

Informationen



Zusammenarbeit Hausärztinnen/Hausärzte – Alterszentren Stadt Zürich

Vorstellungen zur Zusammenarbeit

In den Alterszentren der Stadt Zürich (ASZ) gilt das HausärztInnensystem. Das heisst, alle Bewohnenden können sich auch nach dem Einzug ins Alterszentrum weiterhin von ihrer/ihrem HausärztIn betreuen lassen. Dies hat zur Folge, dass die Betreuungs- und Pflegeteams der 24 Alterszentren mit insgesamt rund 350 HausärztInnen und -ärzten zusammenarbeiten. Die vorliegende Broschüre soll Hausärzten Wissenswertes über die städtischen Alterszentren vermitteln sowie die Vorstellung zur optimalen Zusammenarbeit skizzieren.

Was dürfen Sie erwarten?

Die Betreuungs- und Pflegeteams der Alterszentren bieten:

- Eine fachlich kompetente Ansprechperson über 24 Std. (Tagesverantwortliche, betriebliche Bezugsperson, Leitung Betreuung und Pflege oder Nachtdienst).
- Benachrichtigung bei wesentlichen Veränderungen des Gesundheitszustandes der Bewohnenden. (Bei selbständigen Bewohnenden sind manchmal nur minimale Informationen vorhanden, da das Betreuungs- und Pflegeteam bei ihnen in der Regel nicht im Einsatz ist.)
- Erfahrene Betreuungs- und Pflegeteams, die aktiv an Problemlösungen mitarbeiten.
- Ärztlich verordnete Massnahmen werden ausgeführt und pflegerische Aufgaben (im eigenen Kompetenzbereich) werden selbstständig wahrgenommen.
- Die Bereitschaft sich mit den verschiedenen Themen der Gerontologie und Geriatrie auseinander zu setzen.
- Die Bereitschaft in komplexen Situationen Familiengespräche zu initiieren und zu leiten.
- Unterstützung in komplexen Situationen durch den geriatrischen Konsiliardienst.

Was wünschen wir?

Von den Hausärztinnen/Hausärzten erwarten wir:

- Informationen über die Erreichbarkeit in der Praxis.
- Informationen über wesentliche Veränderungen und pflegerelevante Gegebenheiten in Bezug auf die Bewohnenden.
- Informationen über die Zuständigkeit im Notfall sowie die Regelung von Stellvertretungen.
- Ärztliche Verordnungen (z. B. für die Änderung oder Neuverordnung von Medikamenten) müssen immer schriftlich abgegeben werden.
- Die Bereitschaft in administrativen Belangen (z. B. Bestätigung der BESA-Einstufung) mit den Alterszentren zusammenzuarbeiten.
- Die Bereitschaft, bei Bewohnenden, welche die Praxis nicht mehr aufsuchen können, Hausbesuche durchzuführen. Die Besuche sind im Sinne von Visiten mit den zuständigen diplomierten Pflegefachpersonen zu besprechen. Der Zeitpunkt der Visite wird gemeinsam vereinbart.
- Die Bereitschaft, sich mit geriatrischen Fragestellungen auseinanderzusetzen.
- Die Bereitschaft in komplexen Situationen mit den Alterszentren Familiengespräche zu initiieren und zu leiten.

Ziele dieser Zusammenarbeit:

- Die interdisziplinäre Zusammenarbeit und der Informationsfluss dienen einer optimalen medizinisch-pflegerischen Beratung, Betreuung und Behandlung der Bewohnenden.
- Die Zusammenarbeit funktioniert für alle Seiten mit geringem zeitlichen, administrativen und personellen Aufwand.
- Mögliche Risiken oder Fehlerquellen werden auf ein Minimum reduziert.

Wissenwertes über die Alterszentren

Zusammensetzung Betreuungs- und Pflegeteams

Die Teams setzen sich aus der Leitung Betreuung und Pflege, diplomierten Pflegefachpersonen, Fachpersonen Betreuung, Fachpersonen Gesundheit, PflegeassistentInnen und Pflegehilfen SRK zusammen. Es ist gewährleistet, dass rund um die Uhr mindestens eine diplomierte Pflegefachperson im Alterszentrum anwesend ist.

Bezugspersonensystem

Alle Bewohnenden haben zwei betriebliche Bezugsperson. Sie tragen die Verantwortung für den Betreuungs- und Pflegeprozess und verfügt über Informationen zur individuellen Situation der Bewohnenden.

Ansprechpersonen für HausärztInnen

Für medizinisch-pflegerische Fachfragen ist in der Regel die Tagesverantwortliche, die betriebliche Bezugsperson oder die Leitung Betreuung und Pflege verantwortlich.

Zusammenarbeit mit Angehörigen

Unter Angehörigen verstehen wir die primären Bezugspersonen der Bewohnenden aus der Familie, Verwandtschaft oder nahe stehende ausserfamiliäre Bezugspersonen. Entscheidend ist, wen die Bewohnenden als ihre primäre Bezugsperson zur Unterstützung angeben. Die Angehörigen werden nur im Einverständnis mit den Bewohnenden kontaktiert, informiert oder für Entscheide beigezogen.

Betreuungs- und Pflegedokumentation

Für alle Bewohnenden wird eine elektronische Betreuungs- und Pflegedokumentation geführt. Sie ist das zentrale Informations- und Planungshilfsmittel

für das Betreuungs- und Pflegeteam. Hier werden alle wesentlichen Fakten dokumentiert und somit die Nachvollziehbarkeit der pflegerischen und medizinischen Interventionen gewährleistet.

Keine Hausapotheke

Die Bewohnenden verwalten und besorgen ihre Medikamente im Regelfall selbstständig. Ist dies nicht möglich, übernimmt das Betreuungs- und Pflegeteam die Beschaffung über die Quartierapotheke (keine ärztliche Selbstdispensation). Die Alterszentren führen keine Hausapotheke, ein begrenztes Notfallsortiment ist vorhanden. Für die Beschaffung und Verabreichung von Medikamenten durch das Betreuungs- und Pflegepersonal sind eine schriftliche ärztliche Verordnung und ein Rezept nötig.

BESA

Die erbrachten krankenkassenpflichtigen Leistungen werden mit dem BESA-System transparent ausgewiesen. Die Einstufung muss mit einer ärztlichen Verordnung bestätigt werden.

Sturzprävention

Die Betreuungs- und Pflegeteams engagieren sich in der Sturzprävention. Zur Sturzvermeidung werden Sturzrisikoabklärungen vorgenommen. Sturzereignisse werden systematisch erfasst, ausgewertet und die nötigen Massnahmen veranlasst.

Ethische Richtlinien

In den Alterszentren gelten ethische Richtlinien. Sie sind die Grundlagen für das Zusammenleben im Alltag. AdressatInnen sind die Leitungen der Alterszentren, Mitarbeitende, Bewohnende, Angehörige und externe Gruppierungen. Zu finden unter www.stadt-zuerich.ch/alterszentren

Freiheitsbeschränkende Massnahmen

ASZ verfügt über klar geregelte Anwendungsbestimmungen bei freiheitsbeschränkenden Massnahmen. HausärztInnen sind bei der Entscheidungsfindung sowie auf der Ebene der Verordnung am Prozess beteiligt.

Tagesbetreuung

So lange es möglich ist, gestalten die Bewohnenden ihren Tagesablauf selbstständig. Sollte dies aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr möglich sein, besteht das Angebot der «Tagesbetreuung». Hier wird der Alltag in familiärer Atmosphäre gemeinsam gelebt. Ein Tagesprogramm und individuelle Aktivitäten ermöglichen die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben und wirken der Gefahr der Isolation durch Krankheit oder Hilfsbedürftigkeit entgegen.

Sorgfalt am Ende des Lebens

Die betrieblichen Bezugspersonen kümmern sich frühzeitig darum, Wünsche und Bedürfnisse rund um das Thema Sterben und Tod zu erfassen. Bewohnende werden nach Vorsorgeaufträgen und Patientenverfügungen gefragt oder es wird Hilfe im Erstellen von solchen vermittelt. Die Alterszentren verfügen über ein Konzept Palliative Care. Die Zulassung von Sterbehilfeorganisationen ist aufgrund eines Stadtratsbeschlusses geregelt.

Wechsel in andere Institutionen

Bei ASZ gilt der Grundsatz, dass Bewohnende bis zu ihrem Tod im Alterszentrum bleiben können. Eine Verlegung in eine andere Institution (z. B. Pflegezentrum) findet nur in begründeten Ausnahmesituationen statt (z. B. Wunsch der Bewohnenden/Angehörigen, infrastrukturelle Grenzen).

Hausärztinnen und Hausärzte

Der Stadtärztliche Dienst (SAD) amtiert als Hausarzt für die Alterszentren. Die Tätigkeit beschränkt sich auf eine Beobachtungs- und Beratungstätigkeit und umfasst keine direkte ärztliche Behandlung oder Betreuung von Bewohnenden. In Konfliktsituationen mit medizinischer Fragestellung kann der Hausarzt, die Hausärztin beigezogen werden, sofern Lösungsversuche unter den Betroffenen erfolglos blieben.

Geriatrischer Konsiliardienst für HausärztInnen:

Die ärztliche Betreuung von Hochbetagten ist oft sehr komplex und zeitintensiv. Zur Unterstützung der Hausärztinnen und -ärzte steht bei speziellen geriatrischen Fragestellungen der geriatrische Konsiliardienst ASZ unentgeltlich zur Verfügung. Das Angebot wird in Kooperation mit der Klinik für Akutgeriatrie des Stadtspitals Waid angeboten.

Verein Hausärzte Stadt Zürich (VHZ):

Um die Zusammenarbeit mit den Hausärztinnen und -ärzten zu optimieren, arbeiten wir eng mit dem VHZ zusammen.

Schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaften (SAMW):

Wir erachten folgende Richtlinien der SAMW als handlungsleitend für unsere Arbeit:
www.samw.ch.