

RAI-HC-Fachtagung
vom 18. März 2019

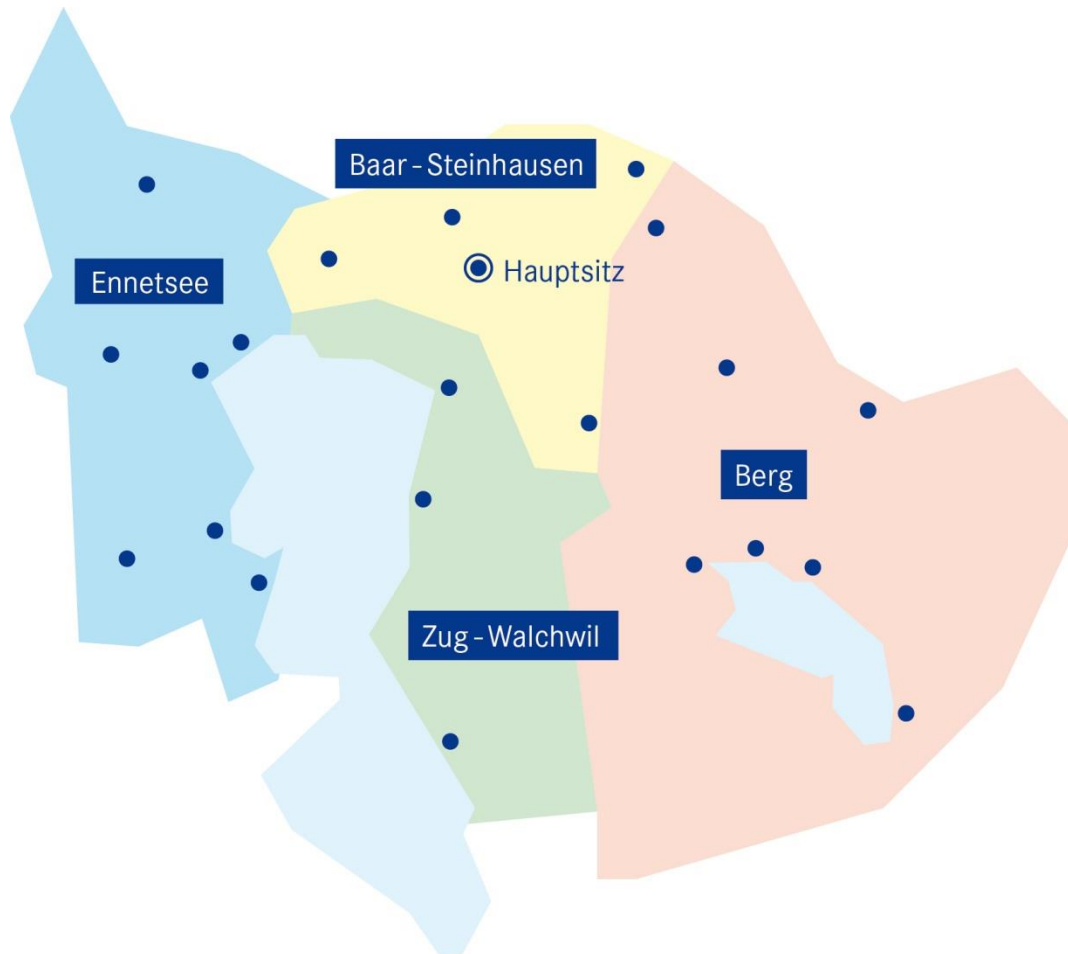
Spitex-Intervention bei Menschen mit Demenz und ihren pflegenden Angehörigen

Karin Hardmeier
Leiterin Fachentwicklung Demenz

Eckdaten 2018

- 262 Mitarbeitende
- 11 Auszubildende (Pflege und Betreuung)
- 131 577 Leistungsstunden
(86 567 Pflege / 43 291 Hauswirtschaft/Betreuung / 1 719 Sonstiges)
- 2 357 Kundinnen und Kunden
- 44 095 Mahlzeiten
- 35 135 Stunden Wegzeit

Einsatzgebiet



Spezialisierte Fachbereiche

- Palliative Care
- Psychiatrische Pflege
- Demenz

Fachbereich Demenz

Je Regionalstelle setzt sich das Demenzteam wie folgt zusammen:

Funktion	Anzahl Personen
Fachentwicklung	1 Person für die ganze Organisation
Teamleitung	1 Teamleitung Krankenpflege je RS
Fallführende Mitarbeiter	ca. 2 Personen je RS
Sekundarstufe	ca. 2 Personen je RS
Assistenzstufe	ca. 2 Personen je RS

Autonomie – Fürsorge?

In diesem Fachbereich geht es meistens um Grundlagen und Fachwissen. Darum nimmt die fachspezifische Schulung der Mitarbeiter einen wichtigen Platz ein.

- 4 x pro Jahr gemeinsames Ethikforum à 1,5 h
- 2 x pro Jahr Inputveranstaltung à 3 h
- 6 x pro Jahr Sitzung des Demenzteams innerhalb der Regionalstelle

Bezug Demenz für alle Mitarbeiter

Alle neuen Mitarbeiter

Im Rahmen des Einführungsprozesses 1,5 h
Sensibilisierung für das Thema und Einführung Icon
Demenz 

Sprechstunde Demenz

Monatlich 1h in jeder Regionalstelle durch
Fachentwicklung Demenz. Offen für alle Mitarbeiter,
können sich auf Traktandenliste einschreiben.

Fallbesprechungen

durch Fachentwicklung Demenz auf Anfrage

Was ist anders in der Pflege von Menschen mit Demenz?




Was ist anders in der Pflege von Menschen mit Demenz?





Was ist anders in
der Pflege von
Menschen mit
Demenz?

Anmeldeprozess: Identifizierung von Menschen mit Demenz

- Anmeldung über das Callcenter in die Regionalstelle mit Vermerk Demenz, mit Info an die Fachentwicklung
- Teamleitung bestimmt fallführende MA für die Bedarfsabklärung, nach Möglichkeit durch Tertiär Demenz
- Icon Demenz 
- Aufnahme ins Demenz-Team ja oder nein
- Planung auf Touren des Demenz-Teams

Was ist anders bei der Bedarfsabklärung?

- Anmeldung erfolgt selten durch den betroffenen Menschen -> Drittpersonen (Angehörige, AMNESIA-Zug, Spital, Hausärzte)
- Erfolgter Auftrag stimmt häufig nicht mit der Sichtweise der betroffenen Person überein
- Auftrag ist unklar: über Themenbereiche Ernährung, Körperpflege, Trinkmenge, Finanzen, Aktivitäten etc. wissen die Angehörigen häufig nicht ausreichend Bescheid. Sie stellen fest, dass sie Unterstützung benötigen.

➔ Aus diesen Puzzle-Teilen entsteht der Spitex-Auftrag

Was ist zu tun?

- Einbezug der pflegenden Angehörigen ab Beginn, auch hinsichtlich der Pflegeplanung
- Bei alleinstehenden Menschen mit Demenz Abklärung von möglichen Unterstützungsleistungen -> Netzaufbau
- Massnahmen und Ziele der Pflegeplanung brauchen spezifische Formulierungen
- Um Klarheit zu bekommen -> Erhöhte Abklärungs- und Koordinationszeiten in den ersten 3 Monaten

Das MDS als Hilfe zur Einschätzung der Fähigkeiten

Skalen

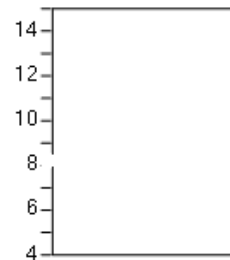
Geb-Datum:
Fall-Nr:
Klienten-Nr.

Signifikante Statusveränderung
Beurteilungsdatum: 27.11.2018
Vollständiges MDS

BADL-Index

Leistungsfähigkeit in den Basis-Aktivitäten des täglichen Lebens

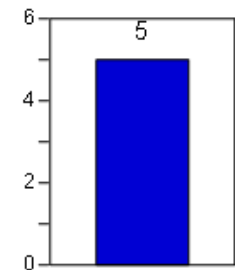
- 15. Vollständige Abhängigkeit
- .
- .
- 4. Selbständig



IADL-Index

Leistungsfähigkeit in den instrumentellen Aktivitäten des täglichen Lebens

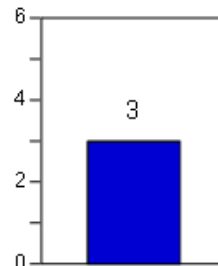
- 6. Vollständige Abhängigkeit
- .
- 0. Selbständig



CPS (Cognitive Performance Scale)

Skala der kognitiven Leistungsfähigkeit

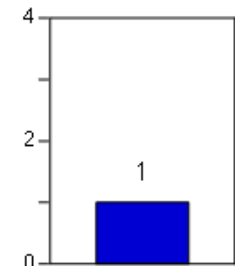
- 6. Sehr starke Beeinträchtigung
- 5. Starke Beeinträchtigung
- 4. Mässig-starke Beeinträchtigung
- 3. Mässige Beeinträchtigung
- 2. Leichte Beeinträchtigung
- 1. Beinahe Intakt
- 0. Intakt



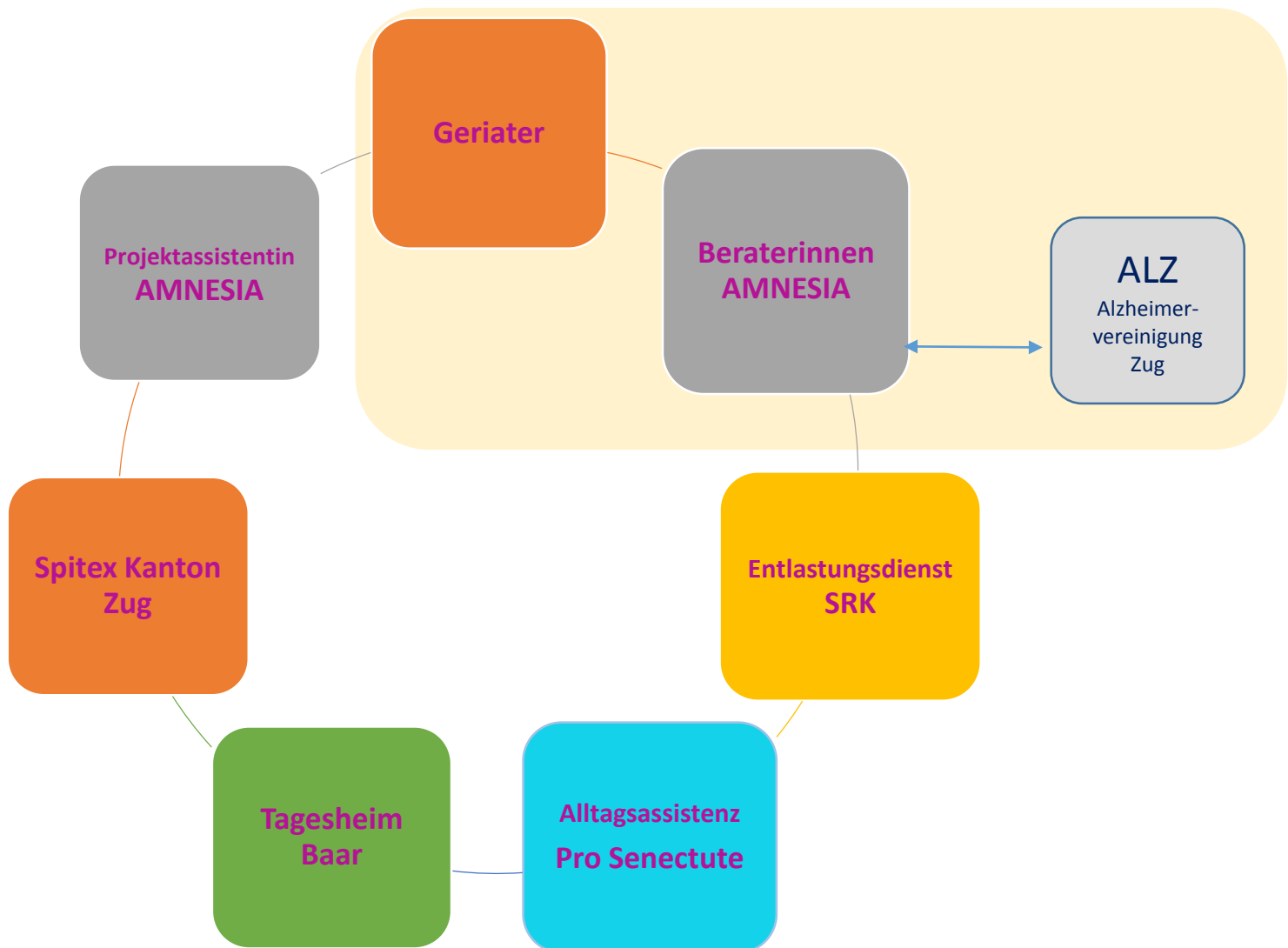
DRS (Depression Rating Scale)

Skala der Depressionsanzeichen

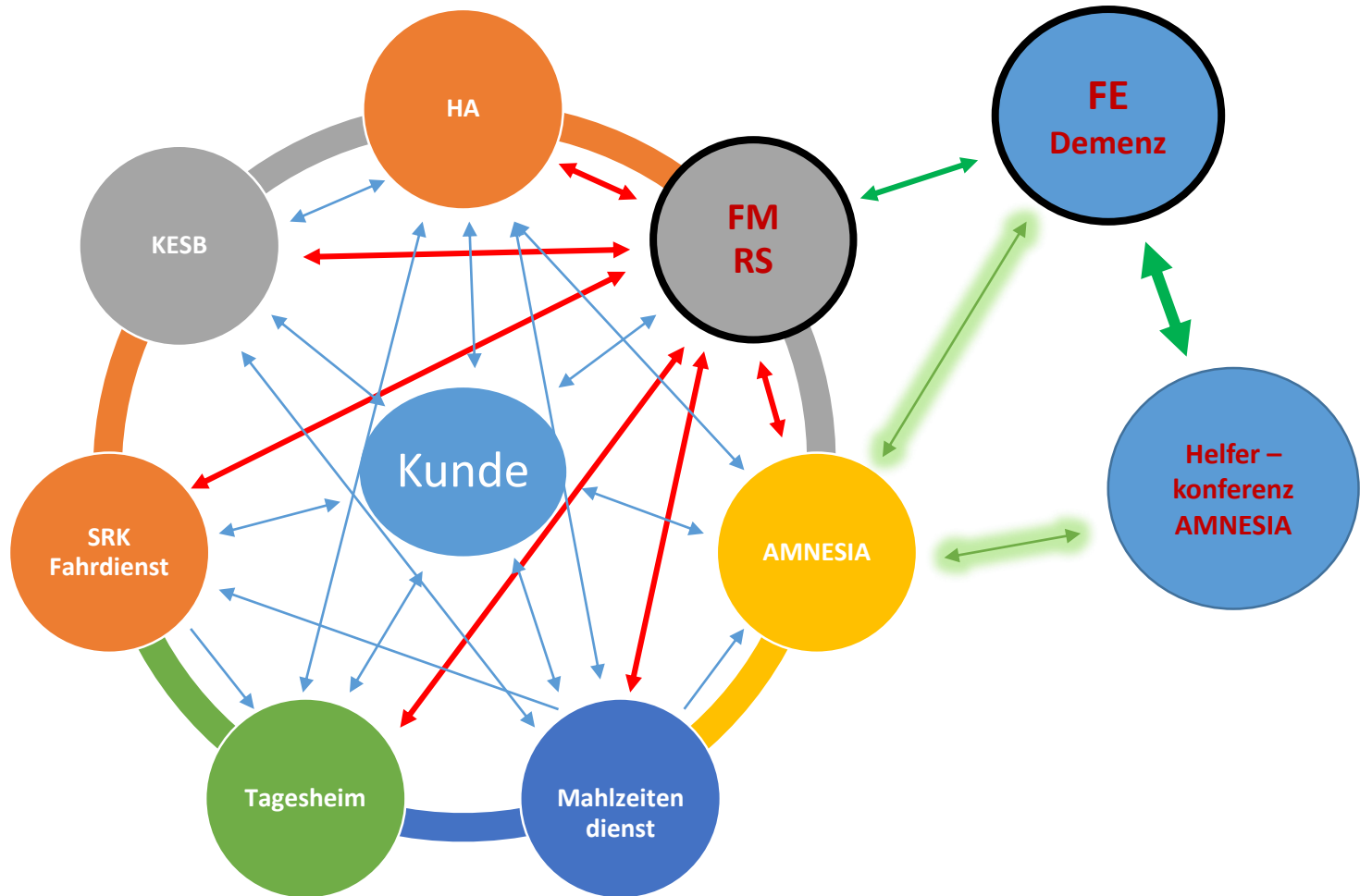
Ein Wert von 2 und höher deutet auf das mögliche Vorhandensein einer kleineren oder grösseren Depression hin und fordert zur weiteren Abklärung auf.



Helfernetz AMNESIA-Zug



Fallbeispiel



Möglichkeiten und Grenzen der Spitex

Diese hängen von verschiedenen Faktoren ab:

- dem Menschen mit Demenz selber
- den An- und Zugehörigen
- den Spitexstrukturen und dem Helfernetz
- Finanzen

Keine Lösungen – ein Rucksack voller Möglichkeiten



Take home message

- Entscheid und Haltung der Organisation
- Schulung der Mitarbeiter -> Aufbau von Wissen
- Anerkennung der Tatsache, dass die Arbeit mit Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen personenzentriert und deshalb für die Planung eine Herausforderung ist
- Gute Betreuung für Menschen mit Demenz gelingt nur interprofessionell -> Netzwerk

*Ich bin nicht da,
bin mich suchen gegangen.
Wenn ich wieder da bin,
bevor ich zurück komme,
sagt mir,
ich soll auf mich warten.*

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!