

«Optimierung der Versorgung von Menschen mit Demenz und schweren Verhaltensstörungen»

Ein Projekt des ZVPC mit Unterstützung
des Demenzforums des Kantons Zürich

Patientennah – Engagiert – Vernetzt

- Die Versorgung von Menschen mit Demenz und schweren Verhaltensstörungen weist Lücken auf
- Die ständige Kommission Alterspsychiatrie des ZVPC hat ein Projekt gestartet mit dem Ziel, die Lücken zu schliessen
- Das Projekt wird unter dem Dach der „Koordination Umsetzung «Nationale Demenzstrategie 2014-2019» im Kanton Zürich“ durchgeführt
- Eine bereichsübergreifende, interprofessionelle Projektgruppe hat den IST-Zustand erhoben. Die Gruppe hat sich zum Ziel gesetzt, **ein Rahmenkonzept zu entwickeln, das Kernkompetenzen, Zuständigkeiten und Patientenflüsse regeln soll.**

Ausblick am 16.06.2017

Aus der bisherigen Arbeit und Diskussion ergeben sich Hinweise, dass eine frühzeitige Koordination mit der Gesundheitsdirektion zur Klärung von übergreifenden Versorgungsfragen sinnvoll sein könnte.

Wie ist es weiter gegangen ?

- Die Arbeitsgruppe hat sich nur einmal wieder getroffen, ansonsten über elektronischen Austausch ein Rahmenkonzept weiter entwickelt
- Es haben Gespräche mit Frau M. Arts und Herrn C. Franck von der Gesundheitsdirektion statt gefunden, um Fragen zum weiteren Vorgehen zu koordinieren
- Mit Unterstützung der Gesundheitsdirektion wurde das Rahmenkonzept von der Firma Socialdesign in Form gebracht und zum Grundlagenpapier umbenannt und wird von praktisch allen noch anwesenden Teilnehmern der Arbeitsgruppe unterstützt und mit getragen:

«Arbeitspapier Optimierung der Versorgung von Menschen mit komplizierten Demenzformen».

www.gd.zh.ch/langzeit

(siehe: Kapitel «Nationale Demenzstrategie 2014 – 2019» - Umsetzung im Kanton Zürich)

Die beteiligten Institutionen und ihre Vertreter

6.2 Beteiligte Mitglieder der Arbeitsgruppe

Die Personen, die Inputs für dieses Arbeitspapier geliefert haben, sind in der nachfolgenden Tabelle aufgeführt sowie die Institutionen, die sich mit diesem Konzept einverstanden erklärt haben.

Beteiligte Institutionen und Personen	
Mitglieder Arbeitsgruppe	Institution
Amstutz Marcel	Kompetenzzentrum Pflege und Gesundheit (KZU), Bassersdorf
Bernt Helmut	Pflegezentrum <u>Entlisberg</u> , Stadt Zürich
Besold Ulrike	Kantonsspital Winterthur
Bieri Gaby	Geriatrischer Dienst Stadt Zürich
Bopp Irene	Waidspital Zürich
<u>Brunschweiler</u> Christa	Spitex Zürich Limmat
Cotar Jeannette	Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland (<u>ipw</u>)
Eckert Peter	Spitex Zürich Sihl
Hartig Christian	Spital Uster
Häslü Thomas	Gesundheitszentrum Dielsdorf
<u>Indermauer</u> Esther	Spitex Zürich
Kandler Christian	Spital Männedorf
Knechtli Petra	<u>Sonnweid</u> , Wetzikon
Knobel Urs	GZO Spital Wetzikon
Kraljevic Dubravka	Alterszentren Winterthur
Minder Jacqueline	Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland (<u>ipw</u>)
Petrig Marlies	Kompetenzzentrum Pflege und Gesundheit (KZU), Bassersdorf
Rufer Dominika	Sanatorium Kilchberg
Savaskan Egemen	Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
Schmid Martin	<u>Clenia Schössli</u> , <u>Oetwil am See</u>
Steiner Barbara	Spitex Zürich, Fachstelle Palliative Care
<u>Teunissen</u> Arda	Spitex Zürich Limmat
Wenger Ingrid	Pflegezentrum <u>Rotacher</u>
Yetergil-Kiefer Devrim	Spitex Zürich Sihl
Zetsche Thomas	<u>Clenia Schössli</u> , <u>Oetwil am See</u>

Das Grundlagenpapier wird aktuell gerade von den Mitgliedern der Arbeitsgruppe in den delegierenden Gesellschaften und Institutionen vorgestellt und diskutiert

- → Rückmeldungen bisher positiv
- Grundsätzlich ist breite Unterstützung erkennbar

Das Grundlagenpapier 1

- Es ist ein Grundlagenpapier entstanden, das für die verschiedenen Settings Spezifika, Kompetenzfelder und Grenzen beschreibt.



Das ursprüngliche Ziel ist damit erreicht

Das Grundlagenpapier 2

In den Diskussionen ist die Arbeitsgruppe aber weiter gegangen und hat weiteren Bedarf beschrieben:

- Innerbetriebliche Handlungsfelder
- Interinstitutionelle Vernetzung
- Neu zu schaffende Angebote der gesamten Gesundheitsversorgung

Das Grundlagenpapier 3

Innerbetriebliche Handlungsfelder:

- Konzepte
- Therapeutische Massnahmen
- Strukturierte Assessments
- Rekrutierung
- Stellenschlüssel
- Infrastruktur
- Entlastungsmöglichkeiten

Das Grundlagenpapier 4

Interinstitutionelle Vernetzung:

- Konzeptionell verankerte gute Kommunikation und Informationsübergabe an den Übergängen
- Regelmässige interdisziplinäre, interprofessionelle und interinstitutionelle Netzwerkaustausch auf operativer Ebene
- Multiprofessionelle Konsiliar- und Liaisondienste
- Bei komplexen Fällen werden runde Tische, Helferkonferenzen, klinisch ethische Konferenzen einberufen
- Interdisziplinäre, interprofessionelle, interinstitutionelle Schulungen/Befähigungen
- Übergreifende Fach- und Austauschplattformen

Das Grundlagenpapier 5

Angebote zur Optimierung der Versorgung von Menschen mit Demenz und schweren Verhaltensstörungen:

- Informationsplattformen
- Triagekonferenzen
- Beratungsstellen: Regional vernetzte, bekannte, niederschwellige Stellen für Betroffene und Angehörige, CM, IAN (integrierte ambulante Nachsorge), ZIA
- Multiprofessionelle Demenz-Care-Teams

Das Grundlagenpapier 6

- Regionale tragfähige Netzwerke
- Regelmässiger kantonaler Netzwerkaustausch
- Geriatrie / Gerontopsychiatrie Abteilungen in Akutspitälern
- Integrative gerontopsychiatrisch-geriatriische slow-stream Akutangebote
- Übergeordneter Entlastungspool in den regionalen Netzwerken
- Hausärzte und Notärzte sensibilisieren und gewinnen

Weiteres Vorgehen

- In Abstimmung mit M. Arts und C. Franck hat die Arbeitsgruppe eine Prüfung und Priorisierung vorgenommen, ob und wenn, dann zu welchem Punkt ein neues Projekt beantragt werden sollte und wer den Lead übernehmen könnte. Aktueller Favorit:

Geriatric / Gerontopsychiatrie Abteilungen in Akutspitälern

Vielen Dank für die Unterstützung