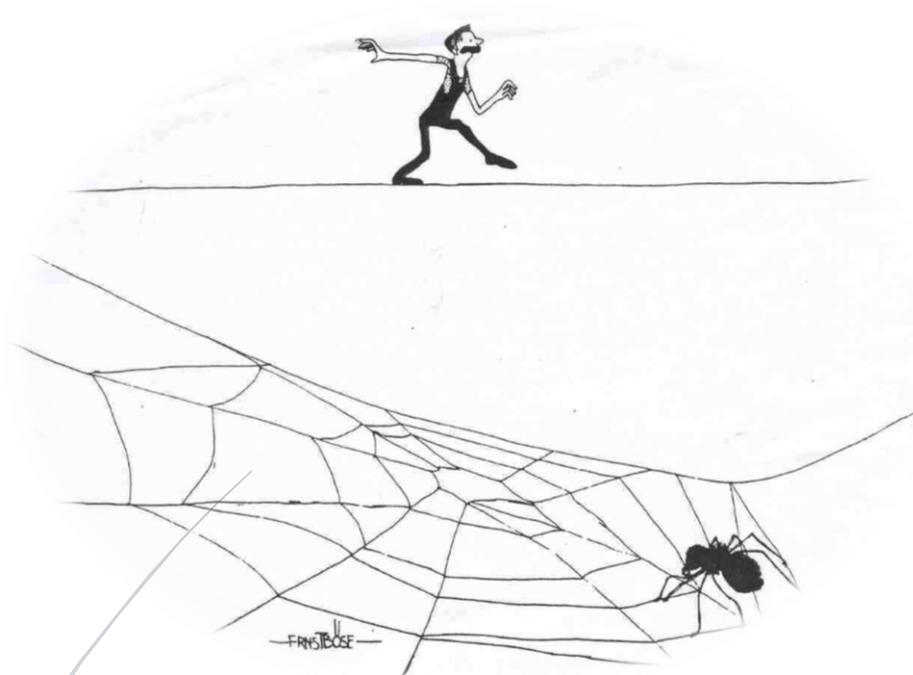


# Sich(er) daheim fühlen

Sicherheitskonzept der Wohnresidenz  
Sankt Jakob in Grächen



Uli Truffer und Monika Bieler  
GRÄCHEN, IM APRIL 2016

## 0 Epilog

Werte Leserin, werter Leser

**H**aben Sie sich schon einmal Gedanken darüber gemacht, welche Aspekte berücksichtigt werden müssen, damit ein würdevolles und autonomes Leben für ältere Personen in einer öffentlichen Institution aus der Sicherheitsperspektive gewährleistet werden kann?

Ausgehend von einem parlamentarischen Vorstoss der Nationalrätin Susanne Leutenegger-Oberholzer hat der Bundesrat ein Strategiepapier konzipiert, in welchem inhaltlich die schweizerische Alterspolitik und im Konkreten die Förderung der Autonomie, der Selbstständigkeit und der Selbstbestimmung älterer Menschen als strategische Ausrichtung gefordert wird (Bericht des Bundesrates, 2007 S).

**B**ereits im Jahr 2005 hat sich eine Interessengruppe (IG) in Grächen der Thematik „Wohnen im Alter“ angenommen. Einer interkommunalen Bedürfnisabklärung kann als Erkenntnis abgeleitet werden, dass die Nachfrage nach einer Wohnlösung im Alter in der eigenen Gemeinde gegeben ist.

Im Juli 2015 wurde die Wohnresidenz Sankt Jakob offiziell eröffnet und die gewählte Wohnform „Wohnen mit Service“ (vgl. Curaviva (Hg.) 2013: Wohnformen im Alter. Eine terminologische Erklärung. Curaviva Schweiz, Fachbereich Alter, 2013. S. 6f) dem Betrieb übergeben. In ihren Statuten hält sie u.a. fest, dass künftig in Grächen für ältere Menschen preiswerte und bedürfnisgerechte Wohnungen angeboten werden sollen (Stiftung Wohnresidenz Sankt Jakob. 2015. S. 2). Die Stiftung orientiert sich dabei, so die Auslegungen des Engagements, an den Bedürfnissen älterer Menschen, wobei primär Autonomie und Selbstständigkeit der Bewohnerinnen und Bewohner im Vordergrund stehen sollen (Unser Engagement. 2015).

**D**as vorliegende Sicherheitskonzept der Wohnresidenz Sankt Jakob befasst sich mit der Fragestellung, welche Aspekte aus der Perspektive der Sicherheit im baulichen, organisatorischen und begleitenden Bereich erforderlich sind, um ein sicheres, autonomes und selbstständiges Wohnen in der Wohnresidenz Sankt Jakob fördern zu können und welche Massnahmen getroffen werden müssen, damit dies gewährleistet werden kann.

**I**m ersten Teil dieses Sicherheitskonzept werden die Begriffe „Sicherheit“, „Freiheit“, „Würde“ und „Autonomie“ theoretisch aufgearbeitet. Im Sinne einer Auslegeordnung werden sicherheitsrelevante technische Einrichtungen und Hilfsmittel aufgelistet und punktuell näher erläutert.

Der praxisorientierte Teil dieses Sicherheitskonzepts vermittelt einen Einblick in die Welt der spitalexternen Pflege (Spitex). Eingangs wird der Leistungsauftrag des Kantons Wallis erläutert und ein Vergleich zwischen dem Pikettdienst der Wohnresidenz Sankt Jakob und jenem der Spitex hergestellt. Eine Gegenüberstellung des gesetzlichen Auftrages der Sozialmedizinischen Zentren (SMZO) im Bereich des Pikettdienstes zum 24.h-Notrufsystem der Wohnresidenz Sankt Jakob definiert und klärt die Zuständigkeiten der Spitex und des „eigenen“ Pikettdienstes. In einem eigenständigen Kapitel nimmt sich die Arbeit des Themas „Stürzen im Alter“ an, indem Bereiche der Sturzprophylaxe erklärt werden. Auf die Gründe von Stürzen und welche Massnahmen zur Sturzprävention sich zu Hause anbieten wird näher eingegangen. Der praktische Teil der Arbeit wird mit der Behandlung der Alts (Aktivitäten des täglichen Lebens) und deren präventivem Charakter abgeschlossen.

**D**ie Schlussfolgerungen bilden den abschliessenden Teil dieser Arbeit. Diese werden ergänzt durch eine Literaturliste und einen Anhang, dem praktische Vorlagen entnommen werden können, die in der Wohnresidenz Sankt Jakob im Alltag verwendet werden.

Mit der Konzeption eines Sicherheitskonzepts bezweckt die Stiftung Wohnresidenz Sankt Jakob einen adäquaten Einbezug involvierter Personen, die in laufende Prozesse in der Residenz integriert sind. Mitgliedern des Stiftungsrates, Angehörigen von Bewohnerinnen und Bewohnern, professionell oder ehrenamtlich Tätigen beispielsweise in der Pikettgruppe oder externen Fachpersonen (Spitex, Feuer-

wehr, Hausärzten und Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Notrufs 144 uvm.) – ihnen allen soll dieses Konzept das Sicherheitsverständnis der Wohnresidenz näher erläutern und einen Beitrag dazu leisten, Schnittstellen zu klären und Abläufe zu harmonisieren.

Die Verantwortlichen der Stiftung Wohnresidenz Sankt Jakob sind sich bewusst, dass verschiedene Phasen und Stufen, und als eine solche wird auch der Einzug in die Wohnresidenz Sankt Jakob verstanden, das Leben eines jeden Menschen prägen.

Der deutsche Schriftsteller Bertolt Brecht (1898 – 1956) hat in einem seiner Werke festgehalten, dass jener nicht der Gleiche bleibt, welcher sich nicht verändert. Loslassen können und etwas Neues, Ungewisses zu wagen, wie beispielsweise der Auszug aus der eigenen vertrauten Wohnung in eine neue, fremde Wohnung, löst aus Sicht der Verantwortlichen einen tief greifenden Veränderungsprozess hervor. Die Ungewissheit, Sorge und Zurückhaltung nach dem Wie weiter und was wird die Zukunft bringen kann dieses Konzept potenziell Interessierten der Wohnresidenz Sankt Jakob nicht abnehmen. Die Aufarbeitung der Thematik Sicherheit in diesem Konzept soll jedoch strukturbildenden Charakter hervorrufen und eine Orientierungshilfe für die künftigen Bewohnerinnen und Bewohner und deren Angehörige sein.

Sinnbildlich und treffend hat der deutsch-schweizerische Dichter und Schriftsteller Herman Hesse (1877 – 1962) dies in einem seiner Werke festgehalten. Mit der Überschrift „Stufen“ hat er nachfolgende Ausführungen betitelt:

Wie jede Blüte welkt  
und jede Jugend dem Alter weicht,  
blüht jede Lebensstufe,  
blüht jede Weisheit auch und jede Tugend  
zu ihrer Zeit und darf nicht ewig dauern.  
Es muss das Herz bei jedem Lebensrufe  
bereit zum Abschied sein und Neubeginne,  
um sich in Tapferkeit und ohne Trauern  
in andre, neue Bindungen zu geben.  
Und jedem Anfang wohnt ein Zauber inne,  
der uns beschützt und der uns hilft zu leben.

Wir sollen heiter Raum um Raum durchschreiten,  
an keinem wie an einer Heimat hängen,  
der Weltgeist will nicht fesseln uns und engen,  
er will uns Stuf' um Stufe heben, weiten.  
Kaum sind wir heimisch einem Lebenskreise  
und traulich eingewohnt,  
so droht Erschlaffen.  
Nur wer bereit zu Aufbruch ist und Reise,  
mag lähmender Gewohnheit sich entrafen.

Es wird vielleicht auch noch die Todesstunde  
uns neuen Räumen jung entgegen senden:  
des Lebens Ruf an uns wird niemals enden...  
Wohlan denn, Herz, nimm Abschied und gesunde!

## Inhalt

0 Epilog .....	1
1 Sicherheit als existenzielles Grundbedürfnis .....	5
1.1 Sorglos leben können .....	5
1.2 Grenzen des Strebens nach Sicherheit .....	6
1.3 Freiheit vs. Sicherheit und die Konsequenzen .....	6
1.4 Aspekt der Eigenverantwortung .....	6
2 Würde und Autonomie .....	8
2.1 Würde im Alter .....	8
3 Autonomie im Alter .....	9
4 (Vorbeugender) Brandschutz .....	10
4.1 Sicherheitsrelevante Ziele .....	10
4.2 Expert MZX – Brandmeldesystem .....	10
4.2.1 Tag – Schaltung .....	10
4.2.2 Nacht – Schaltung .....	11
4.3 Feuerwehrbedienungs- und Anzeigefeld (FBA) .....	11
4.4 Vorgehen bei einem Brandalarm .....	12
4.5 Funktion der Brandmelder .....	13
4.5.1 Aufenthalt in der Wohnresidenz Sankt Jakob .....	13
5 24-h-Notrufsystem .....	14
5.1 Grundsatz .....	14
5.2 Ziel(e) des 24-h-Notrufsystems .....	14
5.3 Einbezug der Bewohner .....	14
5.3.1 Kostenfolge .....	14
5.3.2 Auftragsverhältnis .....	15
5.3.3 Badge-Programmierung und Wartung .....	15
5.4 Pikettgruppe – Kompetenzprofil und Arbeitsweise .....	16
5.4.1 Weiterentwicklung .....	16
5.4.2 Abgrenzung .....	16
6 Leistungsauftrag der spitalexternen Pflege (Spitex) .....	17
6.1 Grundsatz .....	17
6.2 Einbezug der Klienten .....	17
6.3 Einsatz im Notfall .....	17
6.4 Gegenüberstellung 24-h-Notruf der Wohnresidenz vs. Pikettdienst der Spitex .....	18
7 Stürzen im Alter .....	19
7.1 Grundsatz .....	19
7.2 Definition Sturz .....	19

7.3 Sturzprophylaxe.....	19
7.3.1 Primäre Sturzprophylaxe .....	20
7.3.2 Sekundäre Sturzprophylaxe.....	20
7.3.3 Sicherheitsrelevante Ziele der Sturzprävention .....	20
7.4 Sturzgründe und Sturzrisiken .....	20
7.4.1 Interne Ursachen.....	20
7.4.2 Externe Ursachen .....	21
7.5 Massnahmen der Sturzprävention.....	21
7.5.1 Wohnraumabklärung .....	21
7.5.2 Einsatzmöglichkeit in der Spitex.....	21
7.6 Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL) .....	22
7.6.1 Ziele der ATLs nach Liliane Juchli.....	22
7.6.2 Sich bewegen.....	23
7.6.3 Sich sicher fühlen und verhalten .....	23
8 Abschliessende Gedanken.....	24
9 Literaturverzeichnis .....	25
10 Abbildungsverzeichnis.....	26
11 Abkürzungsverzeichnis .....	26
I. Anhang.....	27
I.I Organisation Pikettdienst Wohnresidenz Sankt Jakob.....	27
I.II Organisation Pikettdienst – Einsatzplan.....	28
I.III (Vorbeugender) Brandschutz .....	29
I.III.I Wartungsjournal.....	29
I.IV Telefonliste Notruf – Wohnresidenz Sankt Jakob .....	30
I.V Präsenzzeiten Heimleitung.....	31
I.VI Checkliste Wohnungsübergabe .....	32
I.VII Badge-Abgabeformular .....	33
I.VIII Anleitung Badge – Programmierung.....	34
I.IX Fallbeispiele.....	37
I.IX.I Fallbeispiel 1 .....	37
I.IX.II Fallbeispiel 2 .....	37
I.IX.III Fallbeispiel 3 .....	38
I.X Checkliste für den Einsatz in Privathaushalten .....	39

## 1 Sicherheit als existenzielles Grundbedürfnis

Wird die Thematik Sicherheit theoretisch aufgegriffen, macht es aus Sicht der Autoren Sinn, diese mit der Bedürfnispyramide in Bezug zu bringen. Der US-amerikanische Psychologe Abraham Maslow gilt als Begründer dieser Theorie. Er beschreibt in Form einer Pyramide die menschlichen Bedürfnisse und Motivationen (vgl. Abb. 1).

Bei der statischen Darstellung gilt es zu bedenken, dass der Modellcharakter grundsätzlich dynamischen Charakter aufweist. Dies kann bei näherer Betrachtung zu Missverständnissen führen. Die streng diskrete Darstellung der verschiedenen Grundbedürfnisse in Pyramidenform verleitet dazu, dass eine Bedürfniskategorie erst zu 100% befriedigt sein muss, bevor ein höher eingestuftes Bedürfnis motivierend wirken kann. In Anlehnung an Krech, Crutchfield und Balachey verwenden daher manche Lehrbücher die dynamische Darstellung. Bezogen auf diese Arbeit soll der theoretische Einstieg aufzeigen, dass Menschen grundsätzlich die eigene Sicherheit als wichtig erachten und diese im Alltag eine entsprechende Bedeutung erfährt.

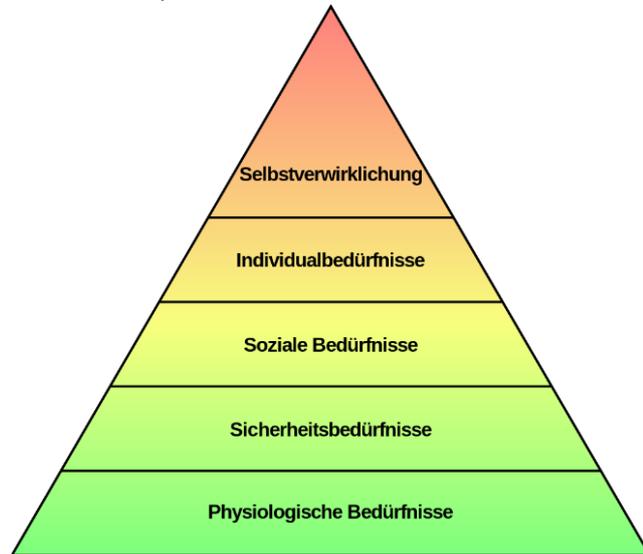


Abb. 1

Diese wichtige Erkenntnis wird in der Theorie denn auch von verschiedenen Fachpersonen bestätigt. „Wer aufmerksam durch den Tag geht, wird erkennen, dass der Wunsch nach Sicherheit umfassend ist und auch im alltäglichen Sprachgebrauch prägend ist“ (Frevel Bernhard 2013, S. 7). Vor dem Zubettgehen wird zur Sicherheit nochmals geprüft, ob die Eingangstür richtig geschlossen ist, oder Eltern werfen einen Blick in die Zimmer der Kinder, wenn diese schlafen, um sich zu versichern, dass alles in Ordnung ist. Technische Hilfsmittel warnen bei einer Fehlmanipulation Anwender<sup>1</sup>, beispielsweise ein Kühlschrank, der über einen längeren Zeitraum geöffnet bleibt, macht mit einem schrillen Piepton auf diese unerwünschte Situation aufmerksam und den Benutzer auf, diesen zu schließen. Beispiele auch ausserhalb der vertrauten eigenen vier Wände gibt es viele. Im Auto beispielsweise wird vor der Fahrt zum Zielort der Sicherheitsgurt angelegt, und dass die Windschutzscheibe aus Sicherheitsglas besteht, kann beruhigenden Charakter haben.

### 1.1 Sorglos leben können

Obschon der Ausdruck „ohne Sorge leben können“ eher märchenhaften Charakter besitzt, ist es den Verantwortlichen der Wohnresidenz Sankt Jakob ein wichtiges Anliegen, dass die Bewohner sich sicher fühlen und einen möglichst sorgenfreien Alltag in der Wohnresidenz erleben können.

Bevor die Frage geklärt werden kann, welche Voraussetzungen gegeben sein müssen, damit die Bewohner sorglos leben können und sich sicher fühlen oder die eingangs festgehaltene Erkenntnis, dass Sicherheit als Grundbedürfnis verstanden wird, abgedeckt werden kann, soll nachfolgend der Begriff „Sicherheit“ im Sinne einer sprachlichen Annäherung umschrieben und definiert werden. Geklärt werden soll also, wie der Begriff erfasst werden resp. welches Verständnis von Sicherheit dieser Arbeit zugeordnet werden kann.

Im Wort Sicherheit steckt das lateinische Wort „securitas“, welches auf den Begriff „sine cura“ (ohne Sorge) zurückzuführen ist (Frevel, S. 9). Sicherheit ist auf einen Zustand zurückzuführen, der frei von

<sup>1</sup> Wo nicht explizit eine weibliche Personenbeschreibung verwendet wird, werden in dieser Arbeit menschenbezogene Beschreibungen sowohl Frauen als auch Männern zugeteilt. Aufgrund der einfacheren schriftlichen Ausdrucksform wird jedoch die männliche Schreibweise verwendet.

unvertretbaren Risiken ist oder als gefahrenfrei angesehen werden kann. „Mit dieser Definition ist *Sicherheit* sowohl auf ein einzelnes Individuum als auch auf andere Lebewesen, auf unbelebte reale Objekte oder Systeme wie auch auf abstrakte Gegenstände bezogen“ ([https://de.wikipedia.org/wiki - Begriff Sicherheit](https://de.wikipedia.org/wiki-Begriff_Sicherheit)).

Im Duden wird der Begriff Sicherheit umschrieben als ein Zustand des Sicherseins, des Geschütztseins vor Gefahren oder Schaden sowie des höchstmöglichen Freiseins von Gefährdungen.

Eine einfache Internet-Recherche liefert einen vielfältigen Einblick, worauf sich Sicherheit bezieht. So beziehen sich gängige Suchmaschinen auf soziale Sicherheit, menschliche Sicherheit, Verkehrssicherheit, zivile Sicherheit uwm. Allen Sicherheitsbereichen gemeinsam ist der Aspekt, dass sich Sicherheit nicht auf die Vermeidung von Gefahren und Risiken resp. auf die Gefahrenabwehr beschränken kann. „Zur Sicherheit gehört auch, dass bei einem Schadenfall das Ausmass der Schädigung möglichst gering bleiben soll“ (Frevel, S. 18).

## 1.2 Grenzen des Strebens nach Sicherheit

Zu Beginn des Kapitels wurde die Thematik Sicherheit mit der Bedürfnispyramide von Abraham Maslow in Verbindung gebracht und festgehalten, dass Sicherheit ein Grundbedürfnis darstellt (vgl. Kapitel 1: Sicherheit als existenzielles Grundbedürfnis, S. 5). Obschon Menschen sich ein Leben ohne Sorge wünschen, bleibt die Erkenntnis, dass dies nicht zu verwirklichen ist. Lässt man wichtige Faktoren wie finanzielle, materielle oder personelle Ressourcen, die Einfluss auf Sicherheitsstandards nehmen, ausser Acht, bleibt abschliessend festzuhalten, dass es eine allumfassende Sicherheit nicht geben kann. Sicherheit kann jedoch Vertrauen bilden und dazu führen, dass sich Menschen auf andere Menschen und Situationen einlassen.

## 1.3 Freiheit vs. Sicherheit und die Konsequenzen

Freiheit und Sicherheit stehen in einer Wechselwirkung zueinander. Sicherheitsrichtlinien und Sicherheitsmassnahmen wirken sich auf individuelle und kollektive Freiheitsräume aus und schränken das Freiheitsempfinden ein. Gleichwohl benötigt die Gesellschaftsbildung ein Mindestmass an Freiheit, da sonst der gesellschaftliche Fortschritt eingeschränkt oder sogar verunmöglicht wird, resp. eine individuelle Lebensgestaltung nicht erfolgen kann. Umgekehrt jedoch führt ein Höchstmass an Freiheit dazu, dass sich Stärkere bedingungslos gegen Schwache durchsetzen. In diesem Sinne bringt es der Autor Frevel in seinen Ausführungen auf den Punkt, wenn er festhält, dass es ohne Freiheit keine Sicherheit gibt und ohne Sicherheit auch keine Freiheit (Frevel, S. 54).

Mit Blick auf dieses Konzept und den Sicherheitsstandard, der in der Wohnresidenz Sankt Jakob eingeführt werden soll, gilt es zu bedenken, dass ein Streben nach möglichst viel Sicherheit dazu führt, dass der Umfang an Kontrolle durch Menschen und Technik zunimmt, die Verhaltensregeln der Bewohner enger gefasst und somit diese Sicherheit zulasten der subjektiven Freiheit eines jeden Einzelnen geht.

## 1.4 Aspekt der Eigenverantwortung

In Kapitel 1.2 wurde festgehalten, dass eine umfassende Sicherheit in einer modernen Gesellschaft nicht gewährleistet werden kann. Der Stiftungsrat der Wohnresidenz Sankt Jakob ist sich bewusst, dass jeder Bewohner in der Wohnresidenz ein gewisses Mass an Eigenverantwortung aufbringen muss und so einen sicherheitsrelevanten Beitrag leisten kann.

Betrachtet man aktuelle Unfallstatistiken, fällt auf, dass es dort am unsichersten ist, wo sich Menschen am sichersten fühlen (vgl. Abb. 2 und 3, S. 7) – im eigenen Haushalt (bfu, Status 2014, S. 9).

### Nichtberufsunfälle der Schweizer Wohnbevölkerung, 2012

Bereich	Total	Leichtverletzte	Verletzte <sup>2</sup>			Getötete	Letalität
			Mittelschwer- verletzte	Schwerverletzte	Invalide		
Strassenverkehr	82 360	67 000	9 000	5 941	419	285 <sup>1</sup>	34
Sport	407 320	358 380	36 430	12 319	191	100	2
Haus und Freizeit	568 400	507 910	42 160	17 316	1 014	1 881	33
<b>Total</b>	<b>1 058 080</b>	<b>933 290</b>	<b>87 590</b>	<b>35 576</b>	<b>1 624</b>	<b>2 266</b>	<b>21</b>

<sup>1</sup> Getötete auf Schweizer Strassen im Jahr 2012 (inkl. Touristen): 339

<sup>2</sup> Verletzungsschwere:

- Leichtverletzte: Ausfall von weniger als 1 Monat
- Mittelschwerverletzte: Ausfall von 1 bis 3 Monaten
- Schwerverletzte und Invalide: Ausfall von 3 Monaten und mehr oder Invalidenrente

Quelle: bfu, Hochrechnung

UNB.T.01

Abb. 2

#### Nichtberufsunfälle der Schweizer Wohnbevölkerung: Schwerverletzte (inkl. Invalide),<sup>1</sup> 2012

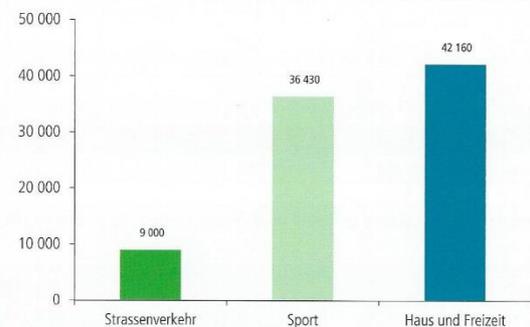


<sup>1</sup> Verletzungsschwere: siehe Tabelle UNB.T.01 oben

Quelle: bfu, Hochrechnung

UNB.G.01.1

#### Nichtberufsunfälle der Schweizer Wohnbevölkerung: Mittelschwerverletzte,<sup>1</sup> 2012

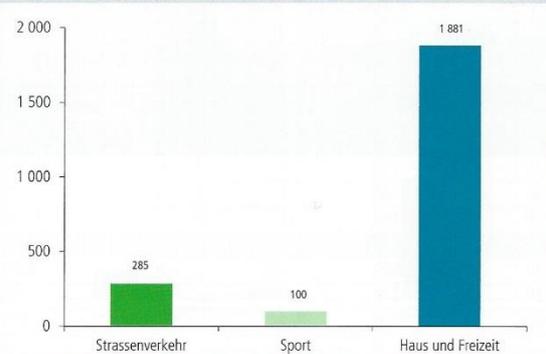


<sup>1</sup> Verletzungsschwere: siehe Tabelle UNB.T.01 oben

Quelle: bfu, Hochrechnung

UNB.G.01.2

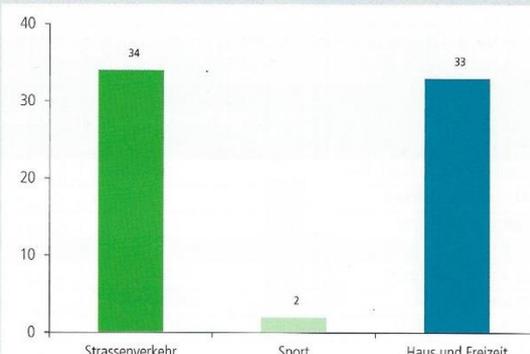
#### Nichtberufsunfälle der Schweizer Wohnbevölkerung: Getötete, 2012



Quelle: bfu, Hochrechnung

UNB.G.01.3

#### Nichtberufsunfälle der Schweizer Wohnbevölkerung: Letalität, 2012



Quelle: bfu, Hochrechnung

UNB.G.01.4

Abb. 3

Ein entsprechendes Augenmerk wird aus diesem Grund darauf gelegt, öffentliche und private Räume in der Wohnresidenz Sankt Jakob möglichst hindernisarm zu gestalten, um beispielsweise Sturzrisiken vorbeugen zu können (vgl. Kapitel Sturzprävention, S. 19ff). Im Weiteren trägt diese Erkenntnis dazu bei, dass die Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL) in einem eigenen Kapitel dieses Konzepts aufgearbeitet werden (vgl. Kapitel 7.6 Aktivitäten des täglichen Lebens, S. 22ff).

## 2 Würde und Autonomie

Würde und Autonomie verstehen sich als grundlegende ethische Begriffe zur Charakterisierung eines humanen Lebens und, bezogen auf das vorliegende Sicherheitskonzept der Wohnresidenz Sankt Jakob, richtungsweisende Gedanken, die auf das Festlegen von Sicherheitsstandards Einfluss nehmen. Ein erster möglicher Kontakt mit der Wohnresidenz Sankt Jakob im Internet informiert darüber, dass Wohnen in einer Gemeinschaft und trotzdem autonom für ältere Menschen aus Grächen und der Umgebung möglich und bezahlbar sein soll. Bereits in der Konzeptphase der Wohnresidenz Sankt Jakob wurde der Förderung der



Abb. 4

Autonomie sowie der Selbstbestimmung und Selbstversorgung entsprechende Aufmerksamkeit geschenkt. Autonomie und Selbstbestimmung als eigenständige Begriffe lassen sich verankern in der unverlierbaren Menschenwürde. Weil diese beiden Orientierungsgrössen per se zusammengehören, werden sie als eigenständige Begriffe nachfolgend thematisch aufgearbeitet und abschliessend in Bezug zur Sicherheit gesetzt.

### 2.1 Würde im Alter

Heinz Rügger als Autor der Curaviva<sup>2</sup>-Fachzeitschrift „Würde und Autonomie im Alter“ spricht in seinen Ausführungen von einem doppelten Würdebegriff und hält fest, dass zwei Arten von Würde zu unterscheiden sind. Auf der einen Seite klassifiziert Rügger Würde als normativen Begriff und begründet dies damit, dass sie Menschen sind und als Mitglieder der menschlichen Gemeinschaft eine unverlierbare Würde besitzen, der ein Anspruch auf Achtung abgeleitet werden kann. „Es handelt sich also um eine angeborene, vorgegebene und deshalb unantastbare Würde, die an keine Bedingungen geknüpft ist, sondern unbedingt gilt“ (Curaviva (Hg.) 2013: Würde und Autonomie im Alter. S. 14). Andererseits kann Würde „als Qualität des Handelns oder der Situation, aus der sich ein Gestaltungsauftrag ergibt, verstanden werden“ (Curaviva, S. 16.). Dies kann sich bspw. darin äussern, wie ein Sportler mit einer Niederlage umgeht (würdiger Verlierer), wie eine Abdankungsfeier gestaltet wird (Würdigung des Verstorbenen) oder wie ein Politiker sein Amt interpretiert (seines Amtes würdig).

#### **Menschenwürde umfasst einen Anspruch**

- „auf Schutz von Leib und Leben, also den Schutz der persönlichen Integrität;
- auf Selbstbestimmung bzw. Autonomie gegen Fremdbestimmung in persönlichen Angelegenheiten;
- auf grundlegende Rechte, insbesondere Menschenrechte gegen Diskriminierung und
- auf einen elementaren Respekt vor der eigenen Person“ (Curaviva, S. 15).

Aus der oben aufgelisteten Aufzählung lässt sich ableiten, dass die Menschenwürde nicht zuletzt deshalb einen zentralen Begriff darstellt, weil sich von dieser Begrifflichkeit die Menschenrechte herleiten lassen. Anders formuliert bedeutet dies, dass die Aberkennung der Menschenwürde gleichbedeutend ist mit dem nicht Anerkennen der Menschenrechte. Im Umgang mit älteren Menschen bedeutet dies, deren unverlierbare Würde anzuerkennen und zu respektieren. Dies äussert sich bspw. darin, wie das Umfeld von älteren Personen vom Alter und von älteren Menschen spricht, wie die Gesellschaft (zu der auch die älteren Menschen gehören) der älteren Generation begegnet und wie fachkompetente und helfende Interventionen gegenüber den Dienstleistungsempfängern erfolgen.

Curaviva Schweiz hält in ihrer Charta der Zivilgesellschaft zum würdigen Umgang mit älteren Menschen in der These 6 fest, dass die Würde des Menschen auch im hohen Alter unverlierbar bleibt. „Die Würde

<sup>2</sup> CURAVIVA Schweiz – der nationale Dachverband der Heime und Institutionen → Als Branchen- und Institutionenverband mit arbeitgeberpolitischer Ausrichtung vertritt CURAVIVA Schweiz die Interessen der Heime und sozialen Institutionen aus den Bereichen Menschen im Alter, Erwachsene Menschen mit Behinderung sowie Kinder und Jugendliche mit besonderen Bedürfnissen.

jedes Menschen ist in jeder Situation unverlierbar und damit unantastbar. Sie ist an keine Bedingungen geknüpft und gilt als unabhängig von Gesundheit oder Krankheit, von vorhandenen Fähigkeiten oder erlittenen Verlusten, unabhängig auch von der finanziellen Situation. Menschen mit Demenz etwa oder stark pflegeabhängigen Betagten kommt diese Menschenwürde genauso zu wie allen anderen Menschen“ (Curaviva, S. 16).

### 3 Autonomie im Alter

Autonomie versteht sich als Fähigkeit, sich als Mensch frei zu verstehen und aus dieser Freiheit heraus an der Umwelt zu partizipieren. Aus ethischer Perspektive wird die Autonomie als Kriterium definiert, dem ethische Rechte zugeordnet werden können.

Autonomie wird per Definition mit Eigenständigkeit, Selbstständigkeit, Selbstbestimmung, Unabhängigkeit oder Entscheidungsfreiheit in Verbindung gebracht ([https://de.wikipedia.org/wiki - Begriff Autonomie](https://de.wikipedia.org/wiki/Begriff_Autonomie)).

Auf den Punkt gebracht hat der Deutsche Ethikrat<sup>3</sup> den Grundgedanken der Autonomie, indem er wörtlich festhält, dass "Menschen sich selbst entscheiden müssen, wie sie leben wollen" (Nationaler Ethikrat, 2006. S. 18f). Heinz Rügger sieht darin ein grosses Stück Freiheit, aber gleichwohl auch eine Verantwortung, die manchmal überfordern für den Einzelnen sein kann (Curaviva, S. 25). So gilt es denn auch zu differenzieren, Selbstständigkeit und Selbstbestimmung können nicht synonym verwendet werden. Während der Begriff „**Selbstständigkeit**“ die Fähigkeit meint, im eigenen Handeln nicht auf die Hilfe und Unterstützung anderer angewiesen zu sein, wird mit der Bezeichnung „**Selbstbestimmung**“ der Anspruch gemeint, in persönlichen Angelegenheiten selbst über sein Leben bestimmen und eigenverantwortlich entscheiden zu können, ohne dass andere vorschreiben, wie man handeln soll.

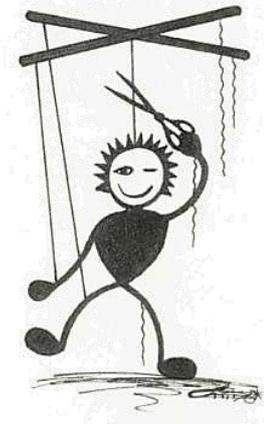


Abb. 5

Die Verantwortlichen der Wohnresidenz Sankt Jakob vertreten denn auch die Ansicht, dass der Respekt des Anspruchs seitens der Bewohner auf Selbstbestimmung von zentraler Bedeutung ist. Der Stiftungsrat und die Heimleitung sind überzeugt davon, dass es ein nicht zu unterschätzender Beitrag des sich-Wohl-fühlens ist, wenn die Bewohner ihren Lebensalltag autonom und selbstständig entscheiden und gestalten können.

In den vorangegangenen Kapiteln wurden themenrelevante Begriffe theoretisch aufgearbeitet. Auf der Basis dieser Ausführungen werden im nachfolgenden Kapitel praktische Hilfsmittel erklärt, die im Bereich des Brandschutz und des Personennotrufs einen wichtigen sicherheitsrelevanten Bereich abdecken. Punktuell werden dabei neben technischen Erklärungen Interventionsmomente von Personen umschrieben, die erforderlich sind, damit der Betrieb aus der Perspektive der Sicherheit heraus gewährleistet werden kann.

<sup>3</sup> Der Auftrag des Deutschen Ethikrats kann online über die URL <http://www.ethikrat.org/ueber-uns/auftrag> in Erfahrung gebracht werden.

## 4 (Vorbeugender) Brandschutz

Unter Brandschutz werden alle Massnahmen verstanden, die im Vorfeld getroffen werden, um „einer Entstehung und Ausbreitung von Bränden durch bauliche, anlagentechnische und organisatorische Massnahmen entgegenzuwirken und die Auswirkungen von Bränden so weit es geht einzuschränken“ (<https://de.wikipedia.org/wiki/Brandschutz>). In diesem Verständnis wird der Brandschutz in folgende Bereiche gegliedert:

- Baulicher Brandschutz
- Anlagentechnischer Brandschutz
- Organisatorischer Brandschutz

Bezogen auf das vorliegende Sicherheitskonzept der Wohnresidenz Sankt Jakob wird primär der anlagentechnische Bereich und im Konkreten die Handhabung des Brandmeldesystems Expert MZX der Firma Tyco<sup>4</sup> näher behandelt.

### 4.1 Sicherheitsrelevante Ziele

- Das Personal<sup>5</sup> der Wohnresidenz Sankt Jakob kennt die wichtigsten Bedienfunktionen der vor Ort installierten Brandmeldeanlage und kann tägliche Bedienfunktionen entsprechend ausführen.
- Das Personal kann bei einer Brandmeldung oder einem Brand die notwendigen Schritte unter Einbezug der Brandmeldeanlage und der vorhandenen Feuerlöschgeräte einleiten und die bestehenden Vorschriften und Weisungen umsetzen.
- Das Personal kennt die Standorte der installierten Brandmelder und weiss um die Funktion dieser. Es kann Besucher, Bewohner, Gäste und andere Personen bei der Nutzung von Räumen und Wohnungen entsprechend instruieren.

### 4.2 Expert MZX – Brandmeldesystem

Gleichzeitig mit der Eröffnung der Wohnresidenz Sankt Jakob (01.07.2015) wurde ein neues Brandmeldesystem in Betrieb genommen. Parallel zur Zentrale wurden sämtliche Brandmelder ausgetauscht und durch neue ersetzt.

Die Brandmeldezentrale muss bei Anwesenheit täglich manuell in den „Tag-Betrieb“ geschaltet werden. Durch diesen Vorgang wird für den Alarm von automatischen Brandmeldern eine Verzögerungszeit aktiviert. Die Verzögerungszeit für die Anwesenheitsüberwachung beträgt drei Minuten (Werks-einstellung) resp. weitere fünf Minuten Verzögerungszeit für die Erkundungsüberwachung.

#### 4.2.1 Tag – Schaltung

1. Freigabe der Bedienung. Schlüssel nach rechts drehen.
2. Betätigung der Taste mit den Symbolen „Tag/Nacht“.
3. Die Anzeige „Tagbetrieb“ leuchtet.

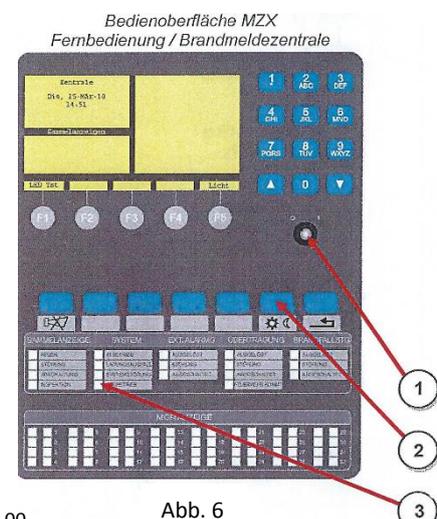


Abb. 6

<sup>4</sup> Tyco Integrated Fire & Security (Schweiz) AG, Furkastrasse 19, CH 3900 Brig, 058 445 46 00

<sup>5</sup> Unter dem Begriff Personal werden alle Personen verstanden, die sporadisch oder regelmässig in der Wohnresidenz Sankt Jakob oder im Restaurant Träffpunkt einer lohnwirksamen Aufgabe nachgehen.

#### 4.2.2 Nacht – Schaltung

Die Umschaltung in den Nachtbetrieb erfolgt in der Regel automatisch. Diese kann jedoch auch manuell ausgeführt werden, durch die Freigabe der Bedienung (vgl. Punkt 1, Abb. 6) und Betätigung der Taste „Tag/Nacht“. Bei Nachtbetrieb ist die Anzeige „Tagbetrieb“ dunkel.

#### 4.3 Feuerwehrbedienungs- und Anzeigefeld (FBA)

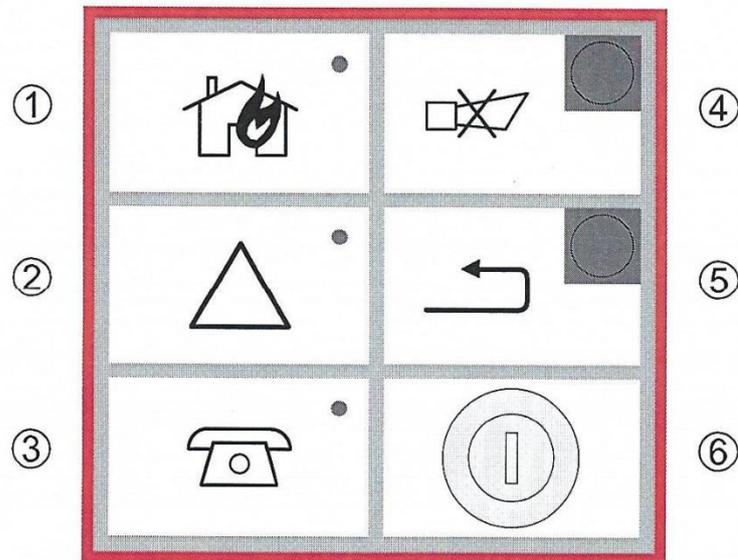


Abb. 7

#### Legende

- ① Anzeige **Brandalarm**
- ② Anzeige **Störung**
- ③ Anzeige **Fernalarm**
- ④ Taste «**Abstellen / Quittieren**» zum Abstellen der akustischen Alarmgeräte
- ⑤ Taste «**Rückstellen Brandalarm**» zum Rückstellen der Brandmeldeanlage inkl. der Alarm- und Fernübermittlungsgeräte
- ⑥ Schlüsselschalter zum **Sperren der Tasten** «Abstellen / Quittieren» und «Rückstellen Brandalarm»  
Schlüsseltyp: .....

#### 4.4 Vorgehen bei einem Brandalarm

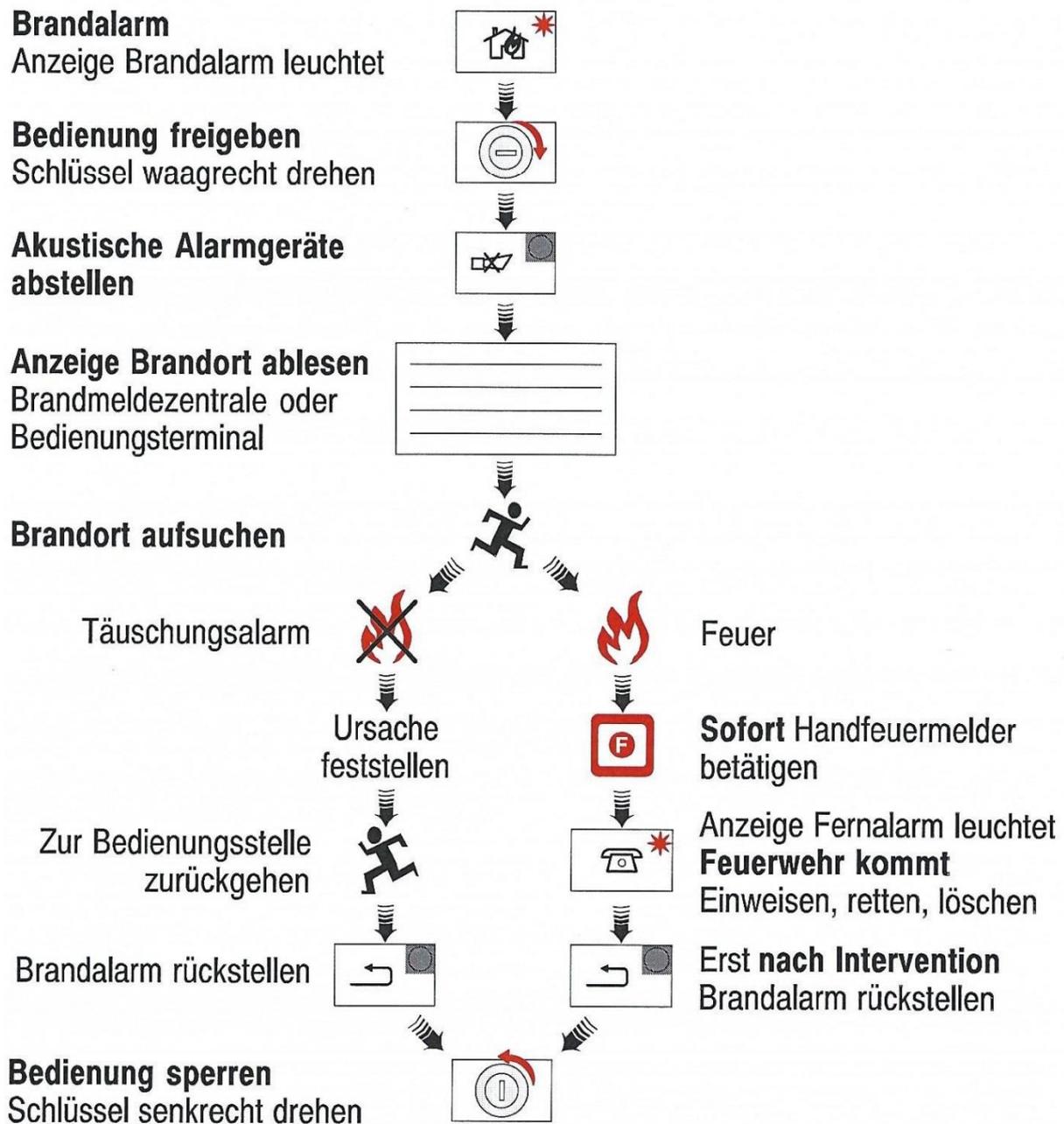


Abb. 8

Das Personal hält jede Intervention auf einem entsprechenden Formular fest (vgl. Anhang, S. 29, Wartungsjournal). Das Wartungsjournal wird im Rahmen jährlich stattfindender Wartungsarbeiten durch die Firma Tyco kontrolliert und entsprechende Anpassungs- und/oder Einstellarbeiten werden vorgenommen. Das entsprechende Formular wird im Ordner „Bedienungsanleitung Brandschutz“ in Register 4 aufbewahrt.

## 4.5 Funktion der Brandmelder

Sämtliche öffentlichen, halböffentlichen und privaten Räume im Gebäude der Wohnresidenz Sankt Jakob sind mit Brandmeldern (vgl. Abb. 9) ausgestattet.

Die Wartung dieser wird durch die Firma Tyco ausgeführt. Unsachgemässe Handhabung an den Brandmeldern oder die Entfernung dieser löst einen Brandmeldealarm aus.

Im Alltag übernehmen die Brandmelder verschiedene Aufgaben. Zu diesen gehört die Überwachung der Räume auf

- a. erhöhte Temperaturen (bspw. Herdplatten werden nicht abgestellt) → **Wärme**
- b. heisse Dämpfe (bspw. ein Steamer in der Küche wird nicht ordnungsgemäss nach Gebrauch abgestellt) → **Dampf**
- c. Rauchentwicklung (bspw. Rauchentwicklung durch Kerzen oder Zigaretten) → **Rauch**

Wird in einem Raum einer der oben erwähnten Kriterien als nicht mehr tolerierbar erkannt (eingestellte Richtwerte), löst dies automatisch einen Feuealarm aus.



### 4.5.1 Aufenthalt in der Wohnresidenz Sankt Jakob

#### **Gäste / Besucher**

Entsprechende Hinweisschilder informieren Gäste und Besucher, die sich in den Wohnungen oder im Restaurant Träffpunkt aufhalten, dass im ganzen Gebäude ein generelles Rauchverbot gilt. Raucher werden bei Bedarf aufgefordert, dies im Freien (Balkon, Terrasse) zu praktizieren.

#### **Bewohner / Angehörige**

Im Rahmen eines Erstgesprächs werden die Bewohner und deren Angehörige darauf aufmerksam gemacht, dass in allen Räumen ein generelles Rauchverbot gilt (vgl. Anhang, S. 32 Checkliste Wohnungsübergabe). Im persönlichen Gespräch wird auch das Abbrennen von Kerzen thematisiert und die Bewohner auf die Gefahren einer Kerze aufmerksam gemacht.

#### **Pächter Restaurant Träffpunkt**

Die Verantwortlichen des Restaurants sorgen dafür, dass während den Betriebszeiten in der Küche und im Restaurant die Lüftung in Betrieb ist und diese ordnungsgemäss funktioniert. Wartungsarbeiten an der Lüftung werden nach den Vorgaben der Gerätebetreiber durchgeführt.

#### **Mitarbeiter der Wohnresidenz Sankt Jakob**

Sämtliche Mitarbeiter der Wohnresidenz kennen die Ausführungen dieses Sicherheitskonzepts und im Besonderen die Handhabung der Bereiche Brandschutz und Personennotruf. Periodisches Auffrischen sicherheitsrelevanter Richtlinien wird durch die Heimleitung oder deren Stellvertretung geplant, durchgeführt und kontrolliert.

## 5 24-h-Notrufsystem

### 5.1 Grundsatz

„Der Stiftung Wohnresidenz Sankt Jakob ist die Sicherheit der Menschen, welche in der Residenz wohnen und leben, wichtig. Allen Bewohnerinnen und Bewohnern der Wohnresidenz Sankt Jakob steht ein 24-h-Notrufsystem zur Verfügung.

Das 24-h-Notrufsystem gewährleistet, dass bei Notfällen jederzeit mit der Heimleitung oder einer Vertretung Kontakt aufgenommen werden kann“

(vgl.: <http://www.wohnresidenz-sanktjakob.ch/home/unser-angebot/sicherheit>).

Die Stiftung stellt den Bewohnerinnen und Bewohnern ein Notrufgerät (vgl. Abb. 10) kostenlos zur Verfügung und ist verantwortlich dafür, dass ein entsprechender Anschluss mit der Certas Alarmzentrale in Zürich<sup>6</sup> gewährleistet ist.

### 5.2 Ziel(e) des 24-h-Notrufsystems

- Die Bewohnerinnen und Bewohner können bei einer Notfallsituation<sup>7</sup> während 24 h/Tag mit einer Person, die für den Pikettdienst eingeteilt ist, Kontakt aufnehmen.
- Der Pikettdienst wird durch die Heimleitung oder eine Vertretung (Pikettgruppe) abgedeckt und ist während 24 h/Tag von instruiertem Personal bedient.
- Die Mitglieder der Pikettgruppe kennen die internen und externen Abläufe, die ein reibungsloses Funktionieren des Notrufes gewährleisten.
- In Triagesituationen sind die entsprechenden Schnittstellen geklärt und eine adäquate mündliche und schriftliche Kommunikation definiert (Qualitätsmanagement).

### 5.3 Einbezug der Bewohner

Neu eintretende Bewohner werden im Rahmen eines Erstgesprächs über Sinn und Zwecks des 24 h/Notrufsystems informiert (vgl. Anhang, S. 32, Checkliste Wohnungsübergabe). Neben den mündlichen Instruktionen erhalten die Dienstleistungsempfänger und deren Angehörige schriftliche Unterlagen mit ergänzenden und weiterführenden Informationen.

#### 5.3.1 Kostenfolge

Die Kosten für medizinisch weiterführende Hilfeleistungen (Arzt, 144, Spitex usw.), die seitens des Pikettdienstes organisiert werden, gehen zulasten des Dienstleistungsempfängers. Der Pikettdienst als Dienstleistung ist Bestandteil des Angebots, welches den Bewohnern der Wohnresidenz Sankt Jakob im Rahmen des Mietvertrages zugesprochen wird und verursacht keine zusätzlichen Kosten.

Bei der Kostenverteilung von nicht medizinischen Hilfeleistungen (spez. Handwerker/Fachleute usw.) gelten die Ausführungen im Mietvertrag (vgl. Mietvertrag Wohnresidenz Sankt Jakob Ver. 1.0: Abschnitt 7. Unterhalt und Reparaturen, S. 3f).

Für die Benutzung der Handsender (vgl. Abb. 10) werden den Bewohnern keine finanziellen Aufwände in Rechnung gestellt. Kostenpflichtig jedoch ist die Wartung der Handsender (jährlicher Ersatz der Systembatterie) (vgl. Anhang, S. 33, Badge-Abgabeformular).



Abb. 10

<sup>6</sup> Certas AG, Schweizerische Alarm- und Einsatzzentrale, Kalkbreitestrasse 51, 8003 Zürich, Tel. +41 44 637 37 37

<sup>7</sup> Als Notfall gilt jede unvorhergesehene Situation, in der aus Sicht der Bewohner eine drohende Gefährdung für eine Sache, Tiere oder die eigene körperliche Unversehrtheit eintritt.

### 5.3.2 Auftragsverhältnis

Sämtliche weiterführenden Notfallmassnahmen, welche nach einer sorgfältigen Abklärung durch den Pikettdienst getroffen werden, geschehen namens und im Auftrag des Dienstleistungsempfängers. Notfallsituationen mit nicht medizinischem Charakter werden nach Ausführungen des Mietvertrages, der zwischen der Stiftung Wohnresidenz Sankt Jakob und den Bewohnern abgeschlossen wurde, geregelt (vgl. Mietvertrag, S. 3f sowie Anhang, S. 24, Organisation Pikettdienst Wohnresidenz Sankt Jakob).

### 5.3.3 Badge-Programmierung und Wartung

Jeder Bewohner erhält einen auf seine Situation abgestimmten Badge (vgl. Abb. 10, S. 14). Dieser muss mit folgenden persönlichen Informationen des Benutzers programmiert werden:

- Name und Vorname
- Wohnungsnummer
- Telefonnummer des neuen Benutzers

Das Dokument „Anleitung Badge-Programmierung“ hält fest, welche Schritte erforderlich sind, damit der neu programmierte Badge vom System korrekt erkannt wird (vgl. Anhang, S. 34, Anleitung Badge-Programmierung).

In nachfolgender Tabelle sind die Bedingungen aufgelistet, damit die technischen Voraussetzungen gegeben sind und ein einwandfreier Betrieb gewährleistet werden kann.

Wer	Voraussetzung
<b>Heimleitung</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• PC der Heimleitung ist eingeschaltet und online</li><li>• neu ausgehändigte Badges sind korrekt programmiert und mit einer neuen Batterie bestückt worden</li><li>• Bewohner sind entsprechend instruiert</li><li>• Wartung/Austausch der Batterien ist überwacht</li><li>• Mobilfunkgeräte aller Pikettgruppenmitglieder sind für den E-Mail-empfang vorbereitet</li><li>• Certas Alarmzentrale ist im Besitz einer aktuellen und gültigen Weisungsliste (vgl. Anhang, S. 28, Organisation Pikettdienst – Einsatzplan)</li><li>• Open Panel View ist im Normalbetrieb (vgl. Anhang, S. 35)</li><li>• Funktion und Inhalt des Schlüsselsafes (Eingang Wohnresidenz / Nordseite) ist gewährleistet</li></ul>
<b>Bewohner</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• kennt Einsatzmöglichkeiten und Handhabung des Badges</li><li>• befindet sich im Gebäude der Wohnresidenz Sankt Jakob</li><li>• persönlicher<sup>8</sup> Badge ist in Reichweite oder wird als Armband getragen</li></ul>
<b>Piketgruppenmitglied</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Jedes Mitglied ist im Besitz einer gültigen E-Mail-Adresse</li><li>• Auf dem persönlichen Mobilfunk ist der E-Mail-Empfang gewährleistet</li><li>• Jedes Mitglied ist im Besitz eines gültigen Einsatzplanes</li><li>• Mobilfunk und Klingelton sind eingeschaltet (online)</li><li>• Alle Pikettgruppenmitglieder kennen den Standort und die Funktion des Schlüsselsafes (Eingang Wohnresidenz / Nordseite)</li><li>• Alle kennen den Standort des Open Panel View</li><li>• Alle kennen den Standort der Ablage des Passschlüssels der Wohnresidenz Sankt Jakob</li></ul>

<sup>8</sup> Jeder Badge wird mit persönlichen Informationen programmiert und ist nicht übertragbar auf andere Bewohner.

## 5.4 Pikettgruppe – Kompetenzprofil und Arbeitsweise

Mit der Bezeichnung „Pikettgruppe“<sup>9</sup> werden Personen<sup>10</sup> definiert, die ihren Wohnsitz in Grächen haben und an definierten Zeiten (vgl. Anhang, S. 28, Organisation Pikettdienst – Einsatzplan) unentgeltlich einen Bereitschaftsdienst gewährleisten.

Ein entsprechendes Ablaufdiagramm<sup>11</sup> (vgl. Anhang, S. 27, Organisation Pikettdienst Wohnresidenz Sankt Jakob) hält mögliche Vorgehensweisen bei einem Notruf fest. Im Wesentlichen definiert das Ablaufdiagramm

- situationsbezogen den Zuständigkeitsbereich sowie den Einbezug weiterer (Fach-)Personen (vgl. Anhang, S. 30, Telefonliste Notruf – Wohnresidenz Sankt Jakob).
- den mündlichen und/oder schriftlichen Kommunikationsfluss.
- die Nachhaltigkeit einer Intervention im Sinne einer Qualitätssicherung.

### 5.4.1 Weiterentwicklung

In Absprache mit allen Personen, die der Pikettgruppe angehören, organisiert die Heimleitung halbjährlich ein Treffen. Inhaltlich können nachfolgende Themen Schwerpunkte darstellen:

- Organisation und Planung von Einsätzen
- Wissens- und Erfahrungsaustausch (Intervision)
- Einbezug von externen Fachpersonen im Verständnis einer Weiterbildung
  - Arzt / Pflegefachperson → Klärung von medizinischen Fragestellungen
  - themenspezifische Fachpersonen → Trauer- und Sterbebegleitung, Demenz, Präventive Sturzprophylaxe uwm.
  - gerontologische Themen → Würde im Alter, Altersspezifische Bedürfnisse uwm.
- Wohlbefinden der Gruppe / Geselligkeit

### 5.4.2 Abgrenzung

Die Mitglieder der Pikettgruppe bringen keine spezifischen medizinischen Kenntnisse mit. Eine mögliche Erstintervention bei einem ausgelösten Personennotruf basiert explizit auf der Basis einer Erstabklärung (Kompetenzen eines Nothelfers). Notwendige weiterführende medizinische Massnahmen werden unter Einbezug entsprechender Fachpersonen im Sinne einer Triage vermittelt (vgl. Anhang, S. 27, Organisation Pikettdienst Wohnresidenz Sankt Jakob).

Situationsbezogene Optionen sind:

- der Einbezug des Hausarztes,
- die Rettungssanität / 144
- oder der Pikettdienst<sup>12</sup> der Spitex.

Nicht-medizinische Notfälle werden nach dem Grundsatz der Schadenseingrenzung behandelt. Die oben erwähnte Matrix klärt den Zuständigkeitsbereich und legitimiert die Mitglieder des Pikettdienstes, entsprechend vorzugehen. Analog zum medizinischen Bereich bedeutet dies, bezogen auf das Kompetenzprofil der Mitglieder des Pikettdienstes, dass keine spezifischen handwerklichen und medizinischen Kenntnisse erforderlich sind.

<sup>9</sup> Die Stiftung Wohnresidenz Sankt Jakob sorgt mit einer Berufshaftpflichtversicherung dafür, dass alle Personen, welche der Pikettgruppe angehören, während ihres Einsatzes einen Versicherungsschutz besitzen, der sie gegen allfällige Ansprüche Dritter bis zu einer vertraglich festgesetzten Summe schützt.

<sup>10</sup> Die konzeptionelle Grundlage der Wohnresidenz Sankt Jakob hält in ihren Ausführungen fest, dass die personelle Dienstleistung vor Ort keinen Betreuungscharakter hat und die medizinische Grundversorgung an weiterführende Institutionen und Fachpersonen (Spitex, Hausarzt, uwm.) delegiert wird. Aus diesem Grund ist es nicht zwingend notwendig, dass Personen der Pikettgruppe über spezifische medizinische und/oder handwerkliche Kompetenzen verfügen müssen.

<sup>11</sup> Jedes Mitglied der Pikettgruppe wird in den Aufgabenbereich entsprechend eingeführt, zu welchem auch das Verstehen des Ablaufdiagramms gehört.

<sup>12</sup> Der Pikettdienst der Spitex steht nur Personen zur Verfügung, die diese medizinische Massnahme durch den Hausarzt verordnet bekommen haben.

Im Sinne einer Gegenüberstellung wird im nachfolgenden Kapitel der Leistungsauftrag der spitalexternen Pflege (Spitex) erläutert und ein tabellarischer Vergleich zum 24-h-Notrufsystem der Wohnresidenz hergestellt.

## 6 Leistungsauftrag der spitalexternen Pflege (Spitex)

### 6.1 Grundsatz

Viele betagte Menschen, die von der Spitex betreut werden, sind alleinstehend und verfügen über ein schwaches soziales Umfeld. Alle Klienten und Klientinnen der Spitex haben Anspruch auf Unterstützung und Pflege während 365 Tagen an 24 Stunden. Sie sind berechtigt, von der Dienstleistung des Pikettdienstes der Spitex rund um die Uhr Gebrauch zu machen.

Dem Bedürfnis nach Sicherheit in den eigenen vier Wänden kann so Rechnung getragen werden. Zusätzlich ist es auch eine Entlastung für die Angehörigen. Im Leistungsauftrag der Sozialmedizinischen Zentren des Kantons Wallis wird der Auftrag der Spitex wie folgt festgehalten: „Unter Pflege zu Hause versteht man Leistungen, die von Krankenpflegepersonal ausgeführt und im Rahmen der obligatorischen Krankenpflege-Leistungsverordnung (Artikel 7 KLV) anerkannt werden. Dazu gehören insbesondere die Evaluation der Situation, Informationen und Ratschläge für die Leistungsempfänger und deren Umfeld, die von Ärzten angeordnete Fachpflege, die komplexe Grundpflege, die Palliativpflege, die Pflege- und Sterbebegleitung, die Begleitung der Leistungsempfänger und deren Familie, die psychogeriatrische Pflege, die psychiatrische und die Pädiatriepflege zu Hause. Zur Krankenpflege gehören auch Aufgaben zur Förderung der Gesundheit, der Gesundheitserziehung sowie die Überwachung und Betreuung des Hilfspersonals.

Die Pflege wird an sieben Tagen die Woche 24 Stunden pro Tag geplant und gewährleistet. Darunter versteht man nicht die Notfallpflege, sondern Interventionen bei vom SMRZ betreuten Klienten ausserhalb der Öffnungszeiten. Um eine optimale Kontinuität der Pflege sicherzustellen, müssen enge Kontakte und eine gute Koordinierung mit den drei Spitalzentren des Wallis, den Ärzten und den anderen Institutionen hergestellt werden (zum Beispiel mit dem verantwortlichen Personal für die Koordination, CORIF)“ (Leistungsauftrag Kanton Wallis, S. 6).

### 6.2 Einbezug der Klienten

Bei der Bedarfsabklärung durch die Spitex-Verantwortliche wird der Klient über den Pikettdienst der Spitex informiert. Die Notfallnummer sowie die allgemeinen Geschäftsbedingungen werden abgegeben. Der Klient muss eine Dienstleistungsvereinbarung unterschreiben, welche die Spitex berechtigt, in persönliche Daten einzusehen und notfalls mit dem (Haus-)Arzt und Rettung 144 Kontakt aufzunehmen. Wird die Dienstleistung übernommen, erhalten die Mitarbeiterinnen der Spitex über den vor Ort existierenden Schlüsselsafe resp. über den dort befindlichen Passschlüssel Zugang zur Wohnung des Klienten.

### 6.3 Einsatz im Notfall

Im Einsatzplan der jeweiligen Spitex-Filiale<sup>13</sup> ist ersichtlich, welche Spitex-Mitarbeiterin den Pikettdienst übernimmt. Diese Person trägt jeweils das Pikett-Natel auf sich. Im Notfall kann der Klient mit seinem Haustelefon die Notfallnummer (027 966 46 86 – Nummer der Spitex Mattertal) wählen.

Während der Bürozeiten werden die Anrufe von der Administration in Empfang genommen und an die Pflegedienstleitung weitergeleitet. Ausserhalb der Bürozeiten werden die Anrufe auf das Pikett-natel umgeleitet. Der Pikettdienst kann beansprucht werden für:

- alleinstehende Klienten und Klientinnen
- palliative Klienten
- medizinische Notfälle z.B. Injektionen, Stoma, Wundverbände usw.

<sup>13</sup> Die Wohnresidenz Sankt Jakob in Grächen befindet sich im Einsatzgebiet der Spitex-Filiale Mattertal mit Sitz in Täsch.

Für Personen, die sturzgefährdet sind, empfiehlt sich zusätzlich ein Notruf<sup>14</sup>. Die Pflegeverantwortliche bespricht sich mit den Angehörigen. Diese sind für den Kauf und die Installation zuständig. Idealerweise sind die ersten drei gespeicherten Nummern Kontaktpersonen aus der Familie oder der Nachbarschaft. Ist dies nicht möglich, kann nach Absprache mit der Pflegedienstleistung die Notfallnummer der Spitex gespeichert werden. Im Normalfall steht die Notfallnummer der Spitex erst an vierter oder fünfter Stelle.

#### 6.4 Gegenüberstellung 24-h-Notruf der Wohnresidenz vs. Pikettdienst der Spitex

Beschreibung	Wohnresidenz Sankt Jakob	Spitex
• 24 h/Tag telefonisch erreichbar	Ja <sup>15</sup>	Ja
• 365 Tage/Jahr zur Verfügung	Ja	Ja
• Mehrmals pro Tag nutzbar	Ja	Ja
• Anspruch auf Dienstleistung	Ja	Ja <sup>16</sup>
• Zugang zu den Wohnungen mit einem Passschlüssel (Schlüsselsafe)	Ja	Ja
• Medizinische und pflegerische Grundversorgung <sup>17</sup>	Nein <sup>18</sup>	Ja
• Medizinischer Notfall	Nein <sup>19</sup>	Ja <sup>20</sup>
• Persönlicher Notrufpager	Ja	Nein <sup>21</sup>
• Kostenlose Dienstleistung	Ja	Nein <sup>22</sup>

<sup>14</sup> Nicht zu verwechseln mit dem Notrufsystem der Wohnresidenz Sankt Jakob

<sup>15</sup> Kontaktaufnahme über persönlichen Notrufpager

<sup>16</sup> Dienstleistung kann nur von Personen in Anspruch genommen werden, welche über den Hausarzt diese medizinische Massnahme verordnet bekommen haben.

<sup>17</sup> Unterstützung in den Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL) → Körperpflege, Ankleiden, Wundversorgung, Medikamentenabgabe, Vitalzeichenkontrolle, Blutzucker messen uwm.

<sup>18</sup> Im Rahmen eines Piketteinsatzes übernimmt die verantwortliche Person der Wohnresidenz Sankt Jakob bei einem medizinischen Einsatz eine Triagefunktion.

<sup>19</sup> Im Rahmen eines Piketteinsatzes übernimmt die verantwortliche Person der Wohnresidenz Sankt Jakob bei einem medizinischen Einsatz eine Triagefunktion.

<sup>20</sup> Im Rahmen des Kompetenzbereiches. Weitere Anlaufstellen (Hausarzt / Notruf 144) werden durch die Spitexmitarbeiter hinzugezogen.

<sup>21</sup> Vgl. Abschnitt 6.3 - Einsatz im Notfall, S. 17

<sup>22</sup> Dienstleistung wird vom Hausarzt verordnet und von der Krankenkasse übernommen (abzüglich eines Selbstbehaltes)

## 7 Stürzen im Alter

Mit der höheren Lebenserwartung nimmt auch die Anzahl der älteren und betagten Menschen zu. Es ist der Wunsch eines jeden, möglichst lange selbstständig zu bleiben und in den eigenen vier Wänden zu leben. Oft bereitet bereits ein einfacher Sturz der eigenständigen Lebensphase ein Ende (bfu - Fachbroschüre, S. 2).

### 7.1 Grundsatz



Abb. 11

Ein Sturz kann neben den psychischen Auswirkungen ebenfalls die körperlichen Fähigkeiten im Alter massiv einschränken und bringt auch eine zusätzliche Belastung für Familienangehörige mit sich. Oftmals kann ein Sturz zur Isolation führen.

Jeder Mensch hat ein Risiko zu stürzen, sei es durch Unachtsamkeit, sportliche Betätigung oder infolge einer krankheitsbedingten Ursache. Beim älteren Menschen ist es oft so, dass es ihm wegen seines reduzierten Allgemeinzustands nicht mehr gelingt, den Körper in der Balance zu halten oder bei einem drohenden Sturz das Gleichgewicht wieder herzustellen.

Neben physikalischen Auswirkungen wie Prellungen, Frakturen, Wunden oder Verstauchungen bis hin zum Tod verliert der ältere Mensch durch ein Sturzereignis das Vertrauen in die eigene Mobilität und es stellen sich Ängste vor einem weiteren Sturz ein.



Abb. 12

### 7.2 Definition Sturz



Abb. 13

Angelehnt an die Definition der WHO ist ein **Sturz** ein Ereignis, bei dem der Betroffene unbeabsichtigt auf dem Boden oder auf einer anderen tieferen Ebene aufkommt. Damit wird auch ein sogenannter „Beinahe-Sturz“ berücksichtigt, bei dem der Betroffene aufgefangen wird oder im Sitzen oder in der Hocke aufkommt ([www.pflegewiki.de/wiki/Sturz](http://www.pflegewiki.de/wiki/Sturz)).

### 7.3 Sturzprophylaxe

Die Sturzprophylaxe oder auch Sturzprävention hat zum Ziel, Risikofaktoren zu minimieren und damit Stürze zu vermeiden. Die Sturzprophylaxe ist eine vielseitige Strategie, eine Kombination aus medizinischen, rehabilitativen und umgebungsadaptierenden Massnahmen. Unterschieden werden die primäre und die sekundäre Sturzprävention.

### 7.3.1 Primäre Sturzprophylaxe

Primäre Sturzprävention heisst, dass es noch nicht zu einem Sturz gekommen ist, aber ein erhöhtes Risiko besteht. Viel Bewegung fördert nicht nur Herz-Kreislauf und Muskulatur, sondern verbessert auch die Koordination und das Gleichgewicht. Zu Beginn sind entspannte Spaziergänge auf ebenem Untergrund ausreichend, wer sich sicher fühlt, kann auch in unebenem Gelände (mit passendem Schuhwerk und Stock) sich bewegen.



Abb. 14

### 7.3.2 Sekundäre Sturzprophylaxe

Bei der sekundären Sturzprävention hat sich ein Sturz bereits ereignet. Das Sturzrisiko ist per Definition extrem hoch. Eine intensive Prophylaxe ist notwendig. Nach einem Sturz fühlen sich die Betroffenen oft unsicher und trauen sich kaum mehr aus dem Haus. Hier steht die verbesserte Körpererfahrung im Vordergrund. Gleichgewicht und Reaktionsfähigkeit müssen gezielt geschult werden. Häufig ist die Muskulatur der Beine sehr schwach, ein leichtes Krafttraining reduziert die Gefahr eines Sturzes. Gelegentlich ist auch eine psychologische Betreuung zu empfehlen, denn sturzgefährdete Patienten sind oft entgeistert und haben Angst vor einem weiteren Ereignis.

### 7.3.3 Sicherheitsrelevante Ziele der Sturzprävention

Anhand dieser Information können Führungs- und Fachpersonen und jeder betagte Mensch Massnahmen zur Sturzprävention in ihrem Betrieb oder in der eigenen Wohnung überprüfen und optimieren. Dieses Dokument soll zum Thema „Stürzen im Alter“ sensibilisieren und somit die Autonomie und die Steigerung der Lebensqualität der Senioren fördern (vgl. Anhang, S. 39f: Checkliste für den Einsatz in Privathaushalten).

## 7.4 Sturzgründe und Sturzrisiken

Meistens gibt es mehrere Gründe für einen Sturz. Oftmals kommt ein Sturzereignis auch nicht überraschend, weil betreffende Personen gleich mehrere Risikofaktoren aufweisen. Die Sturzursachen werden in interne und externe Ursachen unterteilt. Interne Ursachen liegen in der Person begründet, sind also abhängig von der körperlichen und der geistigen Verfassung des Klienten. Externe Ursachen beziehen sich auf das Umfeld des Klienten. Nach den beiden Ursachen richtet sich auch die Sturzprophylaxe.

### 7.4.1 Interne Ursachen

Häufig haben Stürze ihre Gründe im verminderten Sehvermögen (Grauer/Grüner Star), Gangbild (Parkinson, Hirnschlag), Schwächen im Bewegungsapparat (Arthrose, Muskelschwäche) oder ungenügende Balancefähigkeit (Schwindel). Herz-Kreislauf-Probleme (Rhythmusstörungen, tiefer Blutdruck), chronische Erkrankungen (Demenz, Depression, Unruhe), Alkoholabusus, vermindertes Durstgefühl und somit ungenügende Flüssigkeitsaufnahme, Mangel- und Fehlernährung oder Medikamente können weitere Ursachen sein (vgl. Anhang S. 38, Fallbeispiel 3).

### 7.4.2 Externe Ursachen

Im Alltag und vor allem im eigenen Haushalt lauern überall Gefahren: unebene Böden, Teppich, Schwellen, glatte Böden im Badezimmer, schlechte Beleuchtung, falsche Schuhe (siehe Ausführungen raumbezogene Sturzprävention) (vgl. Anhang S. 37, Fallbeispiele 1 und 2).

Die individuelle Risikoabklärung ist ein Schlüssel zur erfolgreichen Sturz- und Verletzungsprävention (vgl. Anhang S. 39f: Checkliste für den Einsatz im Privathaushalt).

## 7.5 Massnahmen der Sturzprävention

Oft lassen sich mit einfachen Massnahmen Unfälle verhindern. Dazu gehören regelmässige Besuche beim Augenarzt oder Optiker, Training der Beinmuskulatur, Gleichgewichts- oder Kraftübungen. Gehhilfen werden regelmässig auf ihre Funktionstüchtigkeit überprüft (Profil, Räder, Bremsen). Wichtig ist, mit dem Arzt über die Wirkung der Medikamente zu sprechen. Bei Gangunsicherheit nimmt man eine Gehhilfe in Anspruch (Rollator oder Stock). Bei Müdigkeit hilft eine Pause. Genügende und ausgewogene Ernährung sowie regelmässige Flüssigkeitszufuhr sind ebenfalls sehr vorbeugend und zwingend.

### 7.5.1 Wohnraumabklärung

Den Autoren dieser Arbeit ist es ein Anliegen, den Bewohnern der Wohnresidenz Sankt Jakob sowie älteren und betagten Menschen, die in ihrem Zuhause von der Spitex betreut werden, aufzuzeigen, wie sie in ihrer Wohnung und Umgebung mehr Sicherheit erreichen können.

Die meisten Unfälle oder Sturzunfälle ereignen sich im und ums eigene Haus (vgl. Abb. 2 und 3, S. 7). Das ist ein Alarmzeichen und zeigt, dass Handlungsbedarf besteht. Mit einfachen, aber wertvollen Sicherheitsmassnahmen lässt sich in jedem Bereich der Wohnung das Risiko vermindern.

**Hauseingang:** Hier lauern viele Gefahren, angefangen bei der Abwartsarbeit über die Handläufe, Beleuchtung bis zu einem rutschfesten Türvorleger.

**Vorraum:** Türschwellen (Stolpergefahr), nicht rutschfeste Teppiche, überfüllte Gänge oder schlechtes Licht sind vermeidbare Gefahren.

**Küche:** Ein Herd mit automatischer Sicherheitsabschaltung, Kühlschrank und Backofen auf Augenhöhe, Pfannenstiele beim Kochen nach innen drehen oder eine Herdzeitschaltuhr können Zwischenfälle verhindern.

**Bad und WC:** Für Dusche und WC oder Badewanne sind gute Lichtquellen einfache Tipps. Eine Sitzerrhöhung auf dem WC erleichtert das Aufstehen.

**Wohnzimmer:** so viele Möbel wie nötig, so wenige wie möglich. Telefon gut erreichbar, mit grossen Tasten und eventuell integrierter Notruffunktion, kein Kabelsalat.

**Schlafzimmer:** Ausreichend Platz ums Bett, geeignete Betthöhe, einfacher Zugriff auf eine Lichtquelle oder ein Nachtlicht sind von Vorteil.

Weitere nützliche und konkrete Ratschläge und Ideen zur Umsetzung bieten die Fachbrochüre bfu. 2015 und die Checkliste/Wohnraumabklärung zur Sturzprophylaxe in Privathaushalten. bfu. 2015 (vgl. Anhang, S. 39f, Checkliste für den Einsatz in Privathaushalten).

### 7.5.2 Einsatzmöglichkeit in der Spitex

„Aus den Bedarfsabklärungen der Spitex (RAI-HC) geht hervor, dass rund die Hälfte aller Klientinnen und Klienten sturzgefährdet sind. Nebst der Abklärung der verschiedenen Sturzrisikofaktoren wie Mobilität, Motorik, Medikation, Sehfähigkeit oder Inkontinenz bedarf es einer sorgfältigen Wohnraumabklärung.

Die Wohnräume sind sehr unterschiedlich eingerichtet und weisen oft Stolper- und Sturzgefahren auf. Deshalb empfiehlt sich bei einem vorliegenden Sturzrisiko eine systematische Abklärung der Wohnumgebung anhand der erwähnten Checkliste. So kann erkannt werden, wo Handlungsbedarf besteht, und die Klienten und Klientinnen können entsprechend beraten werden.

Im Rahmen weiterer Einsätze können die Mitarbeitenden der Wohnresidenz Sankt Jakob oder der Spixtex die Klienten und Klientinnen auf mögliche Sturzrisiken hinweisen und gemeinsam mit ihnen die Verbesserung der Wohnumgebung planen.

## 7.6 Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL)

„Aktivitäten des täglichen Lebens“ (ATL) ist ein Kernbegriff aus einem Pflegemodell, das Liliane Juchli im Jahr 1977 entwickelte. Es beinhaltet eine Aufstellung von Tätigkeiten, die der Aufrechterhaltung von Lebensfunktionen und der Erfüllung von Grundbedürfnissen sowie der Befriedigung von geistigen und sozialen Bedürfnissen dienen.

Juchlis Pflegemodell betrachtet den Menschen als ein Individuum, das von Umgebungs-, psychisch-biologischen, soziokulturellen und seelisch-geistigen Faktoren beeinflusst wird.

Das Pflegemodell umfasst Alltagsaktivitäten wie: atmen, essen und trinken, ausscheiden, sich bewegen, wach sein und schlafen, arbeiten und spielen, Körpertemperatur regulieren, sich sauber halten und kleiden, für eine sichere Umgebung sorgen, kommunizieren, Kind, Frau, Mann sein, Sinn finden im Werden, Sein, Vergehen. Nachfolgend die verschiedenen Ebenen der ATL (in Anlehnung an die Pyramide von Maslow, vgl. Abb. 1, S. 5 – Bedürfnispyramide nach Maslow).

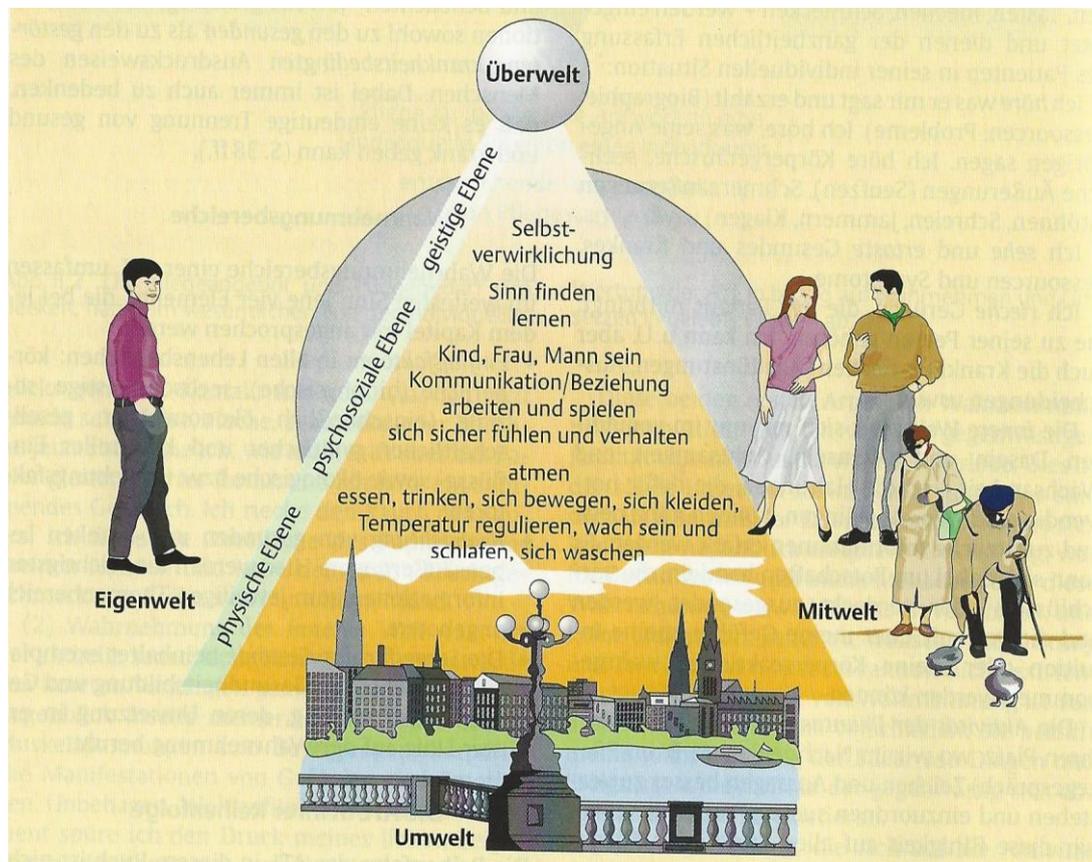


Abb. 15

### 7.6.1 Ziele der ATLs nach Liliane Juchli

Wie bereits erwähnt, stellen die ATLs eine Ganzheit von Körper, Seele und Geist dar. Oftmals bereitet es aber Mühe, diese als Einheit wahrzunehmen und zu erkennen. Mit Hilfe der ATLs erhält und fördert der Mensch seine Gesundheit. Ziel ist es, dadurch die Selbstständigkeit zu fördern und so lange wie möglich zu erhalten.

Anhand der Aktivitäten des täglichen Lebens kann sich jeder mit seinen Fähigkeiten, Ressourcen und Defiziten auseinandersetzen.

Passend zum Thema möchten wir zwei ATL-Aktivitäten<sup>23</sup> näher erläutern. Diese sind im Zusammenhang mit den zwölf ATLs als Netzwerk zu sehen, weil sie sich gegenseitig ergänzen und beeinflussen.

### *7.6.2 Sich bewegen*

„Ohne Bewegung kein Leben“. Ihre Erhaltung und Förderung hat daher einen sehr positiven Einfluss auf sämtliche Lebensbereiche. So kommt es bei mangelnder Bewegung zur Gewichtszunahme, Kontraktoren können auftreten, die Lebensfreude und das Selbstwertgefühl sinken. Die Lebensroutine wird eingeschränkt und es kann zum Verlust von sozialen Kontakten kommen.

Oberstes Ziel ist die Förderung und die Aufrechterhaltung der Mobilität. Sicher im Alter unterwegs sein bedeutet Lebensqualität, Flexibilität, Lebenslust und mit Menschen in Kontakt treten zu können. Mobilität heisst auch, gesund bleiben und den Bewegungsapparat und die Muskeln stärken.

Gleichwohl besteht beispielsweise für alle Teilnehmer des Strassenverkehrs immer ein Restrisiko. Hier kann es entscheidend sein, wie man sich korrekt verhält, sich so auch sicher fühlen kann und sich der vorhandenen Mobilität erfreuen kann. Konkret am Beispiel des Strassenverkehrs kann es wichtig sein, gut sichtbare Kleider zu tragen, die vorhandenen Wetterverhältnisse zu beachten, den Ausflug oder Einkauf vorgängig zu planen und sich für das Geplante genügend Zeit zu nehmen. Selbstredend gilt es als Teilnehmer des Strassenverkehrs, die bestehenden Regeln zu beachten, den Fussgängerstreifen nie überraschend zu betreten oder bei Ampeln die Grünphase abzuwarten.

### *7.6.3 Sich sicher fühlen und verhalten*

Der Wunsch nach Sicherheit gehört zu den grundlegenden Bedürfnissen des Menschen. Betrachtet man die Bedürfnispyramide des Psychologen Maslow (vgl. Abschnitt 1: Sicherheit als existentielles Grundbedürfnis, S. 5), so haben ausschliesslich die physiologischen Bedürfnisse wie Hunger oder Schlaf vor dem Sicherheitsbedürfnis Vorrang.

Sicherheit ist keine messbare Grösse und wird subjektiv empfunden. Daher sind sämtliche Massnahmen auf das individuelle Bedürfnis hin abzustimmen.

Man muss eine vertrauensvolle Beziehung aufbauen, die Sicherheit vermittelt. Wichtig ist, dass der Klient die Gefahren erkennt, sich also des Gefahrenpotenzials bewusst ist. Man muss gefährdetes Verhalten verhindern sowie Hilfsmittel und unterstützende Massnahmen akzeptieren. Ferner sind Infektionen und Angst auslösende Situationen zu vermeiden.

---

<sup>23</sup> Das Buch „Pflege – Praxis und Theorie der Gesundheits- und Krankenpflege“ von Liliane Juchli erläutert ab Seite 74 sämtliche 12 Aktivitäten des täglichen Lebens. Als Aktivitäten versteht die Autorin die Bereiche wach sein und schlafen, sich bewegen, sich waschen und kleiden, essen und trinken, ausscheiden, Körpertemperatur regulieren, Atmen, sich sicher fühlen und verhalten, Raum und Zeit gestalten, arbeiten und spielen, kommunizieren, Frau/Mann sein und Sinn finden.

## 8 Abschliessende Gedanken

Jedes Sicherheitskonzept ist nur so effizient und sicher wie das schwächste Glied im System. Erfahrungsgemäss sind unzählige Situationen im Alltag, aus der Sicherheitsperspektive heraus betrachtet, geregelt. Fakt ist, dass der Mensch als Faktor in der Regel selbstverantwortlich für sein Handeln ist. Unfälle und gefährliche Situationen jedoch sind oftmals auf menschliches Fehlverhalten zurückzuführen.

Ohne Anspruch auf Vollständigkeit analysiert das vorliegende Sicherheitskonzept mögliche Schadensszenarien in der Wohnresidenz Sankt Jakob mit dem Ziel, ein erwünschtes Schutzniveau zu erreichen, bei welchem sich die Bewohnerinnen und Bewohner der Wohnresidenz Sankt Jakob sicher und wohl fühlen. Eingrenzend wurde dabei der Fokus der Analyse auf die Sicherheit gegenüber menschlichem und technischem Versagen gerichtet. Der Bereich Böswilliger Angriffe<sup>24</sup> wurde bewusst nicht näher untersucht.

Aus Sicht der Autoren besitzen Konzepte, wie das vorliegende Sicherheitskonzept, einen dynamischen Charakter. In diesem Verständnis wurde der Fokus in einem ersten Schritt auf die (Sicherheits-)Bereiche Brandschutz, Personennotruf und Sturzprophylaxe gerichtet. Die technischen Errungenschaften der Wohnresidenz Sankt Jakob in den erwähnten Bereichen wurden erklärt und mit Bildmaterial ergänzt. Ein weiterer Fokus wurde auf die Eigenverantwortung der Bewohner der Wohnresidenz Sankt Jakob gerichtet, indem die Aktivitäten des täglichen Lebens und deren Sinn aufgearbeitet wurden.

Parallel zum Konzept wurden weiterführende Instrumente entwickelt, welche in der Praxis erprobt werden. Anpassungen dieser Instrumente mit abweichendem Charakter, welche in der Anlage betrachtet werden können, erfolgen situativ und werden in dieser Konzeptversion nicht berücksichtigt.

Eindrücklich und mit gewichtigem Charakter bleibt der Moment in Erinnerung, als der 24-h-Personennotruf eingerichtet und alle Bewohner mit einem persönlichen Badge ausgerüstet wurden. Dankbar und mit einem sichtbar guten Gefühl haben die älteren Bewohner dieses technische Hilfsmittel entgegengenommen und es seither in ihrem Alltag verinnerlicht.

Auch ein ausgefeiltes Sicherheitskonzept ist nicht in der Lage, ein Restrisiko komplett auszuschliessen. Die Autoren sind jedoch überzeugt, dass die bisherigen Ausführungen dieses Konzepts im Verständnis eines Gedankenguts einen Beitrag dazu leisten, dass sich sowohl die Verantwortlichen und Mitarbeiter der Wohnresidenz Sankt Jakob als auch die Bewohner des Themas Sicherheit bewusst annehmen und in alltäglichen Abläufen die Schwerpunkte dieses Konzepts einfließen. Dieses Konzept soll auch Angehörige, Spitex-Verantwortliche und Bezugspersonen sensibilisieren und mithelfen, Sturzgefahren aufzudecken und somit Stürze zu vermeiden.

Die bewusste Auseinandersetzung mit der Thematik Sicherheit kann aus Sicht der Autoren einen wichtigen Beitrag dazu leisten, dass man sich in der Wohnresidenz Sankt Jakob sicher fühlt und auf neue bisher nicht bewusst aufgearbeitete Situationen reagieren kann. Dies wird sich entsprechend auf die Inhalte und Ausführungen dieses Konzepts auswirken – neue Erkenntnisse werden laufend die vorliegende Version erweitern.

Zu wünschen bleibt, dass künftige Sicherheitsvorkehrungen im Bewusstsein eingeführt werden, dass jede neue Sicherheitsmassnahme sich auf das subjektive Freiheitsempfinden auswirkt. Die Bewohnerinnen und Bewohner sind erwachsene, selbstständige und selbstverantwortliche Personen. Dies gilt es immer zu bedenken. Der würdevolle Umgang mit vorhandenen Freiheiten wirkt sich aus Sicht der Autoren auf das Wohlbefinden dieser aus – oberstes Ziel soll es auch in ferner Zukunft sein, den jetzigen und künftigen Bewohnern der Wohnresidenz ein Zuhause anbieten zu können, wo sie sich wohl und sicher fühlen.

---

<sup>24</sup> Als böswillige Angriffe verstanden werden: Einbruch, Diebstahl, Trickdiebstahl, Vandalismus, Cyberkriminalität, Brandstiftung uwm.

## 9 Literaturverzeichnis

- bfu 2015: **Status 2015**. Statistik der Nichtbetriebsunfälle und des Sicherheitsniveaus in der Schweiz. bfu – Beratungsstelle für Unfallverhütung, Bern
- bfu 2015: **Wohnraumabklärung zur Sturzprävention in Privathaushalten**. Fachbroschüre, bfu – Beratungsstelle für Unfallverhütung, Bern
- bfu 2015: **Wohnraumabklärung zur Sturzprävention in Privathaushalten**. Fachbroschüre, bfu – Beratungsstelle für Unfallverhütung, Bern
- bfu 2015: **Checkliste für den Einsatz in Privathaushalten**. Protokoll Wohnraumabklärung zur Sturzprävention. Bfu – Beratungsstelle für Unfallverhütung, Bern
- Bundesrat der Schweizerischen Eidgenossenschaft 2007. **Strategie für eine schweizerische Alterspolitik**. Bericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulates Leutenegger Oberholzer (03.3541) vom 3. Oktober 2003. Bern 2007
- Curaviva (Hg.) 2013: **Wohnformen im Alter**. Eine terminologische Erklärung. Curaviva Schweiz, Fachbereich Alter 2013
- Curaviva (Hg.) 2013: **Würde und Autonomie im Alter**. Ethische Herausforderungen in der Pflege und Betreuung alter Menschen. Curaviva Schweiz, Fachbereich Alter 2013
- Frevel Bernhard 2013: **Sicherheit – Ein (un)stillbares Grundbedürfnis**, Centaurus Verlag & Media KG 2013
- Kanton Wallis (Hg.) 2007: **Neuer Leistungsauftrag an die sozialmedizinischen Regionalzentren des Kantons Wallis**, Juli 2007
- Konzept **Sturzprävention**: [https://www.srft.ch/home/spital\\_wattwil/pflege/pflegeentwicklung](https://www.srft.ch/home/spital_wattwil/pflege/pflegeentwicklung), November 2007
- Liliane Juchli 1998: **Pflege – Praxis und Theorie der Gesundheits- und Krankenpflege**, 8. Auflage, Thieme Verlag, Stuttgart, New York
- Nationaler Ethikrat (Hg), **Selbstbestimmung und Fürsorge am Lebensende**. Stellungnahme. Berlin 2006
- Stiftung Wohnresidenz Sankt Jakob, Grächen 2015: **Statuten**. <http://www.wohnresidenz-sanktjakob.ch/home/über-uns/download>. September 2015
- Wikipedia – die freie Enzyklopädie. **Sicherheit**. <https://de.wikipedia.org/wiki/Sicherheit>. Oktober 2015
- Wikipedia – die freie Enzyklopädie. **Aktivitäten des täglichen Lebens**. [https://www.pflegewiki.de/wiki/Aktivitäten des täglichen Lebens](https://www.pflegewiki.de/wiki/Aktivitäten_des_täglichen_Lebens), August 2015
- Wikipedia – die freie Enzyklopädie. **Sturz**. <https://www.pflegewiki.de/wiki/Sturz>, Oktober 2014
- Wikipedia – die freie Enzyklopädie. **Sturzprophylaxe**. <https://www.pflegewiki.de/wiki/Sturzprohylaxe>, Dezember 2015

## 10 Abbildungsverzeichnis

- Deckblatt – **der Seiltänzer**. <http://www.rolf-robischon.de/seiltanz.htmv>. September 2015
- Abb. 1 – Maslow'sche Bedürfnispyramide. [https://de.wikipedia.org/wiki/Maslowsche\\_Bedürfnishierarchie](https://de.wikipedia.org/wiki/Maslowsche_Bedürfnishierarchie). Oktober 2015
- Abb. 2 – bfu 2015: **Status 2015**. Statistik der Nichtbetriebsunfälle und des Sicherheitsniveaus in der Schweiz. bfu - Beratungsstelle für Unfallverhütung, Bern
- Abb. 3 – bfu 2015: **Status 2015**. Statistik der Nichtbetriebsunfälle und des Sicherheitsniveaus in der Schweiz. bfu – Beratungsstelle für Unfallverhütung, Bern
- Abb. 4 – [http://www.schickewand.de/poster\\_46681163\\_artikel-1-die-wuerde-des-menschen-ist-unantastbar](http://www.schickewand.de/poster_46681163_artikel-1-die-wuerde-des-menschen-ist-unantastbar)
- Abb. 5 – <http://transinformation.net/sterben-um-zu-leben-gemeinsam-eins-sein-oder-herrschaft-der-konzerne>
- Abb. 6 – Bedienungsanleitung Expert MZX, S. 3
- Abb. 7 – Bedienungsanleitung Expert MZX, Einführungsblatt
- Abb. 8 – Bedienungsanleitung Expert MZX, Einführungsblatt
- Abb. 9 – Ablichtung eines bestehenden Brandmelders
- Abb. 10 – Elpas Pflegeruflösungen. <http://www.tyco.ch/loesungen/pflegeruflösungen>. November 2015
- Abb. 11 – Angst vor dem Stürzen. <http://www.sunacare.de>
- Abb. 12 – Älter werden in Offenbach. <http://www.offenbach.de>
- Abb. 13 – Alarm bei Sturz - Neuer Notfallsensor für Senioren. <http://www.srf.ch>
- Abb. 14 – Warum alte Menschen stürzen. <http://www.aerztezeitung.de>
- Abb. 15 – Liliane Juchli: **Pflege** – Praxis und Theorie der Gesundheits- und Krankenpflege; S. 94, Thieme 1997

## 11 Abkürzungsverzeichnis

usw.	und so weiter
z.B.	zum Beispiel
ff.	folgende Seite
Abb.	Abbildung
vgl.	vergleiche
uwm.	und weitere mehr
u.v.a.	und viele andere
bfu	Beratungsstelle für Unfallverhütung
vs.	versus
KLV	Krankenpflege - Leistungsverordnung
i.d.R.	in der Regel
u.a.	unter anderem
bspw.	beispielsweise



## I.II Organisation Pikettdienst – Einsatzplan

# Pikettdienst

## Einsatzplanung Pikettgruppe

**Anlage-Nr.: 427131 - TEG**



<b>Weisungsangaben</b>	
<b>Weisung 1</b>	Wohnresidenz Sankt Jakob 027 956 51 50
<b>Weisung 2</b>	Restaurant Träffpunkt 075 415 69 87
<b>Weisung 3</b>	Andenmatten Christel 079 797 52 40
<b>Weisung 4</b>	Amstutz Corinne 078 638 08 27
<b>Weisung 5</b>	Fux Elfriede 079 870 42 07
<b>Weisung 6</b>	Lochmatter Vroni 079 310 04 66
<b>Weisung 7</b>	Meichtry Karin 079 746 80 37
<b>Weisung 8</b>	Murpf Ines 079 532 15 35
<b>Weisung 9</b>	Ruff Therese 079 624 14 28
<b>Weisung 10</b>	Schnidrig Margrit 079 567 73 69
<b>Weisung 11</b>	Spielmann Sarah 079 617 19 89
<b>Weisung 12</b>	Walker Judith 079 560 01 30
<b>Weisung 13</b>	Zumstein Mathilde 075 415 69 87
<b>Weisung 14</b>	
<b>Weisung 15</b>	

<b>KW</b>	<b>Mo. 08.00 bis Fr. 20.00 Uhr</b>	<b>Fr. 20.00 bis Mo. 08.00 Uhr (Wochenende)</b>	
13	Weisung 1	01. bis 03. April 2016	Weisung
14	Weisung 1	08. bis 10. April 2016	Weisung
15	Weisung 1	15. bis 17. April 2016	Weisung
16	Weisung 1	22. bis 24. April 2016	Weisung
17	Weisung 1	29. April bis 01. Mai 2016	Weisung
18	Weisung 1	06. bis 08. Mai 2016	Weisung
19	Weisung 1	13. bis 15. Mai 2016	Weisung
20	Weisung 1	20. bis 22. Mai 2016	Weisung
21	Weisung 1	27. bis 29. Mai 2016	Weisung
22	Weisung 1	03. bis 05. Juni 2016	Weisung
23	Weisung 1	10. bis 12. Juni 2016	Weisung
24	Weisung 1	17. bis 19. Juni 2016	Weisung
25	Weisung 1	24. bis 26. Juni 2016	Weisung
26	Weisung 1	01. bis 03. Juli 2016	Weisung
27	Weisung 1	08. bis 10. Juli 2016	Weisung
28	Weisung 1	15. bis 17. Juli 2016	Weisung
29	Weisung 1	22. bis 24. Juli 2016	Weisung
30	Weisung 1	29. bis 31. Juli 2016	Weisung
31	Weisung 1	05. bis 07. August 2016	Weisung
32	Weisung 1	12. bis 14. August 2016	Weisung
33	Weisung 1	19. bis 21. August 2016	Weisung
34	Weisung 1	26. bis 28. August 2016	Weisung
35	Weisung 1	02. bis 04. September 2016	Weisung
36	Weisung 1	09. bis 11. September 2016	Weisung
37	Weisung 1	16. bis 18. September 2016	Weisung
38	Weisung 1	23. bis 25. September 2016	Weisung
39	Weisung 1	30. Sept. bis 02. Okt. 2016	Weisung
40	Weisung 1	07. bis 09. Oktober 2016	Weisung
41	Weisung 1	14. bis 16. Oktober 2016	Weisung

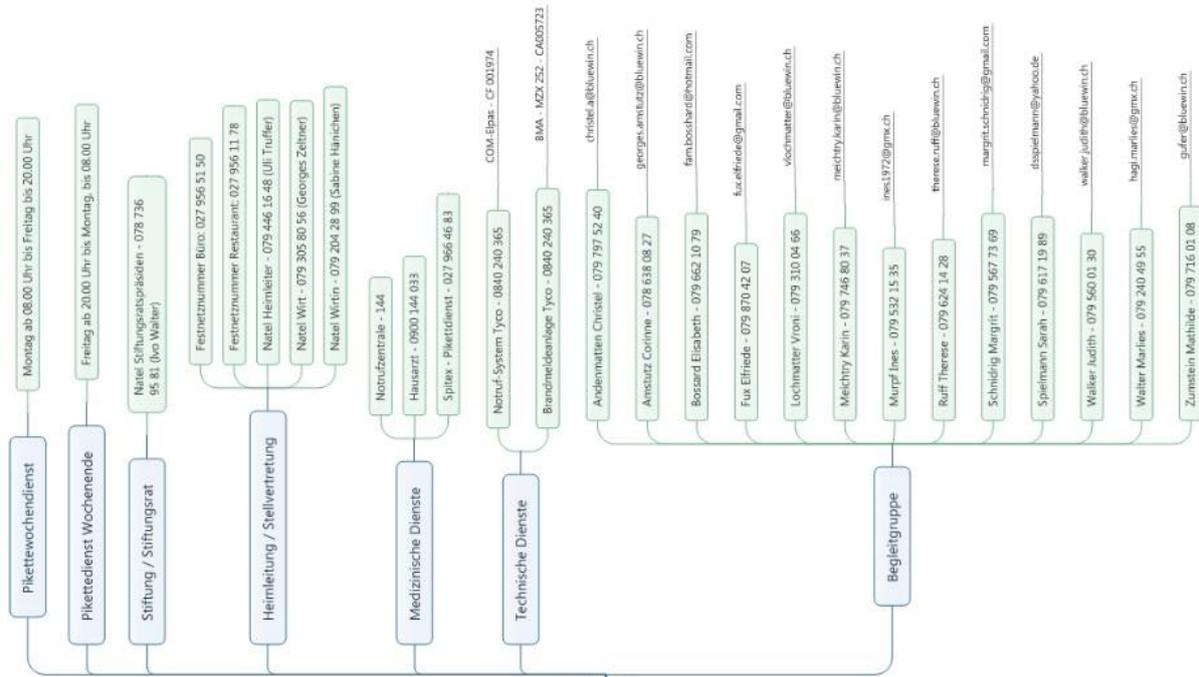
**Anmerkung: Ausweichnummer bei Nichterreichen der Weisung: 079 446 16 48**

Erstellt am: 15.02.2016

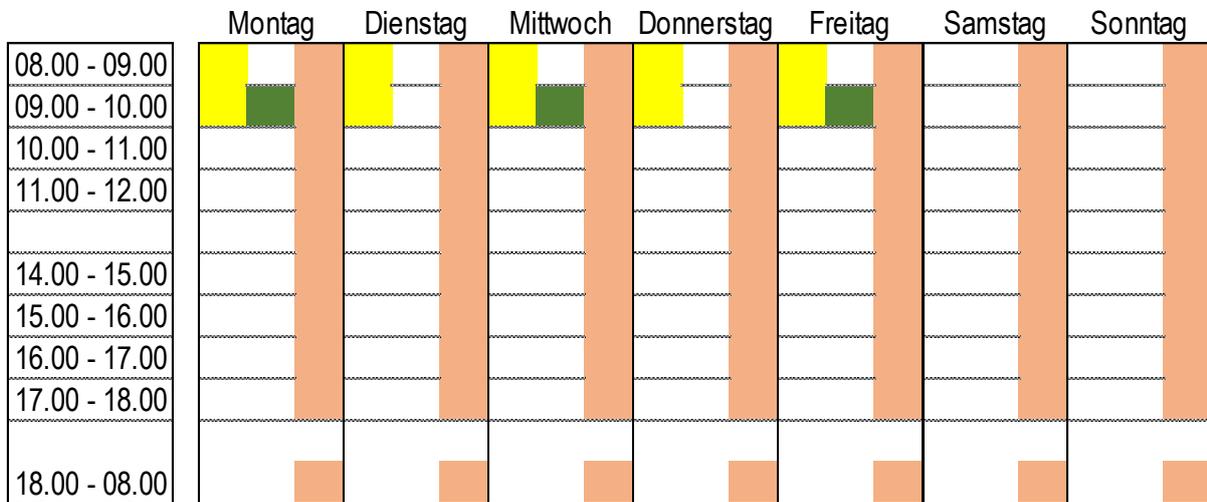
Aktualisiert am: 08.03.2016



# I.IV Telefonliste Notruf – Wohnresidenz Sankt Jakob



## Präsenzzeiten Heimleitung



**Präsenzzeit im Büro**

**Sprechstunde**

**Bereitschaftsdienst**

Total Arbeitszeit / Woche bei 40%: 16,8 Stunden

Total geplante Präsenzzeit: 10 Stunden (60%)



Während dieser Arbeitszeiten können in der Wohnresidenz nach Möglichkeit administrative und organisatorische Arbeiten im Büro verrichtet werden. Arbeitsort i.d.R. Büro der Heimleitung, oder Präsenz in der Wohnresidenz selbst (beispielsweise im Restaurant oder an anderen Orten).



Sprechstunde: Diese Zeit ist ausdrücklich für die Bewohner/innen reserviert. Erreichbarkeit der Heimleitung im Büro, wo auch die Sprechstunde erfolgt (auf Wunsch kann eine Sprechstunde auch in den Wohnungen der Bewohner/innen erfolgen - nach Bedarf).



Bereitschaftsdienst: Aufgrund der Erreichbarkeit über das 24-h-Notrufsystem (telefonische Erreichbarkeit) kann dieser Dienst ortsunabhängig geleistet werden.

## I.VI Checkliste Wohnungsübergabe

Version 1.0

<i>Datum/Zeit Besprechung:</i>	
<i>Wohnungs-Nummer:</i>	
<i>Name/Vorname MieterIn:</i>	
<i>Datum Wohnungsübergabe:</i>	

<b>Beschreibung</b>	<b>Erledigt</b>
Erfassung Anmeldeformular	<input type="checkbox"/>
Besprechung Mietvertrag	<input type="checkbox"/>
Eigene Telefonnummer → Information zu Ist-Situation	<input type="checkbox"/>
Besichtigung Wohnung	<input type="checkbox"/>
Besichtigung Wohnresidenz (Waschküche, Restaurant, Büro Heimleitung etc.)	<input type="checkbox"/>
Besichtigung Lift / Notrufsystem Lift	<input type="checkbox"/>
Information Postanschrift / Besichtigung Briefkastenstandort	<input type="checkbox"/>
Kontrolle Wohnungsinventar auf Mängel / Schäden / Sauberkeit	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
Übergabe Wohnungsschlüssel laut Mietvertrag	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
Besprechung Waschplan / Zuteilung Waschtrog	<input type="checkbox"/>
Besprechung „Sprechstunde“ mit Heimleitung / Präsenzzeit vs. Bereitschaft	<input type="checkbox"/>
Hinweis / Erklärung Informationstafel „Standort Heimleitung“	<input type="checkbox"/>
Besprechung 24-h-Notrufsystem / Abgrenzung Pflege- u. Betreuungsbereich	<input type="checkbox"/>
Information 1: Vergünstigte Mahlzeiten im Rest. Träffpunkt (CHF 15.-/CHF 10.-)	<input type="checkbox"/>
Information 2: 10% auf interne Dienstleistungen (Massage / Fusspflege)	<input type="checkbox"/>
Information 3: Liefer- und Bestellservice Brot / Bäckerei zPfünderli	<input type="checkbox"/>
Abgabe Kontoangaben für Mietüberweisung auf Bankkonto	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
Hausratversicherung abschliessen für die persönlichen Sachen	<input type="checkbox"/>
Blumen giessen auf dem eigenen Balkon	<input type="checkbox"/>
„Abmelden“ bei Ferien / Spitalaufenthalt uwm.	<input type="checkbox"/>
Thematik Haustiere	<input type="checkbox"/>
Thema Rauchen in der Wohnung vs. Rauchmelder...	<input type="checkbox"/>

## I.VII Badge-Abgabeformular



Halbsucht 461  
Postfach 65  
3925 Grächen

Tel: 027 956 51 50  
E-Mail: info@wohnresidenz-sanktjakob.ch

Grächen, am Sonntag, 17. April 2016

### Badge-Abgabe an Bewohner/in

Name:		Vorname	
Wohnungs-Nr.:		Batch-Nr.:	

#### **Allgemeine Hinweise:**

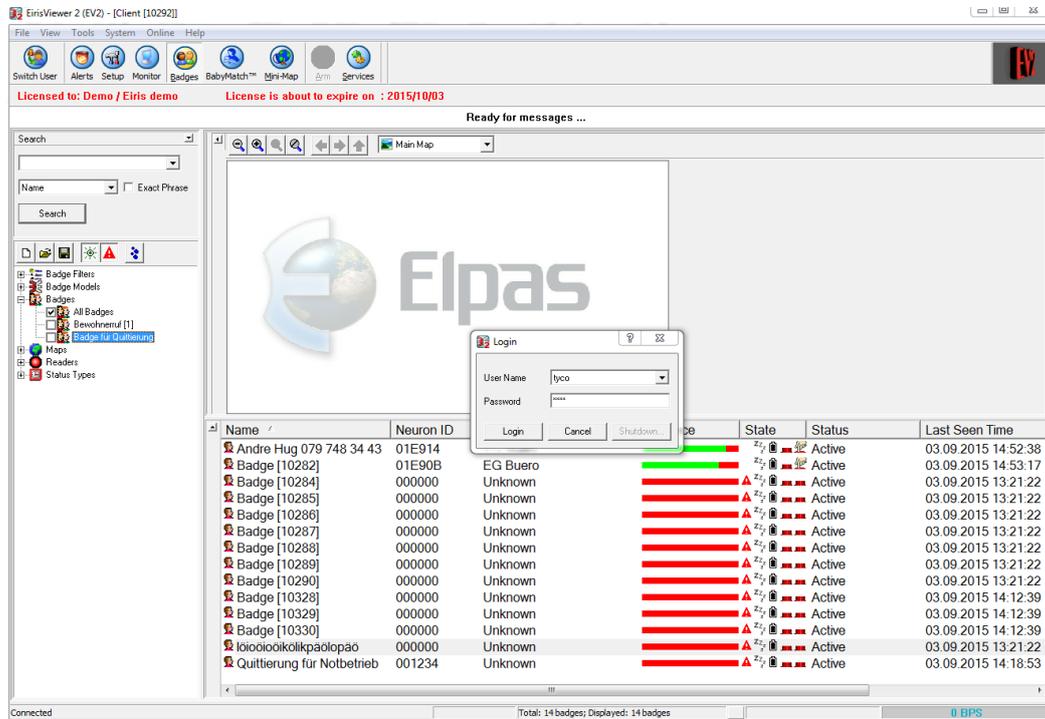
- Das oben erwähnte und ausgehändigte Badge ist persönlich auf die oben erwähnte Person registriert und nicht übertragbar auf andere Personen.
- Die Notruf-Funktion des Badges funktioniert in allen Räumlichkeiten der Wohnresidenz Sankt Jakob, jedoch nicht ausserhalb dieser.
- Das Badge ist wasserdicht und kann in dem Sinne nach Bedarf auch mit einem feuchten Tuch gereinigt werden.
- Das Badge kann als Uhr am Handgelenk oder als Anhänger um den Hals getragen werden. Aus Sicherheitsgründen wird empfohlen, den Batch im Haus immer bei sich zu tragen, damit ein Not-Ruf-Signal bei Bedarf gesendet werden kann.
- Die Abgabe eines persönlichen Badges ist an einen Mietvertrag in der Wohnresidenz gekoppelt und wird auf Wunsch kostenlos zur Verfügung gestellt.
- Beim Verlust des persönlichen Badges haftet die Person, an die das Badges ausgehändigt worden ist. Bei einem Verlust Meldung an die Heimleitung, damit ein neuer Batch bestellt werden kann.
- Das Badge funktioniert mit einer Batterie. Eine einwandfreie Funktion ist für eine Dauer von einem Jahr gewährleistet. Die Batterie soll aus Gründen der Sicherheit einmal jährlich ausgewechselt werden. Auf Wunsch wechselt die Heimleitung die Batterie aus. Die Anschaffungskosten für eine neue Batterie gehen zulasten der Bewohnerin / des Bewohners. (Lithium Cell 3V – CR2450 – CHF 6.50.- pro Batterie kann bei der Heimleitung bezogen werden)

Die oben erwähnte Person bestätigt mit ihrer Unterschrift den Erhalt eines persönlichen Badges und eine Einführung in die Funktionsweise durch die Heimleitung.

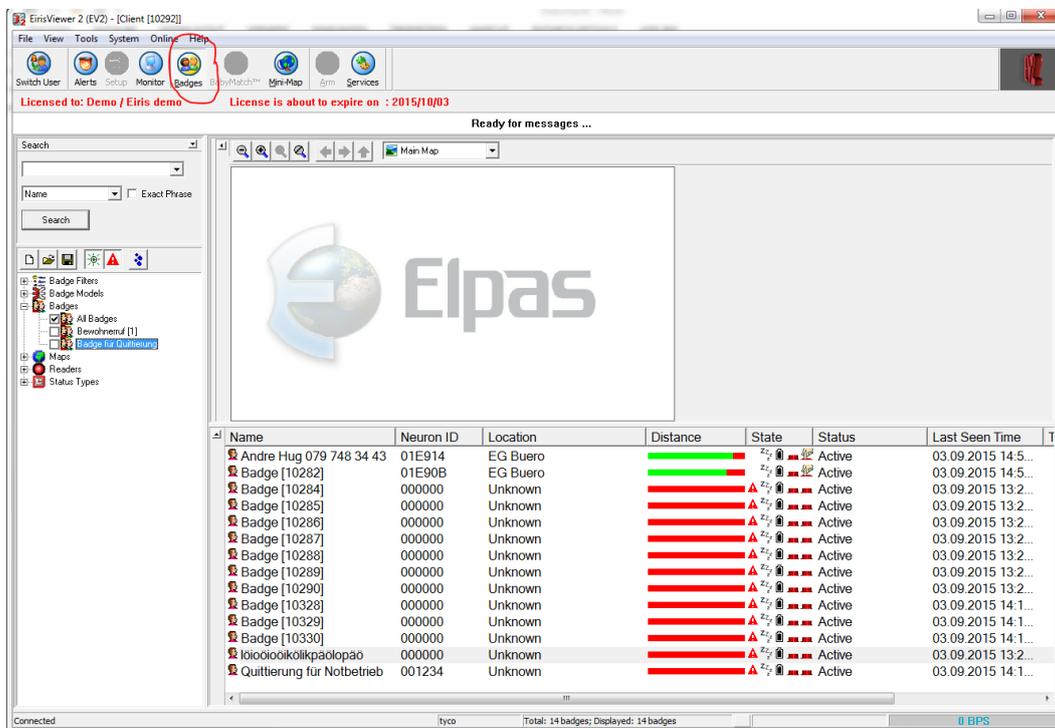
---

## I.VIII Anleitung Badge – Programmierung

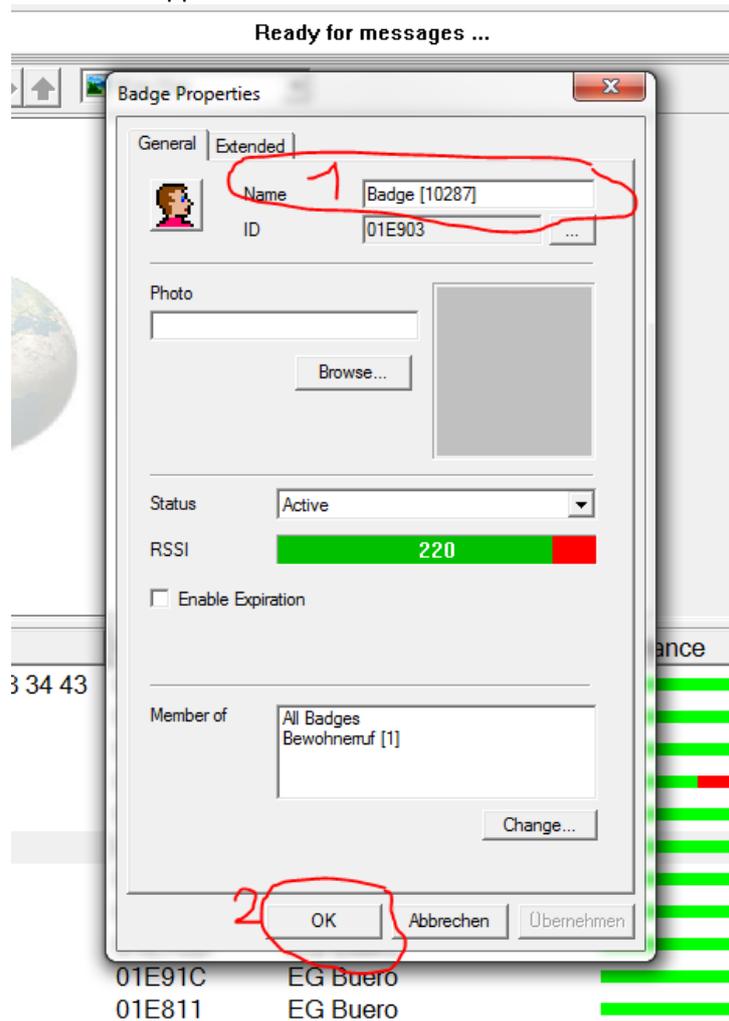
- Login: „tyco“
- Passwort „tyco“



Menu „Badge“ anklicken:



→ Badge auswählen und doppelklicken:



→ 1. Badge-Name ändern und 2. mit OK speichern

Quittierung der Rufe: Im Normalbetrieb: Auf Display Taste „CLR“ drücken



EDP – Open Panel View

Quittieren der Rufe im Notbetrieb: Taste A drücken, Code „1234“ und Enter drücken



EDP – Closed Panel View



EDP – Open Panel View

### Anpassung E-Mail an Personennotruf

- Feld „To“ – neue E-Mail-Adresse eintragen
- Feld „Name“ Namen bereinigen

Maps Clients Components Alerts Badge Models Badges Elpas Pagers Inputs IO Modules Modules Outputs Readers SerialInterface All SerialInterface AAstra Server Email 01 ahug@tycoint.com Email 02 christel.a@bluewin.ch Email 03 dsspielmann@yahoo.de **Email 04 fux.elfriede@gmail.com** Email 05 georges.amstutz@bluewin.ch Email 06 hagi.marlies@gmx.ch Email 07 ines26@bluewin.ch Email 08 margrit.schnidrig@gmail.com Email 09 mathilde.zumstein@gmail.com Email 10 meichtry.karin@bluewin.ch Email 11 pikett@bubenhaus.ch Email 12 therese.ruff@bluewin.ch Email 13 vlochmatter@bluewin.ch Email 14 walker.judith@bluewin.ch Email 15 Reserve 1 Email 16 Reserve 2 Udp4ElpasNG Udp4ElpasNGBroadcast

Name: Email 04 fux.elfriede@gmail.com

General Status Settings

Outgoing SMTP server: smtpauth.bluewin.ch Port: 587

Authentication

My server requires authentication:

User Name: an\_h

Password: \*\*\*\*

Enable SSL/TLS SSL

From: pikett@bubenhaus.ch

To: fux.elfriede@gmail.com

Subject: Bewohnerruf Wohnresidenz St. Jakob Graechen

Same subject as body

Attachment:

## I.IX Fallbeispiele

### I.IX.I Fallbeispiel 1

Hr. W. ist 82 Jahre alt, verwitwet und wohnt alleine in einer Eigentumswohnung eines Wohnblocks (6. Etage mit Aufzug) in der Region. Hr. W. hat drei Töchter, die ihn regelmässig besuchen.

Aufgrund einer Verschlechterung des Allgemeinzustandes benötigt Hr. W. seit Kurzem Unterstützung von der Spitex. Seit einem Schlaganfall vor fünf Jahren weist Hr. W. eine Gangunsicherheit auf, welche zeitweise von Schwindel begleitet wird.

Hr. W. ist daher sturzgefährdet und benötigt zu Hause einen Rollator, den er jedoch nicht gerne benutzt. Immer wieder muss man ihn auf die Wichtigkeit der Gehhilfe aufmerksam machen. Eine weitere Schwierigkeit und ein Sicherheitsrisiko bestehen darin, dass Hr. W. noch Auto fährt. Mit Einbezug der Angehörigen und dem Hausarzt konnte Hr. W. davon überzeugt werden, seinen Führerschein abzugeben.

Diese Massnahme macht ihn sehr traurig, weil dadurch seine Mobilität enorm eingeschränkt ist und er die Kontakte ausser Haus nicht mehr pflegen kann. Manchmal begleiten ihn seine Töchter, doch oft sitzt er alleine zu Hause und fühlt sich einsam. Mobilität und Gemütslage verschlechtern sich von Tag zu Tag. Auch verweigert er jegliche Gehhilfe (Rollator, Gehstock).

Beim morgendlichen Einsatz findet die Pflegefachfrau der Spitex Hr. W. im Schlafzimmer am Boden liegend. Hr. W. ist am Morgen beim Gang auf die Toilette gestürzt. Zum Glück hat sich der Kunde ausser Prellungen und einer Schürfung am Kopf keine schwerwiegende Verletzung zugezogen.

Nach einem Gespräch mit den Angehörigen wurde eine Notrufuhr eingerichtet, und Hr. W. verspricht, die Gehhilfe nun in Anspruch zu nehmen. Ebenfalls wurde der wöchentliche Jasstag mit Freunden in seine Wohnung verlegt und er wird neu zweimal wöchentlich zum Mittagessen abgeholt.

Durch Kooperation vonseiten des Klienten, regelmässigen Besuch der Spitex und Einbezug der Angehörigen ist ein Verbleiben in der eigenen Wohnung möglich und Hr. W. freut sich darüber.

### I.IX.II Fallbeispiel 2

Fr. Z. ist 78 Jahre alt, lebt seit 15 Jahren, seit dem Tod ihres Ehemanns, alleine in einem Einfamilienhaus. Sie kann noch die meisten Arbeiten selbstständig verrichten. Mit Unterstützung ihres Enkels sieht es auch ums Haus immer ordentlich aus. Fr. Z. freut sich sehr über ihren Gartensitzplatz und den Blumengarten. Sie sagt, diese Arbeit halte sie körperlich fit.

Zur jährlichen Grippeimpfung begibt sich Fr. Z. jeweils in die Praxis ihres Hausarztes. Der Arzt befindet sich im 1. Stock eines Wohnblocks.

Fr. Z. beschliesst, die Treppe zu nehmen. Als sie ein paar Stufen zurückgelegt hat, erlischt das Licht im Treppenhaus und sie steht im Dunkeln. Sie sieht am kleinen Licht, dass sich der Lichtschalter mehrere Treppen höher beim Aufzug befindet.

Im Dunkeln gibt es kein Zurück. Sie tappt sich vorwärts, macht einen Fehltritt und stürzt gegen die Treppenhauswand. Sie verspürt einen starken Schmerz an ihrem rechten Oberarm. Die Arztgehilfin hört, dass jemand nach Hilfe ruft und findet Fr. Z. auf der Treppe sitzend mit grossen Schmerzen.

Nach einem Röntgenbild wurde klar, dass sich Fr. Z. eine Oberarmfraktur zugezogen hatte, die notfallmässig operiert werden musste. Sie benötigt nun eine Weile die Hilfe der Spitex, der Angehörigen und des Mahlzeitendienstes. Sie ist jedoch bestrebt, so bald wie möglich ihre Selbstständigkeit wieder zu erlangen. Dies wäre ihr erspart geblieben, wenn die automatische Beleuchtung im Treppenhaus richtig eingestellt gewesen wäre. Der Arzt leitete dieses Problem weiter und der Timer wurde am nächsten Tag korrekt eingestellt.

### I.IX.III Fallbeispiel 3

In der Nacht wurde die diensthabende Pflegefachfrau über den Pikettdienst der Spitex zu einem Klienten gerufen, der über die Notfallnummer mitteilte, er sei gestürzt und könne alleine nicht mehr aufstehen. Wegen der Versteifung seines rechten Beines war bekannt, dass Hr. S. sturzgefährdet ist. Der Sturz blieb zum Glück ohne schwerwiegende Folgen. Eine Schürfung am Ellbogen und ein Bluterguss an der Hüfte mussten gepflegt werden. Hr. S. hatte am Abend Alkohol zu sich genommen. In Kombination mit den Abendmedikamenten kam es zu einer Interaktion.

Der Hausarzt wurde informiert und es folgte ein Gespräch, in dem Hr. S. darauf hingewiesen wurde, dass er auf den Alkohol am Abend verzichten müsse. Im Gespräch wurde auch festgestellt, dass sich Hr. S. unzureichend ernährt. Es kam oft vor, dass Hr. S. mehrere Tage keine warme Mahlzeit zu sich nahm. Er willigte ein, vom Mahlzeitendienst Gebrauch zu machen. Ebenfalls wurde die Medikation überprüft und angepasst.

Am Abend erfolgt zusätzlich ein Kontrollbesuch durch die Spitex.

## I.X Checkliste für den Einsatz in Privathaushalten

Checkliste Wohnraumabklärung

# Checkliste für den Einsatz in Privathaushalten

### 1. Allgemeine Punkte

Die allgemeinen Punkte sind bei jedem genutzten Raum innerhalb der Wohnung/des Hauses zu prüfen. Besteht ein Handlungsbedarf, wird dieser mittels Kreuz beim entsprechenden Raum festgehalten. Bei den einzelnen Räumen können dann detaillierte Bemerkungen und Handlungsbedarfe formuliert werden.

Türen zu den Räumen	<input checked="" type="checkbox"/>	Eingang	Küche	Schlafzimmer	Wohnzimmer	Bad	
Kann die Person die Türen öffnen auch wenn sie eine Gehhilfe benützt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sind diese so breit, dass die Person auch mit Gehhilfe ungehindert und sicher durchgehen kann?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Schwellen</b>							
Verfügt die Zimmertür über eine Türschwelle?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kann die Person diese autonom passieren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wird die Schwelle mit einer Tür-Rampe überwunden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Beleuchtung</b>							
Kann die Person den Lichtschalter beim / vor dem Eintritt in den Raum einfach bedienen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sind alle Haupträume so hell ausgeleuchtet, dass die prüfende Person darin z. B. eine Zeitung lesen kann?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Falls die Lichtstärke mit einem Luxmeter gemessen worden ist: Erreicht die Ausleuchtung der Haupträume mind. 500 lx? (Informationen zu guter Beleuchtung: <a href="http://www.szb.ch">www.szb.ch</a> > Angebot > Optische Hilfsmittel > Merkblätter)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Durchgänge / Bewegungsbereiche</b>							
Kann die Person den Raum auch mit einer Gehhilfe durchqueren, ohne durch Verengungen (Dekorationen, Möbel oder Bodenvasen) behindert zu werden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Bodenbeläge</b>							
Besteht durch Teppiche (Spannteppich, Läufer), Parkett- oder Plattenböden die Gefahr zu stolpern oder auszurutschen? Sind Teppiche und Läufer mit Teppichklebeband oder einer rutschfesten Unterlage gesichert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Mobiliar</b>							
Ist das Mobiliar (Tische, Stühle, Sessel, Regale etc.) standfest, damit die Person sich sicher darauf abstützen könnte? Sind Möbel auf Rädern arretierbar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sind die Sitzflächen von Stühlen / Sesseln so hoch und fest, dass die Person autonom aufstehen kann?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gibt es eine Sitzgelegenheit mit Armlehnen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Kabel</b>							
Sind Elektrokabel zusammengebunden und den Wänden entlang geführt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gibt es im Raum eine Steckdose, die in aufrechter Haltung und frei zugänglich erreicht werden kann?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Treppen	Treppenhaus	Treppen in Whg	Keller	Garten	
Ist die Treppe frei von Hindernissen (Altpapier, Pflanzen, Schuhe, Besen etc.)?	<input type="checkbox"/>				
Sind die Stufenvorderkanten kontrastreich markiert (hell auf dunkel / dunkel auf hell) und rutschsicher?	<input type="checkbox"/>				
Hat die Treppe einen Handlauf, der eine Stufentiefe über die erste und letzte Stufe hinausreicht? Auf einer Seite der Treppe / beidseitig	<input type="checkbox"/>				
Sind alle Stufen in einwandfreiem Zustand?	<input type="checkbox"/>				
Ist der Treppenvorleger rutschfest und bodeneben angebracht?	<input type="checkbox"/>				
Ist der Teppichbelag eben und fest auf den Tritten befestigt?	<input type="checkbox"/>				
Ist die Trittiefe (v. a. auch im Fall einer Wendeltreppe) genügend? Auf der Laufflinie (in einem Abstand von ca. 40 cm vom Handlauf) müsste die Trittiefe mindestens 26 cm betragen. An der schmalsten Stelle sollte eine Trittiefe von 12 cm vorhanden sein.	<input type="checkbox"/>				

## 2. Zugang zum Haus und/oder zur Wohnung

	Ja	Nein	Bemerkungen / Handlungsbedarf
Werden die Zugangswege (inkl. Treppen) regelmässig von Laub, Schnee und Eis gesäubert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gibt es vor der Eingangstür eine Treppe?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kann die Person die Treppe selbstständig sicher benützen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gibt es eine Rampe oder einen anderen Hauszugang, um die Treppe nicht benützen zu müssen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Wird die Beleuchtung für den Zugang und den Hauseingang über einen Bewegungs- oder Präsenzmelder eingeschaltet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bei automatischer Lichteinschaltung im Bereich Treppenhaus und Hauszugang/-eingang: Dauern die Intervalle so lange, dass die Person auch langsam bis zur Wohnung gelangt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Verfügen die Zugangstreppen/Rampen oder Stellen mit Absätzen/Podesten über Handläufe? Auf einer Seite / beidseitig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gibt es eine Gegensprechanlage und/oder eine automatische Türöffnung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist der Briefkasten von der Wohnung aus gut erreichbar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist der Briefkasten in einer Höhe angebracht, die für die Person gut erreichbar ist, um die Post zu entnehmen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist die Zugangstür so breit, dass die Person mit einer Gehhilfe ungehindert und sicher durchgehen kann?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kann die Person die Tür bei Bedarf auch einhändig öffnen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist die Fussmatte im Eingangsbereich bodeneben verlegt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist ein Lift vorhanden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Verfügt der Lift über eine Taste mit direkter Verbindung zu einer Notrufzentrale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

### 3. Eingangsbereich in der Wohnung, im Korridor/Flur

	Ja	Nein	Bemerkungen / Handlungsbedarf
Sind die allgemeinen Punkte (siehe Punkt 1) beachtet worden (Türen, Schwellen, Beleuchtung, Mobiliar, Teppiche, Bodenbelag etc.)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ATL: Können die entsprechenden Tätigkeiten (z. B. Schuhe und Jacke an-/ausziehen) sicher durchgeführt werden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind die Gebrauchsgegenstände leicht erreichbar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind Ablageflächen vorhanden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

### 4. Küche

	Ja	Nein	Bemerkungen / Handlungsbedarf
Sind die allgemeinen Punkte (siehe Punkt 1) beachtet worden (Türen, Schwellen, Beleuchtung, Mobiliar, Teppiche, Bodenbelag etc.)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind Kühlschrank und Backofen auf Augenhöhe eingebaut?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind Schränke und Arbeitsflächen leicht zu erreichen und gut beleuchtet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gibt es eine Steckdose auf Arbeitshöhe?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind häufig gebrauchte Gegenstände leicht erreichbar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist eine standsichere Aufstiegshilfe mit Haltebügel und Gummifüssen verfügbar, die von der Person sicher benutzt werden kann?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gibt es Möglichkeiten, im Sitzen zu arbeiten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

### 5. Schlafzimmer

	Ja	Nein	Bemerkungen / Handlungsbedarf
Sind die allgemeinen Punkte (siehe Punkt 1) beachtet worden (Türen, Schwellen, Beleuchtung, Mobiliar, Teppiche, Bodenbelag etc.)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Hat das Bett die geeignete Höhe für die Person und ist die Matratze genügend fest zum Aufstehen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind die Bettvorlagen rutschsicher?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist die Beleuchtung vom Bett aus bedienbar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Zündet die Person das Licht an, wenn sie nachts auf die Toilette muss?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gibt es ein Nachtlicht?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist das Telefon vom Bett aus erreichbar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ist der Schalter / die Kurbel für die Bedienung von Rollläden / Jalousie gut erreichbar und einfach zu handhaben?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

## 6. Wohnzimmer

	Ja	Nein	Bemerkungen / Handlungsbedarf
Sind die allgemeinen Punkte (siehe Punkt 1) beachtet worden (Türen, Schwellen, Beleuchtung, Mobiliar, Teppiche, Bodenbelag etc.)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind Fernbedienungen und elektronische Geräte (Radio, Stereoanlage, TV etc.) gut erreichbar und einfach zu bedienen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

## 7. Bad / Dusche / WC

	Ja	Nein	Bemerkungen / Handlungsbedarf
Sind die allgemeinen Punkte (siehe Punkt 1) beachtet worden (Türen, Schwellen, Beleuchtung, Mobiliar, Teppiche, Bodenbelag etc.)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kann die Türe von aussen entriegelt werden und lässt sie sich gegen aussen öffnen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gibt es vor der Dusche/Badewanne eine rutschfeste Unterlage?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sind Dusche/Badewanne mit Antirutschstreifen oder -matten versehen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gibt es bei der Dusche / Badewanne Haltegriffe in einwandfreiem Zustand als Ein- /Ausstiegshilfe?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gibt es in der Dusche und beim Waschbecken eine Sitzmöglichkeit?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kann die Person bei der Dusche / Badewanne sicher ein- und aussteigen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kann die Person das Badetuch von der Dusche / Badewanne aus leicht erreichen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gibt es beim WC Haltegriffe in einwandfreiem Zustand als Absitz- und Aufstieghilfe?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kann sich die Person ohne Hilfe oder mit den vorhandenen Haltegriffen / der Sitzerhöhung auf die Toilette setzen und wieder aufstehen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kann die Person das Toilettenpapier und die Spültaste leicht erreichen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

