Blinden- und Behindertenzentrum Bern

Dialog B



Allgemeine Informationen aus der Organisation

20. Oktober 2026

Unsere Themen

- Allgemeiner Teil
- Palliative care und gesundheitliche Vorausplanung

Ferienlager 2026 in Basel

🏨 Unterkunft

- Breite Hotel, Basel
- Inklusives Hotel mit begleiteten Arbeits- und Ausbildungsplätzen
- Zentrale Lage als idealer Ausgangspunkt für Ausflüge

👥 Teilnehmende

- 30 Personen insgesamt
- 15 Mitarbeitende (davon 1 Nachtwache)
- 15 Bewohner:innen



Ferienlager 2026 in Basel

🎯 Programm

- Zoo Basel
- Kinobesuch
- Stadtbesichtigung Basel
- Schifffahrt auf dem Rhein

😊 Fazit

- Viele positive Erlebnisse und schöne gemeinsame Momente
- Hohe Zufriedenheit bei Bewohner:innen und Mitarbeitenden

Planung Ferien 2027

Im Sommer und im Herbst, alle Wohngruppen zusammen

Rückblick Anlässe im August

Bewohner:innen Sommerfest:
Bratwurst-Glace-DJ Party

Essen, Musik, Tanzen bei sommerlicher Hitze

Neubrückstrassenfest:

Strassenfest und Teilnahme Tavolata

mit 30 Personen



Bewohner:innen Rat Ausflug







6. Dezember Samichlaus

Ab 16.00 Uhr



Arbeiten in der Nacht



Bianca Frias

Leiterin

Nachtteam

Wechsel in der Leitung Tagesstruktur

Marianne Wittwer verlässt das B leider per Ende November. Vielen Dank für Alles!

Ab 1. November 2026 startet
Karin Schwertfeger (Aktivierungsfachfrau, Bachelor in Sozialer Arbeit, Gerontologin, Pflegefachfrau HF)



BLG

- **Gut die Hälfte der Bewohnenden ist in AssistMe angemeldet.**
- Nicht angemeldete Personen werden bei uns zu erheblichen Verzögerungen führen, Merci das sie die Anmeldung in den nächsten Tagen erledigen!

- Onboarding der Bewohnenden ab Dezember. Wir werden die Bewohnenden jeweils einen Monat vor der Abklärung einladen.

Heimärztliche Betreuung

Ab 1. März 2027 wechselt das B zu Siloah Besas

- Vorteile 24h telefonische Erreichbarkeit (Spital)
- Zwei Ärztinnen und für uns zuständig, 2 Tage pro Woche vor Ort
- Mehr Austausch/Gesprächsmöglichkeiten für Sie



Dr. med. Tania Weber (Oberärztin)



Dr. med. Beatrice von Bonin (Leitende Ärztin)

Dialog B im 2027

- Dienstag 09. Februar
- Dienstag 08. Juni
- Dienstag 19. Oktober

Immer 17.00-19.30 Uhr mit anschliessendem Apéro/Abendessen



Blinden- und Behindertenzentrum Bern



Palliative Care im B

Selbstbestimmung in Krisen- und Notfallsituationen

Was ist Palliative Care?

Palliative *(lat.= Mantel/umhüllen)* **Care** (engl.= Sorge, Pflege, Achtsamkeit) heisst bildlich übersetzt: ***«Mit einem Mantel umhüllen».***

Palliative Care umfasst die Begleitung, Betreuung und Behandlung von Menschen mit unheilbaren, lebensbedrohlichen und/oder chronisch fortschreitenden Erkrankungen.

Sie beinhaltet medizinische, pflegerische, psychologische, soziale und spirituelle Unterstützung und wird interdisziplinär sowie interprofessionell erbracht.



Warum Palliative Care notwendig ist:

- Erhält Lebensqualität und Selbstbestimmung.
- Lindert Schmerzen und belastende Symptome.
- Unterstützt Betroffene und Angehörige.
- Unterstützung bei wichtigen Behandlungsentscheidungen (GVP, mutmasslicher Wille).
- Berücksichtigt körperliche, psychische, soziale und spirituelle Bedürfnisse.
- Besonders wichtig für Menschen mit kognitiven oder kommunikativen Beeinträchtigungen.

Interprofessionelle Zusammenarbeit

- Ärztinnen und Ärzte
- Pflegepersonen
- Seelsorge
- Therapeutische Fachpersonen
- Angehörige – Familie – Freunde…

Palliative Care im B

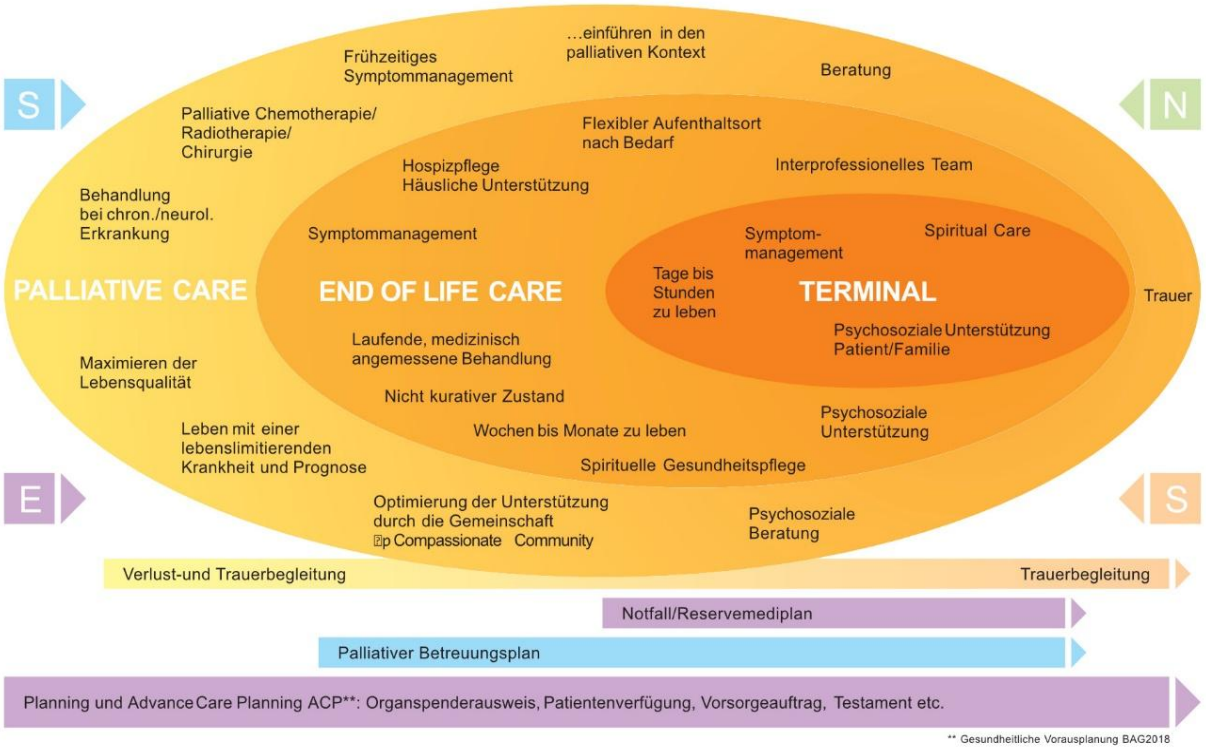
- Unser Leitgedanke **«Seite an Seite mit Menschen»** entspricht auch den Grundwerten der Palliative Care.

- Palliative Care Team – von jeder Wohngruppe ist ein MA/MAA davon vertreten, die einen gemeinsamen Austausch zum Thema PC haben.

- Unterscheidung **Allgemeine** und **Spezialisierter Palliative Care:**
  Im B bieten wir die allgemeine PC an. Bei komplexen oder instabilen Situationen können spezialisierte Teams hinzugezogen werden z.B. MPD (Mobiler Onkologie-Palliativdienst).

- Im Zentrum stehen die individuellen Wünsche, Bedürfnisse und Wertvorstellungen der betroffenen Menschen.

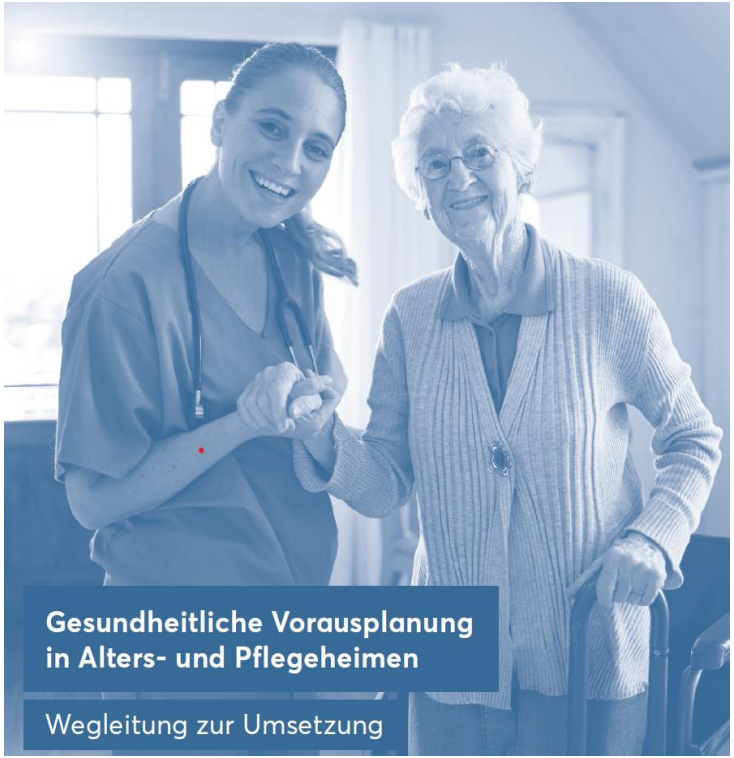
Phasen der Palliative Care



Was ist GVP?

GVP ist ein strukturierter Gesprächsprozess zur vorausschauenden Planung medizinischer und pflegerischer Entscheidungen. Im Mittelpunkt stehen Werte, Wünsche und Ziele der betroffenen Person.

Analog im B „Dokumentation des mutmasslichen Bewohnerwillen“



Was ist Gesundheitliche Vorausplanung (GVP)?

Definition

- Strukturierter Prozess zur Planung zukünftiger medizinischer Behandlungen.
- Unterstützt Menschen dabei, ihre – auch mutmasslichen - Wünsche und Ziele für den Fall festzuhalten, wenn sie nicht mehr selbst entscheiden können.
- Einbezug von Angehörigen, Beiständen und Fachpersonen

Ziele

- ➢ Wünsche frühzeitig klären, wenn möglich Selbstbestimmung stärken
- ➢ Sicherheit für Bewohnende, Angehörige und Fachpersonen schaffen
- ➢ Behandlungen überdenken, planen und ggf. vermeiden.
- ➢ Sicherheit in Notfallsituationen schaffen

Inhalte der GVP

Folgende Fragen werden gemeinsam besprochen:

- Was ist der betroffenen Person wichtig?
- Welche Behandlungen werden gewünscht?
- Welche Behandlungen werden abgelehnt?
- Wer vertritt die Person im Entscheidungsfall?
- Wo möchte die Person betreut werden (Zuhause, Institution, Spital)?

Dokumente

- Patientenverfügung - mutmasslicher Wille des Bewohnenden
- Vertretungsregelung
- Ärztliche Notfallanordnung

Kernaussage

Die Gesundheitliche Vorausplanung(GVP)/ mutmasslicher Wille des Bewohnenden (Formular im B) unterstützt Menschen dabei, ihre Wünsche frühzeitig festzuhalten.


Palliative Care
Begleitung
Versorgung
Schmerzen
Hospiz
Behandlung
Erkrankung
Patienten
Angehörige
Gesellschaft
Palliativmedizin
Lebenserwartung
Lebensphase
Schwerkranker
palliativ
Unterstützung
ambulanten
Schwerkranke
aktiv
sozialen
Einrichtungen
psychologisch
Sozialwesen
Fortbildungen
Mitglieder
begann
Berufsgruppen
entwickelt
Krebshilfe
Art
begannen
erste
Betreuung
konfrontiert
Hospizbewegung
WHO
Medizin
Fachgesellschaft
kurativ
Pflege
Begriff
Übersetzung
Bereich
Umsetzung
Definition
Schmerzen
Versorgungsmodelle
Sterbender
Konzept
Sinn
Regionen
Teilprojekte
Lebenserwartung
Altersstruktur
zusammensetzen
Symptome
wahrnimmt
Grundlage
letzten
Hilfe
spirituelle
Bedarf
Pflegenden
entwickelt
Finanzierung
englisch
Problemen
Krankenhaus
verschiedenen
Freiwilligengruppen
Versorgungsmodelle
lebensbedrohlich
umfassend
Sterben