



## Betriebskonzept Spitex Biberist Dorf

### 1. Einleitung

Die Spitex Biberist Dorf stellt im Kanton Solothurn eine Besonderheit dar. Sie ist die erste Spitex die mit einem Pflegeheim, mit dem Läbesgarte fusioniert hat. Dies geschah 2011.

Als neuer Bereich unter dem organisatorischen Dach der Genossenschaft Läbesgarte stellt sie sich hohe Qualitätsanforderungen. Sie orientiert sich in ihrem Betriebskonzept an den Faktoren Wirtschaftlichkeit, Wirksamkeit, Wohlbefinden und Sicherheit. Der Leistungsauftrag erfolgt durch die Einwohnergemeinde Biberist, die Erfolgsrechnung wird unabhängig vom Läbesgarte geführt.

Die Spitex Biberist Dorf als öffentliche Spitex gewährleistet in den privaten Räumen von Menschen Unterstützung in den Lebensbereichen Körper- und Behandlungspflege, Hauswirtschaft und Mahlzeitendienst. Die Spitex arbeitet nach dem Subsidiaritätsprinzip. Dies bedeutet, sie übernimmt ergänzend oder stellvertretend Verrichtungen die die zukünftigen Klienten nicht mehr selber sicherstellen können und die auch keine anderen Personen im Umfeld von Familie, Freunden und Nachbarschaft übernehmen können.

### 2. Erläuterungen zu Organigramm und Abläufen

Der Vorstand der Genossenschaft Läbesgarte bestimmt seit der Fusion der beiden Betriebe die strategische Ausrichtung neben jener für das Pflegeheim, auch für die Spitex Biberist Dorf.

### 3. Operative Leitung

Der Spitexstützpunkt befindet sich in der Alterssiedlung Egelmoos.

Die operative Geschäftsführung der Spitex Biberist Dorf wird vom Geschäftsführer der Genossenschaft Läbesgarte in Zusammenarbeit mit der Spitexleiterin sichergestellt. Regelmässig finden im Läbesgarte Besprechungen zwischen Geschäftsführung und Spitexleitung zu personellen, wirtschaftlichen und Klienten-Fragen statt. Buchhaltung und Rechnungsbüro der Spitex werden im Läbesgarte geführt.

### 4. Angebote in den Kernleistungen

Die Spitex Biberist Dorf führt drei Einsatzbereiche im Kerngeschäft

- **Pflege** (s. Punkt.7)
- **Mahlzeitendienst**  
Neben Pflege und hauswirtschaftlicher Betreuung bietet die Spitex einen Mahlzeitendienst am Mittag an. Auf Wunsch wird auch ein kleines kaltes Abendessen mitgeliefert. Die Mahlzeiten werden in der Küche Läbesgarte vorbereitet.

- **Hauswirtschaftliche Unterstützung**

Die hauswirtschaftlichen Mitarbeitenden werden den Klienten fest zugeordnet. In Abwesenheit wird eine Vertretung organisiert. In komplexen hauswirtschaftlichen Betreuungen wie z.B. bei alleinlebenden demenzerkrankten Menschen werden 2 HW-Mitarbeitenden zugeteilt.

**Aufnahme der hauswirtschaftlichen Unterstützung**

Die hauswirtschaftliche Abklärerin besucht vor der Aufnahme der hauswirtschaftlichen Tätigkeit die Klienten zu Hause und erstellt die Erstabklärung. Es wird darauf aufbauend schriftlich eine individuelle Planung erstellt. Bei Bedarf übernimmt sie selber die ersten Einsätze bis die neue Situation sozial und hauswirtschaftlich geklärt ist. Die danach zugeordneten HW-Mitarbeitenden organisieren sich ihre Tagespläne im Alltag selber. Sie benutzen den elektronischen Kalender der Spitex wodurch in ihrer Abwesenheit Einsicht und Umorganisation durch den Bürodienst ermöglicht wird.

## 5. Unverrechenbare Bereiche in der Spitex

Im Interesse der Erfolgsrechnung ist neben den Kernleistungen der Spitex den unverrechenbaren Tätigkeiten besondere Rechnung zu tragen. Das Augenmerk liegt dabei auf der Organisation von sinnvollen und kurzen Wegen auf den Touren und reibungslosen Abläufen innerhalb der Spitex. Mit dem Entscheid den Standort des Spitexstützpunktes in der Alterssiedlung Egelmoos zu erhalten und dem Umbau im Sommer 2015 wurde diesem Aspekt Rechnung getragen.

### 5.1 EDV

Die Mitarbeitenden aller Einsatzteams arbeiten bei den Klienten vor Ort elektronisch. Dies bedeutet, in mitgetragenen Smartphones oder Tablets werden die bei den Klienten erfüllten Leistungen quittiert sowie der Verlaufsbericht geschrieben. Aufgrund der Einträge der Leistungen werden jeweils nach Monatsende die notwendigen Daten für die Klienten- und Krankenkassenrechnung erstellt.

Im Spitexstützpunkt werden für das Pflege- und das Mahlzeitenteam die tägliche Tourenplanung erstellt. Auch diese wird auf die mobilen Geräte übertragen. Eine wichtige Basis für eine funktionierende Spitex stellt daher eine gut funktionierende EDV-Infrastruktur dar. Sie ist unabdingbar um innerhalb der Dienste die Informationen und Daten zu sichern.

## 6. Informationsfluss und Organisation im Spitexstützpunkt

Die Spitexleiterin und deren Stellvertretung teilen sich die Aufgaben wie folgt auf:

- Spitexleitung: Organisation, Personalführung, Qualität und Sicherheit, Projekte, Unterstützung Angehörige und Klienten in komplexen Situationen, Unterstützung blaue, grüne Pflege-Bezugsgruppe und Hauswirtschaftsteam, Kreditoren und Debitoren in Zusammenarbeit mit dem Rechnungsbüro Läbesgarte, Schnittstelle Läbesgarte.
- STV Spitexleitung: Berufsbildung, Unterstützung Mahlzeitenteam, EDV, Unterstützung komplexe Klientensituationen rote Bezugsgruppe, direkte Bezugspersonenarbeit.
- Von Montag bis Freitag wird durch die Spitexleiterin und ihrem Stellvertreter die Ansprechbarkeit nach aussen im „Bürodienst“ sichergestellt. Sie bearbeiten Anfragen sowie die Koordination der Einsatzteams.
- Am Wochenende ist das Büro nicht besetzt. Die tagesverantwortliche Pflegefachperson sichert die Ansprechbarkeit gegen aussen und innen. Klienten und Angehörige können sich in dringende Fällen auf dem Anrufbeantworter melden. Dieser wird im Laufe des Morgens und am Abend mehrmals abgehört.

## **7. Pflege und Gesellschaft**

In der Spitex Biberist Dorf wird Wert auf das Fördern von verantwortlicher Pflegefacharbeit auch für niedrigprozentige Mitarbeitende, in der Regel Familienfrauen, gelegt. Diese kommen hochmotiviert zur Arbeit und wirken dem durch die demographische Entwicklung angeordneten Personalmangel entgegen. Organisatorisch wird durch regelmässig geplante Wochentage ermöglicht das wertvolle Potential in der Pflegewelt zu halten.

### **7.1 Klientenzufriedenheit**

Klientenbefragungen erfassen die Bedürfnisse und Probleme der Klienten um diese anzugehen.

Regelmässige Informationsschreiben an die Kundschaft fördern das Vertrauen in die Institution.

### **7.2 Qualität**

Die Spitex Biberist Dorf stellt hohe Ansprüche an die eigene Arbeitsqualität. Mit jährlichen Weiterbildungen wird das Team als Ganzheit fortgebildet und Entwicklungen gemeinsam getragen. Schwerpunktthemen in den letzten Jahren waren und sind weiterhin Palliative Care nach den vom Bund formulierten nationalen Zielen, Validation, Kinästetik, Notfallsituationen in der Spitex, Sicherheit, z. B. mit individuellem Fahrunterricht für alle Mitarbeitenden usw.

In Fachspezifischen Bereichen arbeitet die Spitex Biberist eng mit den anderen Anbietern im Gesundheitswesen zusammen, z. B. freischaffende Psychiatriefachpersonen, dem Verein PallCare Biberist und Region, der spitalexternen onkologischen Pflege, der Wundberaterin vom Bürgerspital Solothurn, den Haus- und Fachärzten, Ergo- und Physiotherapeuten etc. Für die Abdeckung 24Std-Angebot arbeitet die Spitex Biberist teils mit privaten Anbietern zusammen. Ab 2019 wird in diesem Bereich eine Zusammenarbeit mit der Spitex Solothurn angestrebt.

### **7.3 Pflegeprozess**

Der Pflegeprozess ist ein wichtiger Grundpfeiler für die fundierte Pflegearbeit. Für jeden Klienten wird durch ihre fallführende Pflegefachperson eine schriftlich formulierte Pflegeplanung mit Pflegediagnosen, Zielen und Massnahmen erstellt. Der Zusammenarbeit und Bestärkung der Familien und Unterstützungsnetzen wird besondere Rechnung getragen.

### **7.4 Organisationsform Pflege und Betreuung nach dem Bezugspersonensystem**

Skillmix Pflege: In jeder pflegerischen Bezugsgruppe hat es mindestens eine diplomierte Pflegefachperson HF die 50% und höherprozentig arbeitet. Um die Aufgabe einer fallführenden Mitarbeitenden ausführen zu können muss sie mindestens einen ganzen Tag oder 2 halbe Tage Arbeitszeit pro Woche plus ein bis zwei Wochenenden oder Feiertage anwesend sein (30%Anstellung). Pro 10 Anstellungsprozente übernimmt eine Pflegefachperson HF bis zu 4 Klienten zur Fallführung. Um die Abläufe in der Zwischenzeit sicherzustellen verfolgt das Spitexleitungs-Team die Koordination während der restlichen Woche.

Neben dem diplomierten Pflegepersonal HF besteht die Bezugsgruppe aus mindestens einer Mitarbeitenden mit Fähigkeitsausweis, sowie mehreren Pflegehelferinnen SRK und Lernenden FaGe.

## 7.5 Standard Bezugspflege SPITEX BIBERIST DORF

### 7.5.1 Strukturkriterien

#### Organisation

- Es bestehen 3 Bezugspflegegruppen. Jede Pflegemitarbeiterin ist einer der Gruppen angegliedert. Die Gruppen verfügen über eine ausgeglichene Zahl diplomierter Pflegefachpersonen, die die pflegerische Verantwortung tragen können. Die Pflegehelferinnen und Mitarbeitenden mit Fähigkeitsausweis werden den Gruppen zugeteilt.
- Wir benennen die Gruppen nach Farben: **Rot - Blau -Grün.**
- Die Gemeinde Biberist wird geographisch in 3 Bereiche unterteilt die den 3 farbigen Bezugsgruppen zugeordnet werden. Die Gebiete werden abgegrenzt durch das Hauptstrassennetz: Südlich der Bernstrasse und der Hauptstrasse liegt das grüne Gebiet. Westlich der Solothurnstrasse liegt das blaue Gebiet, östlich der Solothurnstrasse liegt das rote Gebiet.
- Neue Klientinnen und Klienten werden nach ihrer Wohnlage entsprechend den Bezugsgruppen angegliedert.
- Die Patientenmappen werden farblich entsprechend der Gruppe ausgewählt.

#### Dienst- und Arbeitsplanung

- Der Monatsplan wird von der Leiterin so gestaltet, dass so oft wie möglich die Bezugspersonen in ihren Gruppen pflegen.
- Die fallführende Bezugsperson wird bei neuen Klienten in den ersten 3 Wochen regelmässig zugeplant, um die RAI-Abklärung und Pflegeplanung zu erstellen.
- Mindestens halbjährlich erstellt sie ein Reassessment.
- An Wochenenden, Abenddiensten und Feiertagen pflegen die Bezugspersonen auch in anderen Touren.
- Die Touren werden so geplant, dass je nach Komplexität der Klientensituation die Diplomierten in einem Intervall von einer Woche, bis mindestens einem Monat ihre Klienten besuchen.
- Die Leiterin plant die Bezugsgruppensitzungen monatlich auf dem Dienstplan ein.
- Die fallführende Pflegefachperson ist verantwortlich dafür, dass sie mindestens 1x pro Monat alle ihre Klienten besucht und abgeklärt hat, ob alles nach vereinbarter Pflegeplanung läuft und wie die Befindlichkeit ist.

#### Bezugsgruppensitzungen

- Die Gruppensitzungen finden in Abständen von 4 - 5 Wochen statt.
- Die Sitzung dauert von 10.30h - 12.00h.
- Es werden die Pflege der letzten Wochen im Pflgeteam besprochen und Lösungen bei Problemen gesucht.

### 7.5.2 Prozesskriterien

#### Die Bezugsperson

- Die Bezugspflegerin stellt sich dem Klienten namentlich als ihre Bezugsperson vor. Sie ermuntert sie sich bei Fragen und Problemen an sie zu richten, erklärt das System der Tagesverantwortlichen in ihrer Abwesenheit.
- Die Bezugsperson baut eine professionelle Beziehung zum Klienten auf. Im Wechselspiel zwischen Anteilnahme, Engagement und Distanz nimmt sie diese Beziehungen auf, erhält sie aufrecht und löst sie wieder ab.
- Die Bezugspflegerin spricht Entscheidungen, die die Pflege betreffen mit den Klienten ab und trifft mit ihnen mögliche Vereinbarungen bezüglich Hilfe und Pflege zu Hause.
- Die Bezugsperson bezieht die Umgebung (soziale, kulturelle, räumliche) der Klienten in die Hilfe und Pflege zu Hause mit ein. Nach Wunsch und Absprache mit den Klienten.

ten sind angehörige Vertrauenspersonen bei den regelmässigen Evaluationsgesprächen dabei.

- Die Bezugsperson erstellt die Pflegeplanung, organisiert die Pflege und dokumentiert den Pflegeprozess.
- In komplexen Situationen wird die Hilfe nach Absprache mit der Spitexleiterin organisiert.
- Sie vertritt die Anliegen der Klienten gegenüber Drittpersonen.
- Bei Abwesenheit, delegiert sie ihre Pflegeverordnungen an andere Teammitglieder.
- Die Teammitglieder informieren die Bezugsperson über Veränderungen.

#### Tagesverantwortung

- Die Tagesverantwortliche empfängt Anfragen in Abwesenheit der Bezugsperson oder einer anderen Diplomierten Mitarbeitenden aus der Bezugsgruppe.
- Die Spitexleiterin (grüne und blaue Gruppe), bzw. der Stellvertreter (rote Gruppe) werden in komplexen Situationen mit erhöhtem Koordinationsaufwand beigezogen.
- Ebenfalls beraten sie in allen offenen Fragen.
- Die Spitexleiterin wird in Finanzierungsfragen beigezogen.

#### Bezugsgruppensitzung

- Die Spitexleiterin führt durch die Sitzung.
- Gearbeitet wird mit den Klientendokumentationsmappen mit Stammbblatt, individueller Pflegeplanung, Medikamentenblätter sowie mit den Tablets wo die Verlaufsberichte nachgelesen werden. Die individuellen Pflegeplanungen werden in der Gruppe besprochen und ausgewertet.
- Es wird ein Austausch zu Pflegefragen gehalten.
- Es werden die nächsten Evaluationsgespräche geplant.

#### Erstbesuche

- Bei der Erstabklärung zum Pflegebedarf wird gemäss dem kantonalen Abklärungsinstrument „RAI“ das „ADUA“ und soweit als möglich auch die Fragen vom „MDS“ geklärt. Anschliessend werden die beschlossenen Massnahmen in der sogenannten Tagesstruktur erstellt um die erste Einsatzplanung sicher zu stellen.
- Bei der Wahl der Einsatztage wird bereits die Monatsplanung der zukünftigen Bezugsperson berücksichtigt.

#### Bezugsbesuche durch die fallführende Pflegefachperson

- In den ersten 2 Wochen werden die Bezugspersonen so oft wie möglich bei den neuen Klienten eingepflegt.
- Die Bezugsperson stellt sich bei neuen Klienten als deren Bezugspersonen vor, sie erklärt ihre Zuständigkeit für die Pflegeplanung.
- Spätestens nach 14 Tagen wird ein Bezugsbesuch gehalten. Die Bezugspflegerin wertet die bisherige Pflege aus.
- Sie bespricht die aktuellen Pflegeprobleme, Ressourcen, Ziele und Massnahmen.
- Sie stellt das „MDS“ fertig.
- Sie erfragt die Zufriedenheit der Klienten.
- In der Nachbearbeitungszeit zieht sie aus den sogenannten CAPS, also Risikobereiche die Pflegediagnosen nach NANDA.
- In den „Tagesstrukturen“ verknüpft sie die Leistungen mit den erstellten Pflegediagnosen.

#### Abschlüsse

- Wird die Spitexunterstützung nicht mehr benötigt führt die Bezugspflegerin ein Abschlussgespräch mit den Klienten durch. Bei Übernahme der Betreuung durch das Umfeld bezieht sie die angehörigen Personen mit ein. Sie erfragt die Zufriedenheit der Klienten und beendet die Rahmenvereinbarung.

### 7.5.3 Ergebniskriterien

Die Klientin, der Klient

- kennt ihre Bezugspflegerin namentlich und äussert eine wertschätzende Betreuung zu erhalten.

Die Klientin, der Klient sagt aus, dass

- die Pflegeziele, Massnahmen und Ergebnisse der Hilfe und Pflege mit ihr besprochen wurden.
- sie oder/und ihre Angehörigen in die Entscheidungen zu Pflegefragen einbezogen wurden.
- sie und die Spitex-Mitarbeiterinnen sich an die Vereinbarungen (Pflegeplanung) gehalten haben.
- sie in ihren Anliegen gegenüber Drittpersonen von der Bezugspflegerin unterstützt wurde.
- für Übertritte, Einsatzende oder -Veränderung die nötigen Massnahmen getroffen worden sind.

Die Bezugspflegerin

- Baut eine wertschätzende Beziehung zu den Klienten auf, hält diese aufrecht und löst sie nach Beendigung der Spitexleistung wieder auf.
- Setzt den Pflegeprozess um und dokumentiert ihn.
- Verifiziert die Pflegeplanung mit der Klientin, dem Klienten.
- Reflektiert ihr eigenes Verhalten.