

Sucht im Alter

betrunken, verstanden, betroffen

**Workshop - Integration alkoholabhängiger
Menschen in Alterszentren**



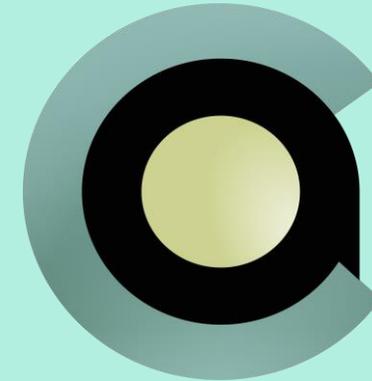
Suleika Kummer
Geschäftsführerin
Mobile Pflegeexpertin



Myriam Tong
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
Mobile Pflegeexpertin

Ablauf

- Vorstellung Advacare
- Präsentation Fallbeispiel
- Diskussion im Zirkel
- Abschluss



advacare



advacare

Mobile Pflegeexpertise

Neues Versorgungsmodell für die Langzeitpflegebranche

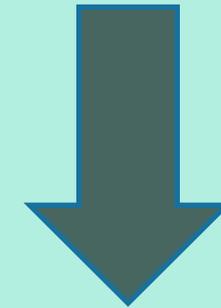
Zusammenarbeit mit Advacare

= persönliche Pflegeexpert*in

= fixe Ansprechperson für Fachfragen

Einsätze sind durch Betriebe nach Bedarf

abrufbar



Hauptzielgruppe:

Institutionen ohne Pflegeexpert*in



Zugang zu Fachexpertise: Situation heute

Zugang zu:	Insgesamt (n = 118)	Gross (≥ 100 Betten) (n = 35)	Mittel (50-99 Betten) (n = 56)	Klein (20-49 Betten) (n = 27)	Deutsch- schweiz (n = 98)	Romandie (n = 20)
	% Ja	% Ja	% Ja	% Ja	% Ja	% Ja
Internem Pflegeexperten/ interner Pflegeexpertin	54.2	65.7	50.0	48.1	57.1	40.0
Externem Pflegeexperten/ externer Pflegeexpertin	15.3	20.0	10.7	18.5	15.3	15.0
Gerontopsychiater/-in	60.2	51.4	62.5	66.7	63.3	45.0
Geriatler/-in	26.3	25.7	28.6	22.2	28.7	15.0

Tabelle 18: Zugänglichkeit zu Fachexpertise nach Betriebsgrösse und Sprachregion.

Mehr als die Hälfte der kleinen und mittleren Betriebe der Schweiz haben **keinen Zugang zu Fachexpertise.**



advacare

Mobile Pflegeexpertise

Ziel = Flächendeckende und gezielte Pflegeexpertise

Dank mobiler Pflegeexpertise möglich

- trotz Fachkräftemangel
- durch Schaffung attraktiver Stellen

Literatur sieht nicht ausgeschöpftes Potential und verlangt neue Versorgungsmodelle

Folge:

- Risiken minimieren
- Fehler vermeiden
- Gesundheitskosten reduzieren

Versorgungsmodell Advacare



advacare





Fachliche Ansprechperson

Mobile Pflegeexpert*innen oder klinische Fachexpert*innen unterstützen bei fachlichen Unsicherheiten oder Überforderungssituationen. Sie schätzen die Situationen der Klienten ein und empfehlen bei Bedarf die Ärzt*in einzubeziehen.

- Unterstützung vor Ort oder telefonische Beratung
- Fachliche Analyse von Pflegesituationen – Pflegeschwerpunkte definieren / Risikoanalyse
- Themenspezifisches Coaching z. B. RAI / BESA, Wund- / Hygieneberatung



advacare

Projektbegleitung

- Unterstützung im Bereich der Erfüllung von Betriebsbewilligungsstandards
- Projektmanagement von Projektplanung bis zum Audit
- Arbeit mit Qualitätsindikatoren
- Analyse und Optimierung von Arbeitsabläufen und Sicherheit
- Durchführung von Weiterbildungen und / oder Kurzschulungen





Fachbibliothek

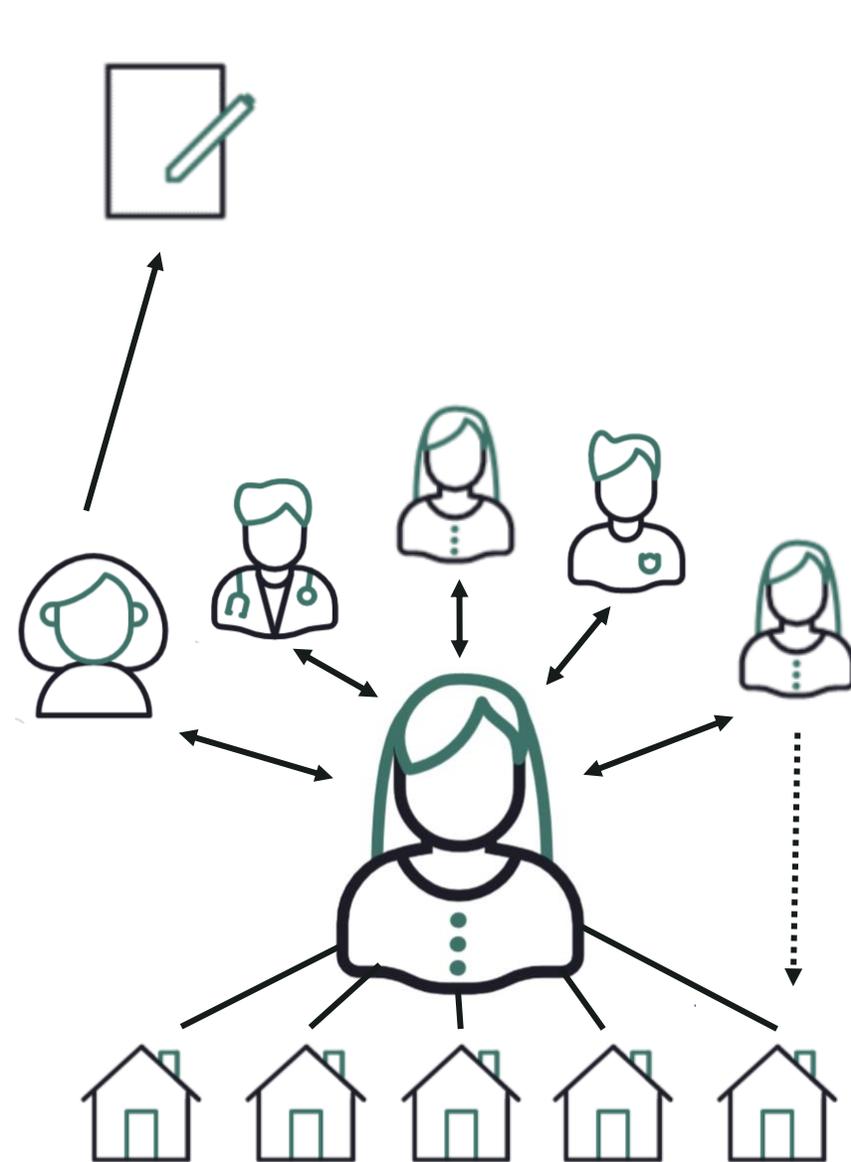
- Das Nachschlagewerk für den Mitarbeitenden
- evidenzbasierte Hilfsmittel
- Bedürfnis der Mitarbeiter*in im Fokus
- einfach handhabbar
- verständlich
- webbasiert d. h. auf allen Geräten abrufbar

The screenshot shows the 'Fachbibliothek' website interface. On the left is a sidebar menu with categories: Assessments, Demenz, Ernährung, Hygiene, Materialmanagement, Medizinaltechnische Verrichtungen, Organisation, Palliative Care, Pflege in aussergewöhnlichen Situationen, Pflegeverrichtungen (highlighted), and Medikamentenmanagement. The main content area shows the breadcrumb 'HOME > FACHBIBLIOTHEK > PFLEGEVERRICHTUNGEN > MEDIKAMENTENMANAGEMENT' and the title 'Arzneimittelkonzept'. The article text discusses regulations from the Kanton Bern regarding home care licenses and medication management. At the bottom right of the article, there are two green buttons: 'Herunterladen' and 'Direkt zum PDF'.

Wie wir arbeiten

Umsetzung in 3 Rollen

- Rolle mobile Pflegeexpert*in
- Rolle wissenschaftliche Mitarbeiter*in
- Rolle klinische Fachexpert*in





advacare

Fallbeispiel (1)

Herr Meier (Name geändert)

82-jährig

Neueintritt ins Alterszentrum vor 2 Wochen

Pflegender Angehöriger (Ehefrau leidet an einer Demenzerkrankung, Eintritt auf die geschützte Wohngruppe)

KB langjähriger Alkoholismus - Kirsch Konsum

Weitere Diagnosen: Herzinsuffizienz, Hypertonie, chronisch venöse Insuffizienz, Prostatahyperplasie



advacare

Fallbeispiel (2)

u.a. geschilderte Herausforderungen des Pflegepersonals:

massiver Alkoholkonsum (Schnaps) und damit einhergehende Aggression

Die Integration von Hr. Meier auf der Wohngruppe sei aufgrund der starken Stimmungsambivalenz, des nach Alkohol Riechens, des ständigen Schnaps Trinkens schwierig.

Bereits getätigte Massnahmen des Pflegepersonals:

Eintrittsgespräch wurde gemeinsam mit seiner Tochter durchgeführt. Während dem Gespräch stellte er bereits die Forderung, dass er uneingeschränkt seinen Kirsch zur Verfügung gestellt haben möchte. Auf Wunsch sitzt Hr. Meier alleine an einem separaten Esstisch.



advacare

Fragestellungen

Herrn Meier geht es nicht gut, was müssen wir tun?

Was sind die nächsten Schritte? Welche Dienstleistende sollen wir involvieren?

- Welche Rahmenbedingungen und/oder Vorgaben sollte das Alterszentrum definieren, um Menschen mit einer Alkoholabhängigkeit betreuen zu können?
- Beschreiben Sie die Rollen und die Aufgaben der folgenden Disziplinen mit dem Ziel der Integration von Hr. Meier im Alterszentrum: Leitung Pflege und Betreuung, Pflorgeteam, Hausarzt, Alterspsychiater

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit