

Konzept Betreutes Wohnen in externer Wohngemeinschaft

1 Einleitung

Das Betreute Wohnen ist eine spezielle Wohnform, die in zwei externen Wohngruppen in Mietwohnungen in der Nachbarschaft des Alterswohnen Glockenthals betrieben wird. Die erste Wohngruppe wurde im Jahr 1989 und die zweite im Jahr 2000 eröffnet mit dem Ziel, eine Wohnform für Menschen anzubieten, die nicht mehr alleine zu Hause leben können aber nicht auf tägliche Pflege angewiesen sind. Mit dem Ausbau der Spitex und der Tatsache, dass die Menschen länger zu Hause bleiben können, haben sich die Anfragen / Aufnahmen dahingehend verändert, dass zunehmend Menschen das Betreute Wohnen aufsuchen, die an psychiatrischen oder chronischen Erkrankungen leiden.

Nebst den demenziellen Erkrankungen gehören die depressiven Störungen zu den häufigsten alterspsychiatrischen Erkrankungen. Es wird von einer Prävalenz von ca. 10% der älteren Bevölkerung ausgegangen, die an einer depressiven Störung leiden (vgl. Zürcher Verein Psychiatrischer Chefärzte, 2006). Altersdepressionen gehen zudem oft mit körperlichen Symptomen, Ängsten und Denkstörungen einher und sind daher oftmals schwer von Demenzen zu unterscheiden (vgl. Steidl und Nigg, 2008).

Immer öfters kommen Anfragen von Personen, die längere Zeit in einer psychiatrischen Klinik betreut wurden und aufgrund ihrer Erkrankung nicht mehr alleine leben können, weil sie auf eine klare Tagesstruktur, auf Ansprechpersonen und auf die Gemeinschaft angewiesen sind.

So wurde das Betreute Wohnen im Glockenthal stetig weiterentwickelt soweit es die aktuelle Finanzierung „Wohnen mit Dienstleistungen“ erlaubt. Eine grosse Schwierigkeit zeigt sich aktuell darin, dass diese Finanzierung nicht mehr mit Ergänzungsleistungen abgegolten werden kann und sich somit oftmals genau diese Menschen, die eine solche Wohnform benötigen, diese nicht finanzieren können.

2 Zielgruppe

Das Betreute Wohnen eignet sich für Menschen kurz vor oder nach Erreichen des Pensionsalters mit Einschränkungen, die sie hindern, weiterhin alleine zu wohnen und selbständig den Haushalt zu führen. Es richtet sich ebenfalls an Menschen, welche auf eine Tagesstruktur in der Gemeinschaft angewiesen sind, regelmässige gesundheitliche Unterstützung brauchen, aber nicht stark pflegebedürftig sind.

Es eignet sich für Menschen in folgenden Situationen:

- Menschen mit chronischen Krankheiten (z.B. Diabetes mell., Herzkrankheiten, usw.)
- Menschen mit Psychiatrischen Erkrankungen (z.B. Depression)
- Menschen mit beginnender Demenz
- IV-Bezüger, welche nicht alleine wohnen können
- Menschen mit Bedarf an Alltagsunterstützung, an Tagesstruktur und sozialen Kontakten
- Menschen mit leichtem Pflegebedarf

3 Ausschlusskriterien

Menschen mit einem langjährigen, akuten Suchtproblem können nicht aufgenommen werden, da die Wohnform für sie meist zu offen geführt ist. Menschen mit einer fortgeschrittenen Demenz, die auf stetige Anleitung und Begleitung angewiesen sind, sprengen den Rahmen der personellen Möglichkeiten. 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 Glockenthals organisiert.

4 Zimmer / Wohnung

Das Alterswohnen hat an der Thunstrasse Steffisburg in einem Mehrfamilienhaus (nicht rollstuhlgängig) und am Gurnigelweg Steffisburg (rollstuhlgängig) in einer neueren Überbauung mehrere Wohnungen gemietet. Das heisst, dass diese vollständig ins Quartier integriert sind und als solche nicht als „Altersheim“ wahrgenommen werden. Die Busstationen für Fahrten ins Dorf sowie in die Stadt Thun sind in Reichweite. Dies ermöglicht den Bewohnenden ein möglichst der Normalität entsprechendes Leben.

Es wohnen immer 2 - 3 Personen gemeinsam in einer Wohnung, wobei jede Person ein Einzelzimmer zur Verfügung hat. Das Zimmer kann vollständig mit eigenen Möbeln eingerichtet werden. Bei Bedarf wird ein Bett zur Verfügung gestellt. Die für den Haushalt/Einrichtung zuständige Betreuungsperson ist den Bewohnenden bei Bedarf behilflich bei der Einrichtung. Für Einzelfälle ist ein Pflegebett in Reserve vorhanden.

Das Wohnzimmer (sofern vorhanden) 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 Küche (sofern vorhanden) kann fürs Tee- / Kaffeekochen oder z.B. zum Backen gebraucht werden. Es ist jedoch nicht gedacht, dass ganze Mahlzeiten zubereitet werden.

Die Nasszellen mit Bad oder Dusche werden geteilt (höchstens zu zweit).

5 Verpflegung

In der Hauptwohnung mit dem zentralen Wohn- und Esszimmer treffen sich die Bewohnenden dreimal täglich zu den Mahlzeiten. Das Essen wird von der Küche des Heims frisch zubereitet geliefert. Es besteht die Möglichkeit, Wünsche wie vegetarische Kost etc. anzubringen (s. Verpflegungskonzept).

Das gemeinsame Essen ist ein zentraler Bestandteil des Betreuten Wohnens. Mit dem Tischritual (z.B. Singen), den Informationen über die Tagesaktualitäten sowie dem gegenseitigen Austausch wird die Gemeinschaft der Wohngruppe gefördert. Nicht selten entstehen gute Beziehungen unter den Bewohnenden, sie nehmen gegenseitig Anteil und planen beim Essen gemeinsame Aktivitäten.

6 Pflegerische Betreuung

Eine Pflegefachperson ist tagsüber für die Alltagsunterstützung, das Servieren der Mahlzeiten und die pflegerischen Verrichtungen zuständig. Indem sie alle Bewohnenden dreimal täglich bei den Mahlzeiten sieht, hat sie Kenntnis über deren aktuellen Gesundheitszustand oder allfällige Sorgen, die sie beschäftigen. Sie ist Ansprechperson für alle Fragen und Anliegen der Bewohnenden und hilft ihnen, z.B. entsprechende Termine bei Coiffeur, Hörmittelzentrale, Zahnarzt, Hausarzt etc. zu organisieren.

Für jede/n Bewohner/in wird eine Pflegedokumentation geführt. Damit die Übersicht über die aktuelle Medikation vorhanden ist, werden die Medikamente für alle Bewohnenden bestellt, zubereitet und abgegeben.

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. Bei komplexem betreuertischem Bedarf wird eine individuelle Pflegeplanung erstellt. Die Pflegenden informieren sich ausschliesslich in der E-Dok über die Belangen der Bewohnenden.

Von 13.30 – 16.00 Uhr und nachts ab 19.00 Uhr ist keine Betreuungsperson vor Ort. Jede BewohnerIn hat einen Notruf mit Gegensprechfunktion, der im Notfall betätigt werden kann. Von 06.45 Uhr bis 22.00 Uhr ist die Hausverantwortliche des Heims für fachliche Fragen und Notfallsituationen Ansprechperson. Nachts ist ein Pikettdienst vorhanden, der innert nützlicher Frist Entscheidungen treffen kann oder vor Ort eintrifft.

Die Anbindung an das Heim als Zentrumsbetrieb ist zwingend, um eine weiterführende Betreuung der Bewohnenden zu gewährleisten. Für Krisensituationen, wo eine temporär engmaschigere Pflege und Betreuung notwendig ist, steht ein Notbett im Heim zur Verfügung. Wenn sich der Gesundheitszustand irreversibel verschlechtert, besteht die Garantie auf einen Platz im Heim. Eine Verlegung ist meist kein Problem, da die Bewohnenden die Institution und das Personal bereits kennen.

7 Ärztliche Betreuung

Die ärztliche Betreuung kann über den Hausarzt / die Hausärztin erfolgen. Es besteht aber auch das Angebot, die medizinische und psychiatrische Betreuung über die Heimärztin und b. Bedarf Alterspsychiaterin in Anspruch zu nehmen. Beide sind der Spital STS AG angeschlossen und führen alle 14 Tage Arztvisiten im Heim durch.

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

8 Hauswirtschaftliche Leistungen

Das Zimmer / die Wohnung wird einmal wöchentlich gereinigt. Möchte jemand z.B. mithelfen, sein Zimmer zu reinigen, ist dies durchaus möglich. Einmal jährlich wird eine gründliche Jahresreinigung durchgeführt. Die Toiletten und Lavabos werden täglich gereinigt, da sie von mehreren Bewohnenden benützt werden.

Die persönliche Wäsche muss mit Namen gekennzeichnet sein und wird wöchentlich in der Lingerie des Heims gewaschen, gebügelt, zusammengelegt und wieder verteilt. Die Frottewäsche wird in der Wohngruppe durch die Betreuungsperson 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 und Gartengestaltung nach den verschiedenen Jahreszeiten und -festen.

9 Aktivitäten

Nebst der Struktur der gemeinsamen Mahlzeiten besteht die Möglichkeit, an den Aktivitäten des Heims teilzunehmen.

Montag Morgen:	begleiteter Spaziergang
Dienstag morgen (1x monatlich)	Bewohner-Forum / Singen
Donnerstag Morgen:	Turnen
Donnerstag Nachmittag:	Handarbeitstreff / Kaffeestube
Freitag Morgen (alle 14 Tage)	Gottesdienst

Diverse Anlässe wie Konzerte, Dia-Vorträge, Feste, Ausflüge etc. werden im Voraus mitgeteilt. Besonders wichtig ist das Feiern von Festen wie der 1. August und die Weihnacht. Zudem sind der grosszügige Blumengarten, die zahlreichen Tiere und die Cafeteria im Heim Treffpunkt für Bewohnende, Angehörige und Besucher. Die Teilnahme an Aktivitäten und Feierlichkeiten im Heim hat den Effekt, dass die Bewohnenden des Betreuten Wohnens in die Gesamtinstitution gut eingebunden sind, die Betriebsleitung sowie die Mitarbeitenden kennen.

10 Angehörige / freiwillige HelferInnen

Die Angehörigen und freiwilligen HelferInnen bleiben den Bewohnenden eine wichtige emotionale Stütze und sind in der Wohngruppe gerne willkommen. Sie begleiten die Bewohnenden zudem zu Arztbesuchen, machen mit ihnen Ausflüge und besorgen ihnen bei Bedarf notwendige Utensilien. Freiwillige unterstützen uns beim Handarbeiten, beim Transport von Bewohnenden ins Heim oder lesen z.B. am Abend aus einem Buch vor.

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

11 Personal

Das Betreuungs- und Pflorgeteam der Wohngruppen besteht aus Pflegenden verschiedener Funktionsstufen. Es sind alles Personen, die viel Erfahrung in der Pflege sowie im Führen eines Haushaltes mitbringen und es sich gewohnt sind, selbständig zu arbeiten. Sie sind sich ihrer Aufgaben, Kompetenzen, Funktionen und Verantwortung bewusst. Diese sind im Aufgabenbeschrieb festgehalten. Beide Teams haben je eine Teamleitung, die zugleich die ihrem Kompetenzbereich zugewiesene fachliche Verantwortung trägt. Bei komplexen Fragestellungen wendet sie sich an die Hausverantwortliche oder an die Betriebs- / Pflegedienstleitung. Sie ist Mitglied des Führungsteams Pflege und nimmt an den monatlichen Pflegeleitungssitzungen teil. Mit der flachen Hierarchie und den klaren Zuständigkeiten ist eine gute Anbindung an den Gesamtbetrieb gewährleistet.

Eine Person des Teams ist für die hauswirtschaftlichen Tätigkeiten verantwortlich und wendet sich bei Fragen und Unklarheiten an die Leitung Hauswirtschaft. Das Glockenthal bietet verschiedenen Personen mit einer IV-Rente einen geschützten Arbeitsplatz. Einzelne werden ebenfalls in den Wohngruppen bei hauswirtschaftlichen Tätigkeiten wie Tisch decken, servieren, abräumen, Reinigungsarbeiten etc. eingesetzt. Sie kennen die Bewohnenden und haben meist eine gute Beziehung zu ihnen.

Beide Wohngruppen stellen ebenfalls einen Wochenplatz für SchülerInnen zur Verfügung, die durch die Mithilfe beim Servieren eines Nachtessens einerseits ihr Sackgeld verdienen und gleichzeitig einen Einblick in eine soziale Institution erhalten.

Für einen guten gegenseitigen Austausch und Informationsfluss führt die Teamleitung monatlich eine Teamsitzung durch. Zum Besprechen und Reflektieren von komplexen Betreuungssituationen findet vierteljährlich eine Fallbesprechung mit einer externen Fachperson / Supervisor statt.

12 Finanzierung

Die Kosten für das Betreute Wohnen entsprechen der Finanzierung des „Wohnen mit Dienstleistungen“ und werden aus dem eigenen Einkommen und Vermögen (AHV/Renten/Vermögensverzehr usw.) finanziert (s. Preisliste „Betreutes Wohnen in externer Wohngemeinschaft“). EL-BezügerInnen können die hauswirtschaftlichen Leistungen über die sogenannten Krankheits- und Behindernungskosten bei der Ausgleichskasse zurückfordern. Über das Vorgehen geben wir Ihnen gerne Auskunft.

Nach den aktuellen Entscheidungen des Grossrates können aber für den Notruf inkl. Vorhaltekosten keine Ergänzungsleistungen geltend gemacht werden. Aus diesem Grund haben wir unsere Tarifgestaltung so aufgestellt, dass wir den Notruf sehr tief halten.

13 Unsere Dienstleistungsangebote (im Gesamtbetrag inbegriffen):

- Wohnen in einem Einzelzimmer in einer Mehrzimmer-Wohnung
- Drei Mahlzeiten täglich serviert in der Gemeinschaft der Wohngruppe
- Zimmer- / Wohnungsreinigung einmal wöchentlich, 1x jährlich gründlich
- Wäscheversorgung
- Betreuung einer Fachperson tagsüber vor Ort
- Beratung / Unterstützung der Bewohnenden und deren Angehörigen
- 24 Std-Notrufsystem
- Teilnahme an Aktivitäten des Heims inkl. Transport wie z.B. Turnen, Handarbeiten, Gottesdienst, Konzerte, Feste

Die oben aufgeführten hauswirtschaftlichen Leistungen werden mit 25 Minuten pro Tag in Rechnung gestellt und beim Bedarfsmeldeformular der Spitex aufgeführt.

14 Zusätzliche Dienstleistungen

Diese werden als sog. Spitex-Leistungen je nach Bedarf und Aufwand über die Krankenkasse abgerechnet:

- Medikamentenverwaltung
- Kleine Hilfestellungen bei der Körperpflege / pflegerischen Versorgung b. Bedarf
- Überwachung, med./techn. Verrichtungen
- Unterstützung beim Terminmanagement, z.B. Arztbesuche etc. b. Bedarf
- Begleitung der Arztvisite (insbes. beim Heimarzt)

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

15 Besichtigung / Probewohnen / Eintritt

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 und deren Stellvertretung durchgeführt.

Wird ein Eintritt in Betracht gezogen, muss die Finanzierung abgeklärt werden. Für Unterstützung steht b. Bedarf die Pro Senectute zur Verfügung.

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 unbefristeten Ferienvertrag zu erstellen und nach ca. 6 Wochen gemeinsam am Standortgespräch zu entscheiden, ob er in einen definitiven umgewandelt wird.

Bei Eintritten aus der Psychiatrie wird vor dem Eintritt, bzw. vor dem Entscheid wenn immer möglich ein interdisziplinäres Standortgespräch verlangt, um die Situation und die genaue Zielsetzung gemeinsam zu klären. Die Betriebsleitung ist bereit, dafür in die entsprechende Institution zu reisen.