

# Konzept

# Betreutes Wohnen

# Schlossblick



## 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>
<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 / freiwillige Helferinnen.....</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 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 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 / den 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 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 Arzzeugnis, 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 IV-gerechtem 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 der Technische Dienst sind der Bewohnerin 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 Bewohnerinnen 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 Bewohnerinnen gemeinsam genutzt.

## 5 Infrastruktur

Im Erdgeschoss desselben Gebäudes befinden sich eine Kindertagesstätte, welche auf die Mitarbeiterinnen des Spitals ausgerichtet ist, sowie der dazugehörige Spielplatz im Innenhof. Ebenso sind die Räumlichkeiten der LTT (Lernbereich Training und Transfer Praxis) vom Spital Thun im Erdgeschoss platziert, was eine Generationendurchmischung mit sich bringt. Der Schlossblick ist über die Burgstrasse zugänglich. Der Haupteingang für Besucherinnen befindet sich an der Burgstrasse. Über den Lift oder das Treppenhaus gelangt man vom Eingangsbereich in den 1. Stock, von wo aus man den öffentlichen Bereich des Schlossblicks betritt.

Durch den Bau des Schlossberg-Parkings stehen für Besucherinnen genügend Parkplätze in unmittelbarer Nähe zur Verfügung. In der Tiefgarage des Schlossblicks stehen Kurzzeitparkplätze zum Abholen und Bringen von Bewohnerinnen bereit. Verfügt eine Bewohnerin über ein Auto, kann ein Parkplatz gemietet werden. Das Parking ist über den Lift oder das Treppenhaus zugänglich.

Der Hauptzugang für Bewohnerinnen befindet sich beim hinteren Gebäude. Über den Lift oder das Treppenhaus gelangt man in den 1. Stock, von wo aus man über die Verbindungsterrasse den öffentlichen Bereich des Betreuten Wohnens erreicht.

Der Fussgängerzugang zur Oberen Hauptgasse in der Innenstadt wird durch den Schlossberg-Parking gewährleistet. Der nächste Anschluss an den öffentlichen Verkehr ist eine Bushaltestelle in 190 m Entfernung vom Betreuten Wohnen. Auch beim Spital Thun befindet sich eine Bushaltestelle, die in 250 m zu erreichen ist.

Im 1. Stock befinden sich der Essbereich, die gemütliche Aufenthaltsecke und diverse Räumlichkeiten für das Personal. Zudem stehen für die Bewohnerinnen und Besucherinnen eine Garderobe und ein IV-WC zur Verfügung. Weiter befinden sich vier Wohnungen in diesem Stock. Auf dem 2. und 3. Stock sind je drei Wohnungen. Alle Wohnungen haben entweder direkten Zugang auf die Terrassen oder verfügen über einen Aussensitzplatz beim Verbindungsgang. Zwölf Zimmer haben einen Balkon und drei einen Erker.

Die Briefkästen der Bewohnerinnen befinden sich beim Hauptzugang der Bewohnerinnen beim hinteren Gebäude. Jede Bewohnerin erhält einen Wohnungs-/Zimmerschlüssel, welcher ebenfalls für den Briefkasten funktioniert. Pro Wohnung gibt es einen Briefkasten und eine Zimmerklingel mit allen Namen der Bewohnerinnen beim Eingang hinter dem Haus.

Jedes Zimmer verfügt über einen WLAN-Zugang für max. 2 Geräte. Jedem Zimmer wird eine Telefonnummer fix zugeteilt, welche beim Einzug bekanntgegeben wird. Ein Telefonapparat kann bei Bedarf zur Verfügung gestellt werden. Der eigene Fernseher kann in den Zimmern eingerichtet und ans Internet-TV (z.T. HD-Qualität) des Hauses angeschlossen werden.

## 6 Verpflegung

Im zentralen Aufenthaltsbereich befindet sich das Wohn- und Esszimmer, wo sich die Bewohnerinnen 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 gestärkt. Nicht selten entstehen gute Beziehungen unter den Bewohnerinnen, sie nehmen gegenseitig Anteil und planen beim Essen oftmals gemeinsame Aktivitäten.

## 7 Pflege und Betreuung

Eine Pflegefachperson ist tagsüber für die Alltagsunterstützung, die Grund- und Behandlungspflege sowie die Medikamentenabgabe 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.

Für jede Bewohnerin wird eine elektronische Pflegedokumentation geführt. Gerade bei psychisch erkrankten Menschen ist eine regelmässige Medikamenteneinnahme sehr wichtig. Aus diesem Grund 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 Bedarfsmeldformular 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.

Nachts ab 19.00 bis 07.00 Uhr können die Bewohnerinnen des Betreuten Wohnens bei dringenden Fällen den Bewohnerruf betätigen. Der Notruf trifft im Pflegeheim Glockenthal ein, von wo aus der Pikettdienst des Schlossblicks direkt 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 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 im 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 sind dabei die zentralen Elemente.

Nach Möglichkeit werden mit Unterstützung von Freiwilligen Mitarbeiterinnen 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 Bewohnerinnen des Betreuten Wohnens in die Gesamteinstitution gut eingebunden werden und die Betriebsleitung sowie die Mitarbeiterinnen kennen. Zudem ist die Cafeteria Treffpunkt für Bewohnerinnen, Angehörige und Besucherinnen.

## 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.

Für Bewohnerinnen mit akuten 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 der Bewohnerin bei Bedarf therapeutische Gespräche.

## 10 Hauswirtschaftliche Leistungen

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

Die persönliche Wäsche der Bewohnerinnen 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.

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 / freiwillige Helferinnen

Die Angehörigen und freiwilligen Helferinnen bleiben den Bewohnerinnen eine wichtige emotionale Stütze und sind im Betreuten Wohnen gerne willkommen. Sie begleiten die Bewohnerinnen 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 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.

## 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.

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.

Eine Fachfrau Hauswirtschaft hat die Verantwortung für den hauswirtschaftlichen Bereich. Sie wird von der Leiterin Hotellerie unterstützt. Die Leitung 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.

### 13 Finanzierung

Die Preisliste für das Betreute Wohnen ist in Papierform am Empfang des Alterswohnen Glockenthal 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 in einer Mehrzimmer-Wohnung
- Drei Mahlzeiten täglich serviert im zentralen Esszimmer
- Zimmer-/Wohnungsreinigung einmal wöchentlich, 1x jährlich gründlich
- Reinigung der Allgemeinräumlichkeiten
- Wäscheversorgung
- Betreuung durch Mitarbeiterinnen tagsüber vor Ort
- Beratung/Unterstützung der Bewohnerin und deren Angehörigen
- 24-Stunden-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 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 Heimärztin)

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 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. Während dem Probewohnen ist es nicht möglich, Ergänzungsleistungen zu beantragen. Das Mobilier 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 Dienstleistungen).

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.