T. mit einer externen Fachperson, statt.

Die Stellenvorgaben eines Wohnheims des Kantons Bern werden im Betreuten Wohnen «Schlossblick» eingehalten.

12 Finanzierung

Die Preisliste für das Betreute Wohnen ist in Papierform am Empfang des Heims und im Schlossblick erhältlich oder auf unserer Homepage ersichtlich. Mit Ausnahme der pflegerischen Leistungen werden diese direkt dem Bewohnenden in Rechnung gestellt.

Die pflegerischen Leistungen werden nach dem ambulanten Tarif den Krankenversicherern und dem Kanton in Rechnung gestellt. Hier ist zu beachten, dass ein von den kantonalen Behörden festgelegter Selbstbehalt durch den Bewohnenden zu entrichten ist, wenn dieser nicht Ergänzungsleistungsbezüger ist.

Reichen die eigenen finanziellen Mittel (AHV/Renten/Vermögensverzehr usw.) nicht aus, können auf Gesuch hin Ergänzungsleistungen bei der Ausgleichskasse beantragt werden. Über das Vorgehen wird gerne Auskunft gegeben.

13 Unsere Dienstleistungen

Die Dienstleistungsangebote welche in der Tagespauschale inbegriffen sind:

- Wohnen in einem Einzelzimmer mit eigener Nasszelle in einer Mehrzimmer-Wohnung
- Drei Mahlzeiten täglich serviert im zentralen Esszimmer
- Zimmer- / Wohnungsreinigung einmal wöchentlich, 1x jährlich gründlich
- Reinigung der Allgemeinräumlichkeiten

- Wäscheversorgung
- Betreuung durch Mitarbeitende tagsüber vor Ort
- Beratung / Unterstützung der Bewohnenden und deren Angehörigen
- 24 Std-Notrufsystem
- Teilnahme an Aktivitäten im Schlossblick und im Heim inkl. Transport wie z.B. Konzerte, Feste etc.

Die zusätzlichen Dienstleistungen werden als sogenannte Spitex-Leistungen je nach Bedarf und Aufwand über die Krankenversicherung resp. den Kanton abgerechnet, dabei beträgt der Selbstbehalt der Bewohnenden gemäss den kantonalen Richtlinien max. Fr. 15.35 pro Tag (Stand 2020):

- Medikamentenmanagement
- pflegerischen Versorgung
- Hilfestellungen bei der Körperpflege
- Überwachung, Behandlungspflege
- Unterstützung beim Terminmanagement, z.B. Arztbesuche etc.
- Begleitung der Arztvisite (beim Heimarzt)

Weitere Dienstleistungen werden separat dem Bewohnenden in Rechnung gestellt (s. Preisliste Heim).

14 Besichtigung / Probewohnen

Für Interessentinnen besteht jederzeit die Möglichkeit, das Betreute Wohnen auf Voranmeldung zu besichtigen. Die Besichtigung und eine Vorabklärung, ob diese Wohnform geeignet ist, wird durch die Betriebsleitung oder deren Stellvertretung durchgeführt.

Häufig ist ein Probewohnen von z. B. zwei Wochen sinnvoll. Dafür wird ein befristeter Vertrag erstellt, der je nachdem in einen definitiven umgewandelt werden kann. Je nach Situation ist es auch möglich, einen Kurzaufenthaltsvertrag (längstens für drei Monate) zu erstellen und nach ca. 6 Wochen gemeinsam am Standortgespräch zu entscheiden, ob er in einen definitiven umgewandelt wird.

15 Kündigung

Die Kündigungsbedingungen sind im Pflege- und Betreuungsvertrag geregelt. Bei auf unbestimmte Zeit abgeschlossene Verträge gilt eine Frist von 30 Tagen auf Ende eines Monats. Die Kündigung muss schriftlich erfolgen. Bei einem Übertritt in eine andere Institution gilt eine verkürzte Kündigungsfrist von 7 Tagen (siehe auch Pflege- und Betreuungsvertrag / Wohnen mit Dienstleistungen).

Bei einem internen Wechsel entfällt eine formelle Kündigung und es gibt keine Kündigungsfrist.