

# Konzept

# Betreutes Wohnen

# Abendsonne



## Inhaltsverzeichnis

<b>1.</b>	<b>Einleitung</b> .....	<b>3</b>
<b>2.</b>	<b>Zielgruppen</b> .....	<b>3</b>
2.1	Aufnahmekriterien .....	3
2.2	Ausschluss- / Verlegungskriterien .....	4
<b>3.</b>	<b>Beratung und Selektion Eintritt</b> .....	<b>4</b>
<b>4.</b>	<b>Wohnangebot</b> .....	<b>4</b>
<b>5.</b>	<b>Infrastruktur</b> .....	<b>5</b>
<b>6.</b>	<b>Verpflegung</b> .....	<b>5</b>
6.1	Mahlzeiten.....	5
6.2	Gemeinsames Kochen .....	5
<b>7.</b>	<b>Pflege und Betreuung</b> .....	<b>6</b>
<b>8.</b>	<b>Alltagsgestaltung</b> .....	<b>6</b>
<b>9.</b>	<b>Ärztliche Betreuung</b> .....	<b>6</b>
<b>10.</b>	<b>Hauswirtschaftliche Leistungen</b> .....	<b>7</b>
<b>11.</b>	<b>Angehörige</b> .....	<b>7</b>
<b>12.</b>	<b>Personal</b> .....	<b>7</b>
<b>13.</b>	<b>Finanzierung</b> .....	<b>8</b>
<b>14.</b>	<b>Dienstleistungen</b> .....	<b>8</b>
<b>15.</b>	<b>Besichtigung/Probewohnen</b> .....	<b>8</b>
<b>16.</b>	<b>Kündigung</b> .....	<b>9</b>

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 bleibt glücklicherweise eine grosse Anzahl der Menschen recht vital und gesund und kann zu Hause leben. Dem Ausbau der Spitex-Leistungen 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 gewährleisten. Oftmals belegen diese Personen dann einen Heimplatz, ohne diesen wirklich zu benötigen.

An diesem Punkt setzt das Modell des «Betreuten Wohnens» an. Alterswohnen bietet im Schlossblick, Thun und in der Abendsonne, Saanen diese Wohn- und Betreuungsform bereits 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.

Psychiatrische Kliniken und Sozialdienste fragen Plätze für Menschen nach, 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

Das Betreute Wohnen eignet sich für Menschen mit Einschränkungen, die sie hindern, weiterhin alleine zu wohnen und selbstständig 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 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 tägliche 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 sozialen Unterstützung nicht mehr richtig versorgen können
- Menschen mit chronischen Krankheiten, welche eine tägliche Überwachung / Kontrolle benötigen (z.B. Herzkrankheiten, Diabetes mellitus, Schwindel etc.)

- 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. Es steht im Ermessen des Betriebes zu entscheiden, wann der Pflege- und Betreuungsbedarf die Möglichkeiten des Betreuten Wohnens übertrifft und ein Umzug ins Heim angezeigt ist. Es liegt immer im Interesse des Betriebes, eine geeignete Lösung für alle Betroffenen zu finden. Über eine Verlegung ins Heim entscheidet die Pflegedienstleitung nach Absprache mit der zuständigen Ärztin.

Bei urteilsunfähigen Personen gelten die Regelungen analog dem Demenzkonzept der Alterswohnen STS AG.

## 3. Beratung und Selektion Eintritt

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

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

## 4. Wohnangebot

In der Abendsonne Saanen stehen 7 Zimmer mit Nasszelle zur Verfügung, wobei die Zimmer für Paare auch zu zweit genützt werden können. Das Zimmer kann vollständig mit eigenen Möbeln eingerichtet werden. Bei Bedarf werden Möbel zur Verfügung gestellt. Die für den Haushalt / Einrichtung zuständige Betreuungsperson und der Technische Dienst sind der Bewohnerin auf Wunsch bei der Einrichtung behilflich.

Das Esszimmer sowie die verschiedenen Nischen im öffentlichen Bereich werden durch die Bewohnerinnen gemeinsam genutzt. Sie können in Absprache mit der zuständigen Betreuungsperson zur besseren Integration auch mit Möbelstücken der Bewohnerinnen eingerichtet werden. Dabei besteht die Regelung, dass diese der Allgemeinheit zur Verfügung gestellt werden.

Die kleine Gemeinschaftsküche kann fürs Tee-/Kaffee kochen oder z.B. zum Backen gebraucht werden. Ganze Mahlzeiten werden in Begleitung mit einer Betreuungsperson zubereitet.

## 5. Infrastruktur

Im alten Spital Saanen befindet sich nebst dem Betreuten Wohnen Abendsonne der Standort des Spitex-Vereins Saane-Simme für das Saanenland. Die Anfahrt zur Abendsonne verläuft über die Spitalstrasse. Der Haupteingang für Bewohnerinnen und Besucherinnen liegt auf der Hinterseite des Gebäudes. Für Besucherinnen des Betreuten Wohnens stehen genügend Parkplätze unterhalb des alten Spitals zur Verfügung. Über den Lift oder das Treppenhaus gelangt man vom Eingangsbereich in den 1. Stock, von wo aus man den öffentlichen Bereich der Abendsonne betritt.

Das Dorf Saanen ist innerhalb von fünf Gehminuten zu erreichen. Der nächste Anschluss an den öffentlichen Verkehr ist ganzjährig eine Bushaltestelle in 260 m und zusätzlich im Winter eine Haltestelle des Skibuses in 200 m Entfernung vom Betreuten Wohnen. Zum Bahnhof Saanen gelangt man zu Fuss in sieben Minuten.

Im 1. Stock sind diverse Räumlichkeiten für das Personal, der Essbereich mit der kleinen Gemeinschaftsküche und die gemütlichen Aufenthaltsecken eingerichtet. Die Zimmer der Bewohnerinnen befinden sich alle auf diesem Stock und haben einen direkten Zugang zum Balkon an der Südseite des Hauses.

Jede Bewohnerin erhält einen Zimmerschlüssel sowie einen Badge für den Zugang zum anliegenden Pflegeheim Maison Claudine Pereira, welches über eine Passage erschlossen ist. Die Briefkästen für die Bewohnerinnen der Abendsonne befinden sich beim Empfang des Maison Claudine Pereiras.

Jedes Zimmer verfügt über Anschlussmöglichkeiten für Telefon, Radio und Fernsehen. Die Bewohnerinnen sind für die Beschaffung der Geräte selbst zuständig. Der Technische Dienst vom Maison Claudine Pereira steht den Bewohnerinnen für Unterstützung zur Verfügung.

## 6. Verpflegung

### 6.1 Mahlzeiten

Im Esszimmer treffen sich die Bewohnerinnen dreimal täglich zu den Mahlzeiten. 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.

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 Bewohnerinnen, sie nehmen gegenseitig Anteil und planen beim Essen oftmals gemeinsame Aktivitäten.

### 6.2 Gemeinsames Kochen

An mindestens zwei Tagen pro Woche wird mit Hilfe der Betreuungsperson ein gemeinsames Mittagessen gekocht. Hier werden auch Bewohnerinnen des Maison Claudine Pereira eingeladen, um die Zusammengehörigkeit zwischen den verschiedenen Angeboten zu stärken und zu pflegen.

## 7. Pflege und Betreuung

Eine Pflegeperson ist tagsüber für die Alltagsunterstützung, das Servieren der Mahlzeiten und die Grundpflege zuständig. Indem sie alle Bewohnerinnen dreimal täglich bei den Mahlzeiten sieht, hat sie Kenntnis über deren aktuellen Gesundheitszustand und Gemütslage. Sie ist Ansprechperson für alle Fragen und Anliegen der Bewohnerinnen und hilft ihnen, z.B. entsprechende Termine bei der Coiffeuse, Zahnärztin oder Hausärztin zu organisieren.

Bei Bewohnerinnen mit einem Bedarf an Behandlungspflege wird eine Pflegefachperson aus dem Heim hinzugezogen, welche ebenfalls für die Medikamentenabgabe verantwortlich ist. Für jede Bewohnerin wird eine elektronische Pflegedokumentation geführt. Gerade bei psychisch erkrankten Menschen ist eine regelmässige Medikamenteneinnahme sehr wichtig. Aus diesem Grunde werden im Betreuten Wohnen die gleichen Grundsätze angewendet wie bei der Medikamentenabgabe im Heim.

Die zuständige Pflegefachperson füllt in Absprache mit der Hausärztin 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 Bewohnerinnen.

Am Nachmittag von 13.00 bis 17.00 Uhr und abends ab 19.00 Uhr bis 07.00 Uhr können die Bewohnerinnen des Betreuten Wohnens bei dringenden Fällen den Wohnerruf betätigen, der im benachbarten Maison Claudine Pereira abgesetzt wird. Die diensthabende Pflegefachperson nimmt diesen entgegen und entscheidet über das weitere Vorgehen. Nachts ist zusätzlich ein Pikettdienst vorhanden.

Die Anbindung an das Maison Claudine Pereira ist äusserst vorteilhaft, dies gerade bei komplexen Pflege- oder Notsituationen, aber auch um eine weiterführende Betreuung der Bewohnerinnen 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. In der Regel steht der Verlegung nichts im Wege, da die Bewohnerinnen die Institution bereits kennen.

## 8. Alltagsgestaltung

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

Nebst der Struktur der gemeinsamen Mahlzeiten besteht die Möglichkeit, an den Aktivitäten des Heims teilzunehmen. Diverse Anlässe wie Konzerte, Dia-Vorträge, Feste, Ausflüge, Gottesdienste etc. werden im Voraus mitgeteilt. Zudem ist das Restaurant im Heim der Treffpunkt für Bewohnerinnen, Angehörige und Besucherinnen. Die Teilnahme an Aktivitäten und Feierlichkeiten im Heim hat den Effekt, dass die Bewohnerinnen des Betreuten Wohnens in die Gesamteinstitution gut eingebunden werden und die Betriebsleitung sowie die Mitarbeiterinnen kennen.

## 9. Ärztliche Betreuung

Die ärztliche Betreuung kann über die Hausärztin erfolgen. Es besteht die Möglichkeit, 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.



## 10. Hauswirtschaftliche Leistungen

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

Die persönliche Wäsche muss mit dem Namen gekennzeichnet sein. Sie wird in der Lingerie des Heims gewaschen, gebügelt, zusammengelegt und wieder verteilt.

Es wird grossen Wert auf eine wohnliche Atmosphäre gelegt. Dazu zählen die stilvolle Einrichtung der allgemeinen Räumlichkeiten sowie die Dekoration nach den verschiedenen Jahreszeiten und Festen.

## 11. Angehörige

Der regelmässige Kontakt mit den Angehörigen ist sehr wichtig. Der Informationsaustausch findet persönlich, telefonisch und brieflich statt.

Nach dem Eintritt und danach bei Bedarf wird ein durch die Betriebsleitung geführtes Standortgespräch mit allen Beteiligten durchgeführt. Zweimal jährlich findet ein Angehörigen-Forum statt.

## 12. 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, selbstständig zu arbeiten. Die Mitarbeiterinnen im Betreuten Wohnen sind direkt der Pflegedienstleitung unterstellt.

Bei Fragen in komplexeren Pflegesituationen wird das Betreuungs- und Pflegeteam der Wohngruppen vom Maison Claudine Pereira hinzugezogen. 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.

Die hauswirtschaftlichen Tätigkeiten führt eine Person aus dem Hauswirtschaftsteam aus und wendet sich bei Fragen und Unklarheiten an die Leitung Hauswirtschaft.

Für einen guten gegenseitigen Austausch und Informationsfluss führt die Pflegedienstleitung monatlich eine Teamsitzung mit den anderen zwei Pflegeteams 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 Abendsonne eingehalten.

### 13. Finanzierung

Die Preisliste für das Betreute Wohnen ist in Papierform am Empfang des Alterswohnen Maison Claudine Pereira oder auf der Website [www.alterswohnenag.ch](http://www.alterswohnenag.ch) ersichtlich. Mit Ausnahme der pflegerischen Leistungen werden diese direkt der Bewohnerin in Rechnung gestellt.

Die pflegerischen Leistungen werden nach dem ambulanten Tarif der Krankenversicherungen und dem Kanton direkt abgerechnet. Es ist zu beachten, dass ein von den kantonalen Behörden festgelegter Selbstbehalt zu entrichten ist.

Reichen die finanziellen Mittel wie AHV, Pensionskasse und Vermögen nicht aus, kann ein Gesuch auf Ergänzungsleistungen bei der Ausgleichskasse der Wohngemeinde gestellt werden.

### 14. Dienstleistungen

Die Dienstleistungsangebote, welche in der Tagespauschale inbegriffen sind:

- Wohnen in einem Einzelzimmer mit eigener Nasszelle
- Drei Mahlzeiten täglich serviert in der Gemeinschaft der Wohngruppe
- Zimmer-/Wohnungsreinigung einmal wöchentlich, 1x jährlich gründlich
- Reinigung der Allgemeinräumlichkeiten
- Wäscheversorgung
- Betreuung durch eine Mitarbeiterin morgens, mittags und abends vor Ort
- Beratung/Unterstützung der Bewohnerin und deren Angehörigen
- 24-Stunden-Notrufsystem
- Teilnahme an Aktivitäten des Heims wie z.B. Turnen, Handarbeiten, Gottesdienst, Konzerte, Feste etc. inkl. Transport

Die zusätzlichen Dienstleistungen werden als sogenannte Spitex-Leistungen je nach Bedarf und Aufwand über die Krankenversicherung resp. den Kanton abgerechnet. Dabei erheben wir einen Selbstbehalt gemäss den kantonalen Richtlinien.

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

Weitere Dienstleistungen werden separat der Bewohnerin in Rechnung gestellt (s. Preisliste Heim).

### 15. 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 nach dem in einen definitiven umgewandelt werden kann. Je nach Situation ist es auch möglich, einen Kurzaufenthaltsvertrag (höchstens für drei Monate) zu erstellen und nach ca. 6 Wochen gemeinsam am Standortgespräch zu entscheiden, ob er in einen definitiven umgewandelt wird.



Während dem Probewohnen ist es nicht möglich, Ergänzungsleistungen zu beantragen. Das Mobil-  
liar wird, wenn möglich, von der Institution zur Verfügung gestellt.

Bei Eintritt in die Psychiatrie wird vor dem Eintritt bzw. vor der Entscheidung wann immer möglich  
ein interdisziplinäres Standortgespräch durchgeführt, um die Situation und die genaue Zielsetzung  
gemeinsam zu klären. Die Betriebsleitung ist bereit, dafür in die entsprechende Institution zu reisen.  
Zudem wird vorher mit der zuständigen Psychiaterin der Spital STS AG Rücksprache genommen.

## 16. 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 kurzfristig erfolgten Übertritt in eine andere Institution gilt eine  
Kündigungsfrist von 7 Tagen (siehe auch Pflege- und Betreuungsvertrag/Wohnen mit Dienstleistun-  
gen).

Bei einem internen Wechsel entscheidet die Institution gemäss den gegebenen Umständen, ob eine  
formelle Kündigung entfällt und keine Kündigungsfrist beachtet werden muss oder die Kündigung  
wie bei einem kurzfristigen Übertritt in eine andere Institution zu erfolgen hat.