

DemCare - Evaluation

1. Teil: Dokumentationsanalyse EasyDok

1	Beziehungsgestaltung	Antwort	Kommentare
1a	Finden sich in der Dokumentation konkrete Hinweise auf den Unterstützungsbedarf in der Beziehungsgestaltung des Menschen mit Demenz? (Kontaktaufnahme, Kontaktpflege, angepasste Kommunikation, Schlüsselworte, Orientierungsförderung, angepasste Vorgehensweise bei Pflegeinterventionen...)		
1b	Finden sich in der Dokumentation ausreichende Hinweise auf die Lebenswelt (eigene Normalität, Gefühlserleben, bevorzugte Sinne) und die Selbstbestimmung des Menschen mit Demenz?		
1c	Finden sich in der Dokumentation ausreichend Hinweise für eine individuelle Tagesgestaltung mit einem ausgewogenen Verhältnis von Ruhe- und Aktivitätsphasen?		
1d	Sind in der Biografie Schlüsselerlebnisse, Coping Strategien und sensobiografische Angaben/Beobachtungen enthalten?		
2	physisches und psychisches Befinden		
2a	Finden sich in der Dokumentation ausreichend Hinweise zur Förderung/Erhaltung der Beweglichkeit?		
2b	Finden sich in der Dokumentation ausreichend Hinweise zur Schmerzbeobachtung, Anwendung von nichtmedikamentösen Massnahmen, medikamentöser Therapie, sowie Einsatz von Reservemedikamenten?		
2c	Finden die Bedürfnisse des Menschen mit Demenz in Bezug auf seine physische und psychische Gesundheit hinreichend Beachtung?		
3	Fachkompetenz		
3a	Sind die Ergebnisse von Fachgesprächen dokumentiert?		
3b	Wird aus der Dokumentation der Nutzen der interprofessionellen Zusammenarbeit für den Menschen mit Demenz ersichtlich?		
4	Angehörige		
4a	Sind in der Dokumentation Hinweise zu finden zur partnerschaftlichen Zusammenarbeit mit den Angehörigen (Einbezug, regelmässige Kontaktpflege, Informationen, Unterstützung...)		

Antworten: J=Ja, N=Nein, tws=teilweise

Auswertung Teil 1:

1	Beziehungsgestaltung
1a	Um die Frage mit "Ja" zu beantworten, sollte neben allgemeinen geplanten pflegerischen Massnahmen hervor gehen, welche individuellen beziehungsfördernden und –gestaltenden Angebote gemacht werden, wie entsprechende personenzentrierte Angebote und Massnahmen in den Alltag eingebunden sind und wer ihre Durchführung übernimmt.
1b	Um die Frage mit "Ja" zu beantworten, ist sowohl eine umfassende Biografieerhebung (wenn nicht, ist eine Begründung vorhanden), sowie die momentane Lebensweltorientierung (SPP) beschrieben und eine individuelle Unterstützungsplanung vorhanden.
1c	Um die Frage mit "Ja" zu beantworten, sollte deutlich werden, dass Angebote und Massnahmen situativ an die Bedürfnisse des Menschen mit Demenz (aktuelle Befindlichkeitsäusserungen) angepasst wird und sie somit kein starres Verrichtungs-schemata darstellt.
1d	Um die Frage mit "Ja" zu beantworten, sind in der Biografie nicht ausschliesslich Angaben zum Lebenslauf vorhanden, sondern auch, wie der Mensch sein Leben erlebt hat (Gefühlsäusserungen zu Coping Situationen und positiven Erlebnissen). Es hat Aussagen zu körperlichen und psychischen Gewohnheiten und Sinneserlebnisse sind erfasst. Es ist ersichtlich, dass die Biografieerfassung laufend ergänzt wird.
2	Physisches und psychisches Befinden
2a	Um die Frage mit "Ja" zu beantworten, sollte die Bewegungskompetenz, der Unterstützungsbedarf und entsprechende fördernde/erhaltende Angebote beschrieben sein
2b	Um die Frage mit "Ja" zu beantworten, muss eine regelmässige Schmerzerfassung (unter Berücksichtigung averbaler Ausdrucksweisen) und je nach Situation Angebote und Medikation vorhanden sein, adäquater Einsatz von Reservemedikation, sowie die Dokumentation der Wirksamkeit von den Angeboten.
2c	Um die Frage mit "Ja" zu beantworten, muss ersichtlich sein, welche physischen und psychischen Ressourcen und Defizite die Person hat mit entsprechender Massnahmeformulierung.
3	Fachkompetenz
3a	Um die Frage mit "Ja" zu beantworten müssen Protokolle der Fachgespräche im EasyDok hinterlegt sein
3b	Um die Frage mit "Ja" beantworten zu können, sind Fachgespräche interprofessionell durchgeführt und die Begleitung ist interprofessionell aufgegleist (Einträge von AD, med. Therapien, AT, SD, Seelsorge...).
4	Angehörige
4a	Um die Frage mit "Ja" zu beantworten, müssen sich in der Dokumentation Hinweise auf geleistete Informationen, Anleitungen und Beratungen von Angehörigen finden. Diese sollte dabei das Ziel verfolgen, die Angehörigen in den Pflegeprozess miteinzubeziehen, ihr Expertenwissen zu nutzen und sie zu unterstützen.

Teil 2: Situationsanalyse (teilnehmende Beobachtung)

1	Beziehungsgestaltung	Antwort	Kommentare
1a	Wird in der Beobachtung deutlich, dass sich die Kommunikation und Interaktionen der Pflegenden am Gefühlserleben des MmD orientiert und der Person und der Erkrankung angepasst wird?		
1b	Werden Bedürfnis- und Wunschäusserungen von den PP wahrgenommen und wird darauf reagiert?		
1c	Werden die MmD generell mit dem Nachnamen und Sie angesprochen?		
1d	Sind Anzeichen beobachtbar, dass eine Verbundenheit mit anderen Personen (z.B. Mitbewohnern) vorhanden ist, werden die MmD in die Unterhaltung miteinbezogen?		
1e	Werden die MmD in Alltagstätigkeiten miteinbezogen? Werden die vorhandenen Ressourcen des MmD gefördert?		
1f	Ist ein ausgewogenes Verhältnis von Ruhe und Aktivität beobachtbar?		
2	Physisches und psychisches Befinden		
2a	Wird Bewegung gezielt gefördert, Positionen regelmässig verändert?		
2b	Gibt es die Möglichkeit selbständig in den Aussenbereich zu gelangen und/oder werden MmD zu Spaziergängen aufgefordert, begleitet?		
2c	Werden nonverbale Signale und Emotionen beobachtet und entsprechend darauf reagiert?		
3	Fachkompetenz		
3a	Vermittelt das Verhalten des Personals Geborgenheit und Sicherheit? Zeichnet sich die Atmosphäre durch emotionale Wärme und Akzeptanz der Menschen mit Demenz aus?		
3b	Werden Konzepte (Validation, basale Stimulation, Kinästhetik, Snoezelen...) angewendet?		
3c	Sind beim Personal pathophysiologische und psychopathologische Kenntnisse ersichtlich? Können sich die Pflegenden in die Lage der Person versetzen?		
4	Milieugestaltung		
4a	Ist das Zimmer persönlich, der momentanen Lebenswelt angepasst, gestaltet?		

4b	Ist das Milieu den MmD angepasst (Über- und Unterstimulation, Betätigungsmöglichkeiten...)		
4c	Wird die Privatsphäre des MmD respektiert (z.B. Anklopfen, Intimsphäre schützen...)?		

Antworten: J=Ja, N=Nein, tws=teilweise

Auswertung Teil 2

1	Beziehungsgestaltung
1a	Die Frage kann mit "Ja" beantwortet werden, wenn beobachtet wird, dass die Kommunikation und Interaktionen der Person und dem Demenzstadium angepasst geschieht, sowohl verbal (angepasste Wortwahl, Tempo, Blickkontakt, persönlich...), sowie nonverbal (Tonlage, Tempo, Berührungen mit Ankündigung...) und auf der Gefühlsebene (nicht kognitiv erklärend...).
1b	Die Frage kann mit "Ja" beantwortet werden, wenn beobachtbar ist, dass die Pflegenden auf Äusserungen wertschätzend, adäquat reagieren, nicht korrigieren, die individuelle Normalität (eigene Welt) des Gegenübers respektieren. Kümmert sich das Personal darum, ob der MmD mit dem einverstanden ist, was mit ihm/ihr geschieht?
1c	Die Frage kann mit "Ja" beantwortet werden, wenn der MmD so angesprochen wird. Bei Ausnahmen muss dies begründet werden können (situative Überforderung, reagiert nicht auf den Nachnamen, ausdrücklicher Wunsch, dann schriftlich hinterlegt im EasyDOK)
1d	Die Frage kann mit "Ja" beantwortet werden, wenn beobachtbar ist, dass der MmD Kontakt aufnimmt zu anderen Personen oder/und dies von der Pflegeperson begleitet wird und nicht über den Kopf des MmD hinweg kommuniziert wird.
1e	Die Frage kann mit "Ja" beantwortet werden, wenn die PP den MmD in Tätigkeiten miteinbeziehen wie abtrocknen, Tische reinigen, Post holen, gemeinsam Zeitung lesen..., Ressourcen gezielt angesprochen und gefördert werden, Dank und Lob ausgesprochen werden
1f	Die Frage kann mit "Ja" beantwortet werden, wenn sowohl Phasen von Aktivität wie auch gezielter Führung zur Ruhe beobachtet werden.
2	Physisches und psychisches Befinden
2a	Die Frage kann mit "Ja" beantwortet werden, wenn Gehen, Bewegungen begleitet werden und Umplatzierungen/Lageveränderungen vorgenommen werden (Rollstuhl-normaler Stuhl, Sofa...z.B. nach dem Essen).
2b	Die Frage kann mit "Ja" beantwortet werden, wenn die Möglichkeit besteht ss nach draussen zu gehen und der MmD dazu motiviert oder begleitet wird an die frische Luft zu gehen.
2c	Die Frage kann mit "Ja" beantwortet werden, wenn PP auf Stimmungslage, Mimik, Gestik, Atmung, Anspannung achtet und darauf entsprechend reagiert und der MmD nicht über längere Zeit alleine gelassen wird.
3	Fachkompetenz
3a	Die Frage kann mit "Ja" beantwortet werden, wenn die PP freundlich, wertschätzend kommunizieren, sich auf die MmD konzentrieren (keine Privatgespräche), sie miteinbeziehen, lächeln, Rituale erkennbar sind (z.B individuelle Begrüssungen, Mahlzeitenbeginn...), Blickkontakt gesucht wird, Lob, Dank ausgesprochen wird, Beziehung gepflegt wird, Präsenz der PP vorhanden ist.
3b	Die Frage kann mit "Ja" beantwortet werden, wenn entsprechende Konzepte durch PP angewendet wird.
3c	Die Frage kann mit "Ja" beantwortet werden, wenn ersichtlich ist, dass Entscheidungen aus der Warte des MmD getroffen werden und eine fachkompetente Handlungsweise auf BPSD beobachtbar sind.
4	Milieugestaltung
4a	Die Frage kann mit "Ja" beantwortet werden, wenn die Zimmergestaltung persönliche Gegenstände enthält, die für den MmD auch wichtig und erkennbar sind (im

	Blickbereich). Bei einer fortgeschrittenen Demenz muss die Zimmergestaltung dem Vermögen des Menschen angepasst sein und die Sinne ansprechen.
4b	Die Frage kann mit "Ja" beantwortet werden, wenn PP auf Über- oder Unterstimulation achtet (Lärm, Temperatur...) und reagiert und Möglichkeiten vorhanden sind und angeboten werden um sich zu betätigen oder sich zurück zu ziehen.
4c	Die Frage kann mit "Ja" beantwortet werden, wenn PP vor Betreten des Zimmers anklopft, Intimsphäre wahrt, Rückzugsmöglichkeiten anbietet, Zugang zu den persönlichen Gegenständen ermöglicht (kein Abschliessen des Kleiderschranks)...