

Konzept Hauswirtschaft



S P I T E X
Hilfe und Pflege zu Hause
STADT LUZERN

Inhalt

1.	Einleitung	1
2.	Situationsanalyse	1
2.1	Klientinnen und Klienten.....	2
2.2	Mitarbeitende der Hauswirtschaft.....	2
2.3	Umfeldanalyse.....	2
3.	Rahmenbedingungen, Grundlagen	3
3.1	Rahmenbedingungen des Spitex Verband Schweiz.....	3
3.2	Finanzierung der hauswirtschaftlichen Leistungen.....	3
3.3	Entwicklungen im Alter.....	4
3.4	Gesundheitsförderung.....	6
4.	Ziele	7
5.	Zielgruppen	7
6.	Angebot	8
6.1	Eintritt der Klientinnen und Klienten.....	8
6.2	Durchführung der hauswirtschaftlichen Leistungen.....	10
7.	Ressourcen, Infrastruktur	12
7.1	Aufgaben und Zuständigkeiten der Mitarbeitenden.....	12
7.2	Fahrzeuge.....	13
7.3	Technische Hilfsmittel.....	13
7.4	Sonstiges Material.....	13
7.5	Schlüssel der Klientinnen und Klienten.....	14
7.6	Weiterbildung.....	14
7.7	Fallbesprechungen und Sitzungen.....	14
7.8	Personalkasse.....	15
8.	Finanzen, Budget	15
9.	Vernetzung	15
10.	Evaluation	16
11.	Beilagen	16
12.	Literaturverzeichnis	16

1. Einleitung

Im Laufe der letzten Jahre hat sich in verschiedenen Kantonen der Schweiz eine kritische Haltung bezüglich der Finanzierung von hauswirtschaftlichen Leistungen der Spitex entwickelt. Als Konsequenz daraus bieten einige Spitex-Organisationen keine hauswirtschaftlichen Leistungen mehr an – andere Organisationen haben sich im Bereich der Komfortleistungen positioniert. Mit diesem Konzept legt die Spitex Stadt Luzern ihre Haltung zu den hauswirtschaftlichen Leistungen fest. Diese Haltung ist jedoch nicht allein aus der aktuellen Situation heraus entstanden, sondern als logische Konsequenz aus einer Reihe von Entwicklungen der letzten Jahre zu verstehen:

Bereits 2010 hat sich die Spitex Stadt Luzern mit dem Thema „Gesundheitsförderung“ auseinandergesetzt, um die Selbstständigkeit der Klientinnen und Klienten zu fördern respektive zu erhalten. Es wurden in einem Konzept fünf Bereiche identifiziert, welche als Risiken für einen frühen Pflegeheimenritt bekannt sind. Es waren dies die Themen „Bewegungsfähigkeit“, „Kontinenz“, „Ernährung“, „Belastung pflegender Angehörigen“ und „soziale Isolation“. Im Jahr 2015 hat eine Arbeitsgruppe aus verschiedenen Spitex-Organisationen die Themen „Sicherheit/Sucht“ und „geistiger Zustand“ zusätzlich aufgenommen und die Checkliste für die Mitarbeitenden ergänzt. Die Mitarbeitenden der Spitex sollen bei ihrer Arbeit gesundheitliche Risiken in den erwähnten Themenbereichen erkennen und mit dem Einverständnis der Klientinnen und Klienten frühzeitig intervenieren. Auf diese Weise soll erreicht werden, dass Klientinnen und Klienten möglichst lange zu Hause wohnen können, falls dies ihrem Wunsch entspricht.

Diese Grundsätze hat die Spitex Stadt Luzern auch 2013 in ihrem Leitbild verankert. An der Entwicklung des Leitbilds waren alle Teams der Spitex Stadt Luzern beteiligt – auch die beiden Hauswirtschaftsteams. So wurde gewährleistet, dass sich die Mitarbeitenden der Hauswirtschaft mit den Werten des Leitbilds identifizieren und dieses mittragen können.

2016 hat die Spitex Stadt Luzern schliesslich ihre Strategie für die nächsten Jahre festgelegt. Darin ist verankert, dass hauswirtschaftliche Leistungen für Menschen angeboten werden, die zu einer vulnerablen Gruppe gehören. Komfortleistungen werden dagegen nicht angeboten, da es dafür genügend andere Anbieter am Standort Luzern gibt.

Ziel dieses Konzepts ist daher, klare Entscheidungskriterien festzulegen – Kriterien, die definieren, welches die vulnerablen Gruppen sind, die bei der Spitex Stadt Luzern subventionierte Leistungen im Bereich der Hauswirtschaft beziehen dürfen.

2. Situationsanalyse

Um einen Überblick über die aktuelle Situation im Bereich der Hauswirtschaft zu erhalten, werden die Struktur der Klientinnen und Klienten, der Mitarbeitenden und des Umfelds beschrieben.

2.1 Klientinnen und Klienten

In einem Vorprojekt (Egger, 2015) wurde eine Stichprobe von 310 Klientinnen und Klienten evaluiert. Das durchschnittliche Alter lag bei 82 Jahren, der Anteil der Frauen bei 78,8 % und die durchschnittliche Einsatzdauer bei 49,9 % der Klientinnen und Klienten bei über 2 Jahren. 125 Klientinnen und Klienten bezogen auch pflegerische Leistungen bei der Spitex. Um die Zusammensetzung der Klientinnen und Klienten darstellen zu können, wurden 3 Gruppen definiert:

Gruppe A: Klientinnen und Klienten, welche nach einem Spitalaufenthalt, einem Unfall oder bei Mutterschaft hauswirtschaftliche Leistungen beziehen. Diese sind meist von befristeter Dauer. Die hauswirtschaftlichen Leistungen werden subsidiär oder vollständig übernommen.

Gruppe B: Klientinnen und Klienten, welche chronische gesundheitliche Beeinträchtigungen haben oder deren Kräfte aufgrund des hohen Alters schwinden. Es ist absehbar, dass diese Gruppe pflegerische Leistungen braucht, sofern sie diese nicht bereits bezieht. Die Einsätze bei dieser Gruppe sind oft bis zum Eintritt in eine stationäre Einrichtung oder bis zum Tod erforderlich. Zur Gruppe B gehören aber auch pflegende Angehörige, welche stark in die Pflege ihrer Angehörigen eingebunden sind und zur eigenen Entlastung hauswirtschaftliche Leistungen beziehen wollen.

Gruppe C: Klientinnen und Klienten mit einer gesundheitlichen oder altersbedingten Einschränkung, welche sich eine möglichst hohe Selbstständigkeit erhalten wollen. Sie sind auch bereit, einen Beitrag zur Erhaltung und Förderung ihrer Gesundheit zu leisten.

2.2 Mitarbeitende der Hauswirtschaft

Im Bereich der Hauswirtschaft arbeiten aktuell 30 Mitarbeitende, die insgesamt ca. 16 Vollzeitstellen abdecken. Die Mitarbeitenden sind in zwei Teams aufgeteilt. Jedes Team hat eine Teamleiterin und drei Bedarfsabklärerinnen. Diese Mitarbeiterinnen verfügen über eine Fachausbildung im Bereich der Hauswirtschaft, wie z. B. Hauspflegerin, Familienpflegerin, Fachlehrerin Hauswirtschaft, Fachfrau Hauswirtschaft.

11 Mitarbeitende arbeiten als hauswirtschaftliche Mitarbeitende. Es sind dies meist Frauen mit einer Erstausbildung im Dienstleistungsbereich oder ohne abgeschlossene Ausbildung. Diese Mitarbeitenden sind zu maximal 60 % angestellt, da die Arbeit körperlich sehr anstrengend ist. Das Durchschnittsalter der Mitarbeitenden beträgt 48.5 Jahre. Sie haben alle sehr gute mündliche und schriftliche Kommunikationsfähigkeiten in Deutsch, verfügen über eine hohe körperliche Belastbarkeit und arbeiten gerne selbstständig.

2.3 Umfeldanalyse

Die Spitex Stadt Luzern arbeitet seit 2012 mit einer Checkliste zur Früherkennung gesundheitlicher Risiken in der Hauswirtschaft. Eine Arbeitsgruppe der Spitex Zürich Limmat, der Spitex Kriens und der Spitex Stadt Luzern hat im Jahr 2015 die Checkliste für die Erfassung der gesundheitlichen Risiken überarbeitet („Checkliste zur Einschätzung und Früherkennung möglicher Risiken“, C343). Eine Studie von Wächter (2014) erkennt für die Hauswirtschaft und Betreuung allein sowie im Verbund mit der Pflege zudem ein grosses Potenzial im

Bereich der Prävention und Früherkennung. Die Spitex Stadt Luzern hat daher das Gespräch mit der Stadt gesucht, um eine gemeinsame Strategie festzulegen.

Im Mai 2016 hat die Stadt Luzern den „Bericht und Antrag zum selbstbestimmten Wohnen im Alter“ angenommen. Darin ist festgehalten, dass das selbstbestimmte Wohnen bis ins hohe Alter gefördert werden soll (Stadt Luzern, 2016). Ein Mittel dazu ist die Subvention hauswirtschaftlicher Leistungen. Denn dies entspricht zum einen dem Bedarf der älteren Bevölkerung, möglichst lange zu Hause zu wohnen – zum anderen ist es ungleich teurer, wenn Klientinnen und Klienten mit wenig Hauswirtschafts-, Betreuungs- und Pflegebedarf ins Pflegeheim eintreten, als ihnen hauswirtschaftliche Leistungen zu subventionieren. Zudem stellen hauswirtschaftliche Leistungen durch die Spitex ein niederschwelliges Angebot dar, das gleichzeitig die Möglichkeit bietet, gesundheitliche Risiken frühzeitig zu erkennen und gesundheitsfördernd zu intervenieren. Auf diese Weise stellen die Subventionen einen echten Mehrnutzen für die Bevölkerung der Stadt Luzern dar.

3. Rahmenbedingungen, Grundlagen

3.1 Rahmenbedingungen des Spitex Verband Schweiz

Der Spitex Verband Schweiz hat im September 2014 das Abklärungsinstrument „RAI HC Schweiz Hauswirtschaft“ (RAI = Resident Assessment Instrument) veröffentlicht. Dieses Abklärungsinstrument bestand ursprünglich aus den zwei Teilen „Abklärung der Umgebung“ und „Vertiefungsinstrument“. Aktuell wird bei der Spitex Stadt Luzern nur der Teil „Abklärung der Umgebung“ angewandt. Der Spitex Verband Schweiz verfolgt allerdings die Strategie, die gesamten RAI-Abklärungsinstrumente von Interrai (internationale Organisation für die Entwicklung von RAI-Instrumenten) in der Schweiz einzuführen und nicht mehr spezielle Versionen für die Schweiz zu entwickeln. Bei Interrai gibt es jedoch keine Abklärungsinstrumente für die Hauswirtschaft. Es ist daher offen, wohin diese Entwicklung in der Schweiz führt. Ziel des Spitex Verband Schweiz wird es weiterhin bleiben, ein einheitliches Abklärungsinstrument für die Hauswirtschaft zur Verfügung zu stellen. Davon abgeleitet ist auch ein Leistungskatalog für die Hauswirtschaft, analog denen für die Pflege und die psychiatrischen Leistungen.

3.2 Finanzierung der hauswirtschaftlichen Leistungen

Es gibt in der Schweiz keine einheitlichen Finanzierungsvorgaben für die Hauswirtschaft. Grundsätzlich müssen Leistungen der Hauswirtschaft und der Betreuung von den Betroffenen selbst finanziert werden. Einige Klientinnen und Klienten können diese Leistungen über eine Zusatzversicherung abrechnen. Die Vorgaben sind bei den Zusatzversicherungen allerdings sehr unterschiedlich und müssen individuell bei der jeweiligen Krankenkasse abgeklärt werden. Es ist auch nicht immer vorgeschrieben, bei welcher Organisation die Leistungen bezogen werden müssen – es ist jedoch stets eine ärztliche Verordnung erforderlich, um die Leistungen über die Zusatzversicherung abzurechnen. Bei Menschen, die Ergänzungsleistungen erhalten, können die Kosten darüber abgerechnet werden.

Im Pflege- und Betreuungsgesetz des Kantons Luzern, welches voraussichtlich am 1. Februar 2017 in Kraft treten wird, ist die Hilfe und Pflege zu Hause festgehalten. Was konkret die Hilfe umfasst, wird nicht klar definiert. So ist es an den Gemeinden, den genauen Leistungsumfang festzulegen. Die Stadt Luzern hat zusammen mit der Spitex Stadt Luzern diesen Leistungsumfang definiert und die Vollkosten bei den Tarifverhandlungen festgelegt. Im Gesamtvolumen der geleisteten Stunden sollen die Leistungen der Hauswirtschaft und Betreuung nicht mehr als 25 % ausmachen.

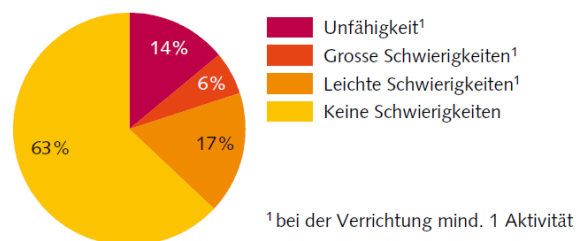
3.3 Entwicklungen im Alter

Höpflinger (2014) hat verschiedene Herausforderungen und Entwicklungen im Alter beschrieben – darunter auch einige für die Hauswirtschaft relevante Aspekte: Zwischen dem 80. und 85. Lebensjahr steigt das Risiko für gesundheitliche Einschränkungen und soziale Verluste (z. B. Partnerverlust) deutlich. 19 % der über 80-jährigen zu Hause lebenden Menschen leiden an drei oder mehreren diagnostizierten chronischen Krankheiten. Die meisten Menschen im Rentenalter leben heute in Kleinhaushalten mit ein bis zwei Personen. Je älter die Menschen werden, desto höher wird der Anteil an Alleinlebenden, meist sind dies Frauen.

Durch die Schweizerische Gesundheitsbefragung 2012 (Obsan, 2015) konnte festgestellt werden, dass rund 20 % der Personen ab 65 Jahren grosse Schwierigkeiten bei instrumentellen Alltagsaktivitäten haben oder gar unfähig dazu sind. Eine Beeinträchtigung in diesen Aktivitäten bedeutet eine erste Einschränkung der Autonomie. Zu diesen Aktivitäten gehören:

- Selbstständig Essen zubereiten
- Telefonieren
- Einkaufen
- Wäsche waschen
- Hausarbeiten erledigen
- Sich um die Finanzen kümmern
- Öffentliche Verkehrsmittel benutzen

Grad der Einschränkung in den instrumentellen Alltagsaktivitäten (IADL), 2012
Bevölkerung ab 65 Jahren in Privathaushalten G 2



Quelle: BFS – SGB

© BFS, Neuchâtel 2014

Abbildung 3: Grad der Einschränkung in den instrumentellen Alltagsaktivitäten (Bundesamt für Statistik, 2014, S. 2)

Das Erledigen von schweren Haushaltsarbeiten, wie das Verschieben von Möbeln oder das Fensterputzen, gehören zu den häufigsten Problemen. Danach folgen das Benützen der öffentlichen Verkehrsmittel und das Wäschewaschen.

Im Alter ändern sich die wichtigen Lebensthemen nicht grundsätzlich. Es geht um soziale und finanzielle Sicherung, um Teilhabe an der Gesellschaft, um persönliche Weiterentwicklung, die Kompensation von Einbussen und um die Bewältigung von Verlusten. Die Gesellschaft hat die Aufgabe, die Versorgung der alten Menschen sicherzustellen und gleichzeitig individuelle Gestaltungsmöglichkeiten im Alter zu unterstützen. Mit zunehmendem Alter werden viele Menschen gebrechlicher und sind angewiesen auf eine angepasste Umgebung und eine generationenübergreifende Solidarität. Entgegen der oft geäusserten Meinung hat

sich diese Solidarität unter den Generationen in den letzten Jahren nicht verschlechtert, sondern verstärkt. Als Beispiel übernehmen viele alte Menschen Betreuungsaufgaben bei den Enkelkindern, was umgekehrt die Solidarität der jüngeren Generation fördert, für ältere Menschen da zu sein, wenn sie auf Hilfe angewiesen sind. Alte Menschen erleben meist, dass sie von jüngeren Menschen bei der Spitex oder in den Pflegeheimen gepflegt und betreut werden. Diese Beziehungen können von den Betroffenen als Bereicherung oder als Stresssituation erlebt werden und sollten deshalb achtsam gestaltet sein.

In den letzten Jahrzehnten hat sich auch die psychische Situation der alten Menschen verbessert. Bei Umfragen äussern immer weniger 80-jährige Frauen und Männer einsam, müde, ängstlich und traurig zu sein. Speziell die Müdigkeit im hohen Lebensalter hat sich reduziert, was mit der Erhöhung der körperlichen Tätigkeit und deren positiven Folgen zusammenhängt. Dazu kommt die wirtschaftlich bessere Absicherung im Rentenalter, welche ein wichtiger Einflussfaktor für die Lebenszufriedenheit ist. Wirtschaftliche und soziale Ungleichheiten (z. B. Bildung) beeinflussen jedoch auch das hohe Lebensalter und wirken bis in den Tod hinein. Ein Migrationshintergrund kann ebenfalls ein wesentlicher Faktor für soziale Ungleichheit sein. Das Bundesamt für Statistik hat in einer Umfrage festgestellt, dass sich Personen mit Migrationshintergrund, aber auch ausländische Staatsbürgerinnen und Staatsbürger sowie Eingebürgerte wesentlich häufiger einsam fühlen als die schweizerische Bevölkerung. Einen starken Einfluss auf die Lebensqualität im Alter hat zudem das Erleben von sozialen Netzwerken und die Pflege von Beziehungen. Alte Menschen, welche regelmässig Kontakt zu anderen Menschen pflegen, sind deutlich zufriedener als Menschen, die solche Kontakte nicht oder nicht mehr haben (Schäffler, Biedermann, Salis Gross, 2013).

Mit zunehmendem Alter steigt das Risiko, hilfe- oder pflegebedürftig zu werden – wenn auch nicht für alle Menschen gleich. Am meisten Angst haben Menschen im Alter vor dementiellen Veränderungen. Sie werden von alten Menschen weitaus schlimmer bewertet als körperliche oder krankheitsbedingte Einschränkungen. Aber auch Schmerzen sind ein wesentlicher Faktor, welcher sich negativ auf die Lebensqualität auswirkt. Seh- und Hörbehinderungen können im Alter die sozialen Beziehungen beeinträchtigen.

Das Zusammenwirken verschiedener Krankheiten (Multimorbidität) ist im hohen Alter häufig. In der Schweiz sind zwei Fünftel der über 84-jährigen zu Hause lebenden Personen bei schweren Hausarbeiten auf Hilfe angewiesen. Dies kann auch der Fall sein, wenn die funktionale Gesundheit noch gut, aber der Einkaufsladen zu weit entfernt ist oder die Hausarbeiten die vorhandenen körperlichen Kräfte übersteigen. Die Akzeptanz, Hilfe anzunehmen und Einschränkungen in der Selbstständigkeit in Kauf zu nehmen, ist eine wichtige Kompetenz im Alter und erhöht die Selbstbestimmung.

Hindernisfreie Wohnungen und Zugang zu Angeboten im Quartier sind wichtige Voraussetzungen für ein möglichst langes Leben zu Hause. Dabei ist zu berücksichtigen, dass viele alte Menschen ein generationendurchmischtes Wohnen, wie es in Miethäusern üblich ist, gegenüber Alterswohnungen bevorzugen.

3.4 Gesundheitsförderung

Begegnung und Bewegung

Die Gesundheitsförderung Schweiz (VIA) hat „Bewegung“ und „Begegnung“ als zentrale Themen im Alter gesetzt (Schäffler, Biedermann, Salis Gross, 2013). Sie sind im Gegensatz zu anderen Themen beeinflussbar und die gesundheitsfördernden Massnahmen in diesen Bereichen haben einen starken Nutzen. Sie beeinflussen die Gesundheit und die Selbstständigkeit im Alter unmittelbar – so reduzieren sie das Risiko, an Demenz zu erkranken, an Bluthochdruck zu leiden, depressive Symptome zu haben, zu stürzen oder an Schlafproblemen zu leiden.

Selbst im fortgeschrittenen Alter bleibt die Lebensqualität erhalten oder verbessert sich sogar, wenn angepasste Aktivitäten aufrechterhalten oder wiederaufgenommen werden (Büla, 2014). Selbst Personen, die sich wenig bewegen, lassen sich oft dazu motivieren, wenn sie erkennen, dass sie damit etwas für die Erhaltung ihrer Gesundheit und ihrer Selbstständigkeit tun können. Dies wirkt oft besser, als wenn man ihnen die unerwünschten Folgen der aktuellen Lebensführung vor Augen führt. Speziell bei Männern konnte hier ein Unterschied bei der Motivation festgestellt werden.

Inkontinenz im Alter kann ein wesentlicher Faktor zur Vermeidung von Bewegung und Begegnung sein. Nach genauer Abklärung der Ursachen der Inkontinenz kann durch eine Beratung und durch die richtigen Hilfsmittel die Selbstständigkeit erhalten oder wieder erreicht werden.

Soziale Isolation/Einsamkeit

Vereinsamung ist kein plötzlich auftretender Zustand, sondern entwickelt sich oft durch Immobilität, Verlust eines nahestehenden Menschen oder durch die Übernahme der Rolle als pflegende Angehörige. Auch finanzielle Benachteiligungen sind ein nicht zu unterschätzender Einflussfaktor bei der Vereinsamung. Dieselben Faktoren sind auch bekannte Risikofaktoren für Sucht im Alter. Werden Einsamkeit oder Suchtverhalten erkannt, kann die Situation angesprochen und koordiniert gehandelt werden. Grundsätzlich gilt: Je früher eine Problemsituation erkannt und angegangen wird, desto höher ist die Chance auf Veränderung. Gleichzeitig sollte jedem Menschen, egal welchen Alters, eine Chance auf Veränderung zugesprochen werden.

Pflegende Angehörige

Pflegende Angehörige sind aufgrund der grossen Belastung stark gefährdet, selbst zu erkranken oder zu vereinsamen. Für pflegende Angehörige ist es daher wichtig, frühzeitig Hilfe und Unterstützung in Anspruch zu nehmen. In den letzten Jahren wurde diesem Thema viel Aufmerksamkeit in den Medien gewidmet. Trotzdem fällt es vielen pflegenden Angehörigen schwer, Entlastungsangebote anzunehmen. Die Spitex hat durch ihre Arbeit auch im Bereich der Hauswirtschaft einen vertieften Einblick in die Belastungssituationen zu Hause. Sie kann hier entlastend, unterstützend, beratend und koordinierend wirken und sollte diese Aufgabe wahrnehmen.

Ernährung

Das Durstempfinden und das Bedürfnis nach Nahrungsaufnahme reduzieren sich im Alter. Daher ist Mangelernährung ein häufiges Phänomen im Alter und nimmt auch in der Schweiz zu. Sie kann bei Unter-, Normal- und Übergewicht vorkommen und führt oft zu einem ungewollten Gewichtsverlust. Weitere Folgen einer Mangelernährung im Alter sind Gebrechlichkeit und drohender Verlust der Selbstständigkeit. Das Gefühl von Schwäche reduziert wiederum die Lust auf Bewegung und Begegnung. Wenn Mangelernährung früh erkannt wird, gibt es Möglichkeiten der Intervention, falls notwendig auch durch die Vermittlung von Ernährungstherapeutinnen (Imoberdorf, 2014). Manchmal reicht es schon, die Beschaffung von Nahrungsmitteln sicherzustellen oder die regelmässige Nahrungszufuhr zu unterstützen oder zu koordinieren.

Fazit

Der Bericht der Gesundheitsförderung Schweiz zeigt das Potential der Spitex als aufsuchende, beratende und koordinierende Organisation im Bereich der Gesundheitsförderung. Der Fokus der Spitex bezieht sich auf fragile und abhängige alte Menschen. Bei diesem Personenkreis haben die hauswirtschaftlichen Mitarbeitenden die wichtige Aufgabe, frühzeitig gesundheitliche Risiken zu erkennen und sinnvolle Schritte einzuleiten. Denn mobile und autonome Seniorinnen und Senioren haben die Möglichkeit, sich über Veranstaltungen, Treffpunkte, Aktivitäten etc. zu informieren, diese auch selbstständig zu organisieren und daran teilzunehmen. In Luzern gibt es zudem sehr viele gut funktionierende Angebote von Freiwilligen, welche im Bereich „Begegnung und Bewegung“ wichtige Dienstleistungen erbringen. Die Aufgabe der Spitex ist es, in enger Begleitung und Absprache mit den Betroffenen solche Angebote auch zu Hause zugänglich zu machen und dazu zu ermuntern, diese in Anspruch zu nehmen.

4. Ziele

Die Grundlagen, Prozesse, Zuständigkeiten, Anforderungen an die Mitarbeitenden und Kompetenzen im Bereich der Hauswirtschaft sind definiert.

Es sind Entscheidungskriterien festgelegt und es ist definiert, wer bei der Spitex Stadt Luzern subventionierte hauswirtschaftliche Leistungen beziehen darf.

Wir ermöglichen ein längeres selbstständiges Leben zu Hause, indem wir gesundheitliche Risiken frühzeitig erkennen und entsprechende Massnahmen ergreifen.

5. Zielgruppen

Das Konzept richtet sich an alle Hauswirtschafts-Mitarbeitenden der Spitex Stadt Luzern. Es soll neuen Mitarbeitenden helfen, die Hintergründe im Bereich der Hauswirtschaft zu verstehen.

Eine weitere Zielgruppe sind interessierte Klientinnen und Klienten oder Einwohnerinnen und Einwohner der Stadt Luzern, welche die Hintergründe der Leistungserbringung verstehen möchten. Das Konzept ist der Öffentlichkeit über die Homepage zugänglich.

Die politischen Entscheidungsträger können sich ein Bild des Leistungsangebots machen und können es als Begründung für die Subvention hauswirtschaftlicher Leistungen heranziehen.

Ebenso kann das Konzept externen Spitex-Organisationen als Grundlage zur Entwicklung ihrer eigenen hauswirtschaftlichen Strategie dienen. Die Unterlagen werden kostenlos zur Verfügung gestellt. Viele Mitarbeitende aus anderen Spitex-Organisationen der Zentralschweiz nehmen an Schulungen der Spitex Stadt Luzern teil; zudem wird das Erkennen gesundheitlicher Risiken auch extern geschult.

6. Angebot

In der Hauswirtschaft sind Prozesse, Handlungsanleitungen, Checklisten etc. im Intranet aufgeschaltet. In diesem Kapitel wird der Bezug zu bereits bestehenden Dokumenten erläutert.

6.1 Eintritt der Klientinnen und Klienten

Entscheidungskriterien

Die Spitex Stadt Luzern hat Entscheidungskriterien formuliert, damit den Klientinnen und Klienten ein einkommensunabhängiger Zugang zu hauswirtschaftlichen Leistungen gewährleistet ist. Primär sollen Personen subventionierte Leistungen beziehen, die aufgrund ihrer persönlichen, sozialen oder finanziellen Umstände zu einer verletzlichen Gruppe gehören. Klientinnen und Klienten können in Zukunft die hauswirtschaftlichen Leistungen nur noch dann bei der Spitex beziehen, wenn eins oder mehrere der Entscheidungskriterien zutreffen.

Folgende Entscheidungskriterien wurden definiert (R322):

- Klientin/Klient bezieht auch Pflegeleistungen bei der Spitex Stadt Luzern
- Klientin/Klient bezieht Ergänzungsleistungen oder hat finanzielle Probleme (bestehende Armut)
- Brüchiges Beziehungsnetz oder keine Unterstützung durch private Kontaktpersonen
- Mehrere oder schwere Diagnosen von chronischen Krankheiten
- Verlust der Rolle als pflegender Angehöriger
- Gefahr einer Verwahrlosung
- Menschen mit Migrationshintergrund, bei denen der Zugang zu Hilfsangeboten fraglich ist
- Gesundheitliche Risiken anhand der Checkliste C343

Anmeldung

Die Anmeldung erfolgt innerhalb der Bürozeiten über den Klientenservice (interne Anmeldestelle). An den Wochenenden ist die Anmeldung über den Telefondienst sichergestellt, welcher immer von einer Kaderperson abgedeckt wird.

Die Mitarbeitenden des Klientenservice prüfen die Entscheidungskriterien zunächst telefonisch. Wenn die Klärung am Telefon nicht möglich oder schwierig ist, findet ein Gespräch mit einer Bedarfsabklärerin statt. Ist kein Kriterium bei der Anmeldung oder nach der Abklärung erfüllt, wird die Klientin/der Klient an eine private Reinigungsfirma weitergeleitet. Fand nur ein Abklärungsgespräch statt, wird dieses dann nicht verrechnet.

Mit der Reinigungsfirma besteht eine Zusammenarbeitsvereinbarung. Nach Wunsch erfolgt die Anmeldung direkt über den Klientenservice oder die Teamleiterin. Wenn die Reinigungsfirma einen Einsatz aus unterschiedlichen Gründen nicht erbringen kann, meldet sie das der Spitex – die Teamleitung der Hauswirtschaft nimmt mit der Klientin oder dem Klienten dann nochmals Kontakt auf.

Bei der Reinigungsfirma muss die Klientin oder der Klient während der Einsätze nicht anwesend sein. Bei der Spitex Stadt Luzern wird eine Anwesenheit während des Einsatzes dagegen vorausgesetzt.

Ärztliche Anordnung

Bezahlt die Klientin oder der Klient die hauswirtschaftlichen Leistungen selber, braucht es nicht unbedingt eine ärztliche Anordnung. Wenn die Finanzierung allerdings über eine Zusatzversicherung oder Ergänzungsleistungen erfolgt, ist sie zwingend erforderlich. Grundsätzlich sind in der Hauswirtschaft die Klientinnen und Klienten selbst dafür zuständig, die ärztliche Anordnung zu organisieren. Wenn sie dazu nicht in der Lage sind, übernimmt die Spitex Stadt Luzern diese Aufgabe (siehe Prozess 321B bzw. 322B).

Bedarfsabklärung

Die Bedarfsabklärung wird in einem Gespräch mit dem RAI-HC-HWB-Instrument durchgeführt. In diesem Gespräch ist es sehr wichtig, dass die Bedarfsabklärerin die Klientin oder den Klienten nach der aktuellen Lebenssituation befragt. Dabei soll deutlich werden, welches die Probleme sind und auch welche Ziele für die Person bedeutsam sind: Möchte die Klientin oder der Klient in ihrer/seiner Selbstständigkeit gefördert werden oder geht es eher um eine Begleitung, Entlastung und Übernahme der Leistungen? Um dies herauszuarbeiten, werden die Mitarbeitenden der Hauswirtschaft in „zielorientierter Kommunikation“ (Zieko) geschult. Bei der Bedarfsabklärung wird den Klientinnen und Klienten die Checkliste der gesundheitlichen Risiken vorgestellt und anschliessend bereits eine erste Einschätzung vorgenommen (siehe Prozess 312). Die Ergebnisse werden in der Dokumentation bei der Pflegeplanung festgehalten.

Standortgespräch/Reassessment

Drei Monate nach Eintritt wird ein Standortgespräch durch die Bedarfsabklärerin durchgeführt. An dieser Stelle werden die Entscheidungskriterien nochmals geprüft und es wird definitiv entschieden, ob weiterhin hauswirtschaftliche Leistungen bezogen werden können.

Anschliessend finden alle 12 Monate Reassessments nach den Vorgaben des Spitex Verband Schweiz statt. Bei diesen Gesprächen werden auch jeweils die gesundheitlichen Risiken thematisiert.

Leistungsplanung

Gemeinsam mit der Klientin oder dem Klienten werden die hauswirtschaftlichen Leistungen geplant. Der Leistungskatalog des Spitex Verband Schweiz wurde um einige Leistungen erweitert. Dies sind vor allem Koordinationsleistungen in den Bereichen der Textilpflege, der Ernährung, der Entlastung pflegender Angehöriger, der sozialen Einbindung, der Tierpflege, der Instandsetzung defekter Geräte und der administrativen und finanziellen Aufgaben. Damit sollen Handlungsmöglichkeiten geschaffen werden, wenn eine Lücke in einem dieser Bereiche entsteht und die Klientinnen und Klienten nicht in der Lage sind, die Aufgabe selber zu lösen. Die Koordinationsleistung darf maximal drei Mal und nur nach Rücksprache mit dem finanziellen Entscheidungsträger erbracht werden. Es sollen primär vorhandene Ressourcen im Umfeld der Klientin oder des Klienten aktiviert werden.

Wenn die Finanzierung über die Zusatzversicherung läuft, gibt es manchmal Vorgaben, die sich mit dem Bedarf der Klientin oder des Klienten nicht gut vereinbaren lassen (z. B. täglich 30 Franken für 30 Tage). In diesen Fällen versucht die Spitex Stadt Luzern, mit den Krankenkassen zu verhandeln.

6.2 Durchführung der hauswirtschaftlichen Leistungen

Planung

Die Teamleiterinnen bzw. deren Stellvertreterinnen sind für die Planung der Einsätze zuständig. Die Einsätze gestalten sich aufgrund der Leistungsplanung der Bedarfsabklärerinnen. Ziel ist es, eine möglichst hohe Kontinuität und gleichzeitig eine bedarfsgerechte Leistungserbringung zu erreichen. Die Teamleiterin trägt zudem die Verantwortung für die Monats- und Jahresplanung der Mitarbeitenden. Der Monatsplan erscheint jeweils sechs Wochen vor Start des Monats. Die Ferien müssen bis Ende November des Vorjahres im Team verteilt werden. Die Teamleiterin kontrolliert auch die Arbeitszeit.

Bezugsperson

Jede Klientin und jeder Klient hat eine Bezugsperson aus der Hauswirtschaft. Diese übernimmt so viele Einsätze wie möglich, sodass Vertrauen aufgebaut werden kann. Wenn mehrere Einsätze pro Woche stattfinden müssen, können auch zwei Bezugspersonen und die Bedarfsabklärerin eingesetzt werden. Wann immer möglich sollen die Bedarfsabklärung und der erste Einsatz von der Bedarfsabklärerin durchgeführt werden.

Die Bezugsperson kann die Leistungen der Hauswirtschaft selbstständig ändern, solange der Einsatz dadurch nicht mehr Zeit in Anspruch nimmt. Erhöht sich die Zeit, sprich die Kosten, muss dies mit der Bedarfsabklärerin abgesprochen werden. Diese hat wiederum die Aufgabe, mit den Personen Rücksprache zu halten, welche für die Finanzen der jeweiligen Klientin/des jeweiligen Klienten zuständig ist. Ist eine Bezugsperson über lange Zeit bei einer Person im Einsatz, muss sie darauf achten, die Balance zwischen Nähe und Distanz zu

halten. Dieses Thema wird in den Arbeitsbesprechungen, bei Teamsitzungen und in Fallbesprechungen mit den Mitarbeitenden reflektiert.

Durchführen der Leistungen/Handlungsanleitungen

Zu jedem Bereich, welcher im Abklärungsinstrument (RAI HC HWB) erfragt wird, wurden intern Handlungsanleitungen formuliert – darin ist der Leistungsrahmen definieren und wie die jeweiligen Leistungen professionell durchgeführt werden. Die Mitarbeitenden sollen somit auch vor zu hohen Ansprüchen der Klientinnen oder Klienten geschützt werden. Da diese Leistungen von der Stadt subventioniert werden, können vielleicht nicht alle Bedürfnisse der Betroffenen erfüllt werden. In diesen Fällen soll die Teamleiterin hinzugezogen werden, um eine gute Lösung zu finden. Neue Mitarbeitende und Lernende werden anhand dieser Handlungsanleitungen eingeführt.

Zur Durchführung der Leistungen gehört auch die Dokumentation. Bevor die Mitarbeiterin den Einsatz beginnt, liest sie sich kurz in den Pflegebericht ein. Nach dem Einsatz dokumentiert sie Abweichungen und wichtige Informationen (Reglement R321). Über den Verlaufsbericht werden auch Aufträge an die Bedarfsabklärerin der Hauswirtschaft oder der Pflege formuliert. Diese lesen regelmässig die Einträge der ihr zugeteilten Klientinnen und Klienten und passen allenfalls die Problembeschreibungen und die Zielsetzung an.

Klientinnen und Klienten, die ausschliesslich hauswirtschaftliche Leistungen beziehen, haben in Notsituationen die Möglichkeit, rund um die Uhr bei der Spitex Stadt Luzern anzurufen. Falls erforderlich, wird ein pflegerischer Notfalleinsatz veranlasst. Dieser wird über die Krankenkasse abgerechnet, erfordert also eine ärztliche Anordnung.

Das Beschwerdemanagement im Intranet und das Fehlermeldesystem (CIRS) sind auch von den hauswirtschaftlichen Mitarbeitenden verbindlich anzuwenden. Wenn sich Mitarbeitende in einem Einsatz bedroht fühlen, können sie den Einsatz jederzeit abbrechen. Anschliessend findet ein Gespräch der Teamleiterin mit der/dem Mitarbeitenden und der Klientin oder dem Klienten statt. Das weitere Vorgehen ist in einem Prozess (145) festgehalten.

Einschätzen der gesundheitlichen Risiken

Alle Mitarbeitenden der Hauswirtschaft wurden in Schulungen und Fallbesprechungen dafür sensibilisiert, gesundheitliche Risiken bei den Klientinnen und Klienten zu erkennen und mögliche Massnahmen einzuleiten. Gesundheitliche Risiken werden in den Bereichen Bewegungsfähigkeit, Ernährung, geistiger Zustand, Sicherheit/Sucht, sinnstiftende Aktivität/soziale Integration, Kontinenz und Belastung pflegender Angehörigen erfasst. Nach jedem Einsatz wird anhand der Checkliste C343 geprüft, ob sich etwas verändert hat. Sobald eine Veränderung der gesundheitlichen Risiken erkannt wird, erfolgt darüber ein Eintrag im Pflegebericht. Die Bedarfsabklärerin prüft dann, ob eine Intervention notwendig ist und bespricht dies allenfalls mit der/dem Mitarbeitenden. Wenn die Klientin/der Klient einverstanden ist, findet ein Beratungsgespräch mit einer Pflege-Expertin statt. Das Ziel ist, den Willen zur Veränderung mit den Betroffenen zu prüfen und allfällige Massnahmen einzuleiten oder zu koordinieren. Die Beratungen werden mit Spendengeldern finanziert.

Zu den Themen „Demenz (kognitive Einschränkungen)“, „Inkontinenz“ und „Sucht im Alter“ bestehen Konzepte, welche für die hauswirtschaftlichen Mitarbeitenden handlungsanleitend sind. Sie sind über die Tablets im Intranet zugänglich.

Ausbildung

In der Hauswirtschaft werden regelmässig Einsätze durch die Auszubildenden zu Fachfrau/-mann Gesundheit übernommen. Die Auszubildenden werden durch die Berufsbildnerinnen der Hauswirtschaft angeleitet und begleitet.

7. Ressourcen, Infrastruktur

Die Spitex Stadt Luzern stellt den Mitarbeitenden die Mittel zur Verfügung, damit sie ihre Aufgaben möglichst reibungslos erledigen können. Die Mitarbeitenden werden aufgefordert, sich laufend weiterzubilden – sie haben auch die Möglichkeit, Ausbildungen zu absolvieren.

7.1 Aufgaben und Zuständigkeiten der Mitarbeitenden

Teamleiterin (vgl. Stellenbeschreibung)

Die Teamleiterin ist zuständig für die operative und personelle Leitung im Team. Dabei unterstützt sie ihre Mitarbeitenden in herausfordernden Situationen mit Klientinnen oder Klienten. Sie erkennt Problemstellungen und reagiert mit geeigneten Massnahmen unter Einbezug von internen und externen Ressourcen. Sie ist zuständig für die Umsetzung der Vorgaben, welche im Konzept festgehalten sind. Betriebsübergreifend gestaltet sie die strategische Team- und Betriebsentwicklung mit. Die Teamleiterin wird in ihrer Abwesenheit durch die stellvertretende Teamleitung (Stellenbeschreibung S655) vertreten. Sie steht den Mitarbeitenden für Fragen bei den Einsätzen telefonisch jederzeit zur Verfügung.

Bedarfsabklärerin (vgl. Stellenbeschreibung S683)

Neben ihren hauswirtschaftlichen Einsätzen ist die Bedarfsabklärerin zuständig für die Koordination und Evaluation von 60 bis 70 Klientinnen und Klienten. Nach einer Neuanschuldung übernimmt sie die Bedarfsabklärung mit RAI HC HWB und führt regelmässige Reassessments durch. Anhand der Entscheidungskriterien prüft sie nach drei Monaten, ob die hauswirtschaftlichen Leistungen durch die Spitex Stadt Luzern noch berechtigt sind, und hilft allenfalls bei der Vermittlung einer privaten Reinigungsinstitution. Vor dem Standortgespräch und den Reassessments analysiert die Bedarfsabklärerin gemeinsam mit der hauswirtschaftlichen Mitarbeiterin, wie sich die Einschätzung gesundheitlicher Risiken entwickelt hat. Sie liest die Einträge im Pflegebericht und interveniert bei Veränderungen nach Rücksprache mit der Bezugsperson. Wenn Änderungen der Leistungen Mehrkosten zur Folge haben, stellt sie sicher, dass die Finanzierung gewährleistet ist.

Hauswirtschaftliche Mitarbeiterin (vgl. Stellenbeschreibung S680)

Die hauswirtschaftliche Mitarbeiterin ist die erste Bezugsperson der Klientinnen und Klienten. Sie fördert und unterstützt sie bei den hauswirtschaftlichen Arbeiten gemäss der Leistungsplanung. Sie passt die Leistungen bei Veränderungen an, sofern sich der zeitliche Rahmen dadurch nicht ändert. Die gesundheitlichen Risiken erfasst sie fortlaufend in einer Checkliste und hält Veränderungen im Pflegebericht fest. Stellt sie gesundheitliche Risiken fest, bespricht sie den Veränderungswillen mit der Klientin oder dem Klienten und leitet die weiteren Schritte ein. Bei Bedarf bietet sie eine Beratung durch eine Pflege-Expertin an; diese ist für die Betroffenen kostenlos.

7.2 Fahrzeuge

Die Bedarfsabklärerinnen benutzen die Fahrzeuge der Spitex Stadt Luzern. Sie starten ihre Einsätze vom Büro aus. Grundsätzlich stehen als Fahrzeuge Autos, Roller und E-Bikes zur Verfügung.

Die hauswirtschaftlichen Mitarbeitenden starten und beenden ihre Einsätze zu Hause. Sie benutzen ihre privaten Fahrzeuge. Die Spesen werden gemäss Spesenreglement (Reglement R21) vergütet. Das Spesenformular muss jeweils bis zum 6. des Folgemonats der Teamleiterin eingereicht werden.

7.3 Technische Hilfsmittel

Jeder Mitarbeiterin stehen ein eigenes Tablet und ein Smartphone zur Verfügung. So sind jederzeit der Zugang zu wichtigen Informationen sowie die Erreichbarkeit bei kurzfristigen Änderungen sichergestellt. Der Zugangscode darf niemandem mitgeteilt werden, damit der Datenschutz gewährleistet ist. Das Intranet und die Fehlermelde-App (H-CIRS) sind auf jedem Tablet installiert. Die Mitarbeiterin kann auch interne Nachrichten empfangen. Bei technischen Problemen steht ihr primär die Teamleiterin oder der IT-Support zur Verfügung.

7.4 Sonstiges Material

Grundsätzlich sind die Klientinnen und Klienten selbst für die Bereitstellung des Reinigungsmaterials verantwortlich. Ausgenommen davon sind explizit die Haushaltshandschuhe: Diese werden von der Spitex gestellt und müssen von den Klientinnen und Klienten bezahlt werden. Ist eine Klientin oder ein Klient nicht in der Lage, die Reinigungsmittel selbst bereitzustellen, besteht die Möglichkeit, diese über die Logistik der Spitex Stadt Luzern zu bestellen. Darüber hinaus sind für die Reinigungsarbeiten funktionsfähige Geräte erforderlich. Ist dies nicht gegeben und ist die Klientin oder der Klient auch nicht bereit, diese zu beschaffen oder zu ersetzen, muss die Teamleiterin involviert werden. Führt auch dies zu keiner Lösung, werden die Bereichsleiterin und dann die Geschäftsleitung hinzugezogen. Im Extremfall kann es zum Abbruch der Einsätze kommen.

7.5 Schlüssel der Klientinnen und Klienten

Der Umgang mit den Hausschlüsseln der Klientinnen und Klienten ist im Prozess 326 geregelt. Da die Mitarbeitenden ihre Einsätze von zu Hause aus starten, werden wenn immer möglich Schlüsselboxen in der Nähe des Hauseingangs installiert. Wenn mehr als ein Team involviert ist, sind die Schlüsselboxen obligatorisch. Nur so können über 24 Stunden hinweg Notfalleinsätze sichergestellt werden.

7.6 Weiterbildung

Wenn eine Mitarbeiterin der Hauswirtschaft bei der Spitex Stadt Luzern ihre Arbeit aufnimmt, muss sie den Einführungskurs besuchen. Dieser beinhaltet folgende Elemente:

- Rollen, Normen, Nähe und Distanz, Krankheit und Gesundheit im Alter
- Früherfassung gesundheitlicher Risiken
- Gespräche führen im hauswirtschaftlichen Berufsalltag
- Professionelle Reinigungstechnik und Textilpflege
- Ergonomisches Arbeiten in der Hauswirtschaft

Jedes Element umfasst einen halben Tag Schulung und kann auch einzeln besucht werden. Die Einführungskurse sind für Mitarbeitende anderer Spitex-Organisationen ebenfalls zugänglich.

Zudem wird jedes Jahr im Rahmen der internen Weiterbildung ein Schwerpunktthema für die Hauswirtschaft festgelegt und es werden entsprechende Kurse dazu angeboten. Dieses Schwerpunktthema steht in Zusammenhang mit den Jahreszielen.

Jede Mitarbeiterin hat gemäss Weiterbildungskonzept ein Guthaben von fünf Weiterbildungstagen pro Jahr, entsprechend dem Pensum der Anstellung. Die Mitarbeiterin kann selber aus dem internen Weiterbildungsangebot wählen. Die Teamleiterin koordiniert die Weiterbildungen im ganzen Team.

Bei der Spitex Stadt Luzern werden obendrein Weiterentwicklungen und Ausbildungen zum Erwerb neuer beruflicher Kompetenzen gefördert. Dieses Angebot steht auch den hauswirtschaftlichen Mitarbeitenden offen. Genehmigt werden muss der Antrag von der Bereichsleiterin in Rücksprache mit dem Geschäftsleitungsteam. Bei einer Zusage wird eine Vereinbarung erstellt, in welcher die Verpflichtungen und Rahmenbedingungen geregelt sind.

7.7 Fallbesprechungen und Sitzungen

Standardmässig führt eine Pflege-Expertin zwei Mal pro Jahr mit dem ganzen Hauswirtschaftsteam eine Fallbesprechung durch. Unabhängig davon kann jede Mitarbeiterin eine Fallbesprechung einberufen, wenn die Situation bei einer Klientin oder einem Klienten unbefriedigend ist. In diesen Fällen organisiert eine Pflege-Expertin eine Besprechung mit allen involvierten Teams, um eine Lösung zu suchen und die nächsten Schritte zu planen. Von diesen Besprechungen wird ein Protokoll in der Dokumentation der Klientin oder des Klienten abgelegt.

Die Teamsitzungen dienen der Weitergabe der betrieblichen Informationen, dem Besprechen von Situationen mit Klientinnen und Klienten und dem fachlichen Austausch. Sie werden von der Teamleiterin organisiert und geleitet. Pro Jahr finden zehn Teamsitzungen zu je zwei Stunden statt. Alle sechs Wochen hat jede Mitarbeiterin eine Arbeitsbesprechung mit der Teamleiterin. Die Bedarfsabklärerinnen treffen sich zusätzlich mit der Teamleiterin zum Austausch.

7.8 Personalkasse

In den Einsätzen darf kein Trinkgeld oder Spendengeld entgegengenommen werden. Spenden, welche von Klientinnen oder Klienten bei Austritten oder an Weihnachten einbezahlt werden, fliessen in die Personalkasse. Mit diesem Geld werden das jährliche Spitexfest sowie andere Personalanlässe finanziert. Ausserdem erhält jede Mitarbeiterin aus der Personalkasse einen Beitrag zum jährlichen Teamausflug.

8. Finanzen, Budget

Die Kosten pro Stunde und damit die Höhe der Subventionen werden jährlich mit der Stadt Luzern ausgehandelt. Die Verhandlungen führt die Geschäftsleiterin gemeinsam mit dem Bereichsleiter der Zentralen Dienste.

9. Vernetzung

Intern besteht eine enge Zusammenarbeit zwischen den Teams der Pflege und der Hauswirtschaft. Ausserdem gibt es in der Stadt Luzern ein Netzwerk verschiedener Organisationen, die hauswirtschaftliche Leistungen anbieten. Zu diesem Netzwerk gehören der Verein Haushilfe, der Verein SOS der katholischen Kirche und das Rote Kreuz. Diese Organisationen treffen sich zwei Mal pro Jahr zum Austausch.

Für ausserordentliche Reinigungsarbeiten, wie die Balkonreinigung oder der Frühlingsputz, besteht eine Zusammenarbeit mit verschiedenen Reinigungsinstitutionen (Liste L310).

Die Vernetzung mit der Politik wird intensiv gepflegt. Denn es ist eine Kernaufgabe der Spitex Stadt Luzern, hauswirtschaftliche Leistungen auch für finanziell schwächer gestellte Menschen sicherzustellen, die nicht in der Lage sind, diese selbst auszuführen.

Auch auf Verbandsebene besteht eine gute Vernetzung: Der Spitex Kantonalverband Luzern hat eine Kommission Hauswirtschaft eingesetzt mit dem Ziel, das Angebot der Hauswirtschaft im Kanton Luzern zu vereinheitlichen. Der Spitex Verband Schweiz strebt ebenfalls eine hohe Vereinheitlichung im Bereich der Hauswirtschaft an. Durch die Schulungsanbieterinnen und -anbieter von RAI HC ist der Informationsfluss sichergestellt.

10. Evaluation

Für die Evaluation des Konzeptes ist die Bereichsleiterin Prozess- und Qualitätsmanagement zuständig. Sie evaluiert das Konzept alle zwei Jahre und passt es bei Bedarf in Zusammenarbeit mit den Teamleiterinnen der Hauswirtschaft an.

11. Beilagen

Alle im Konzept erwähnten Beilagen sind im Intranet der Spitex Stadt Luzern abrufbar. Das Intranet ist für alle Mitarbeitenden über die Homepage verfügbar. Die Mitarbeitenden der Hauswirtschaft haben über ihre Tablets jederzeit einen direkten Zugang zum Intranet.

Externe Personen können die gewünschten Unterlagen per Mail bestellen unter: info@spitex-luzern.ch.

12. Literaturverzeichnis

Büla C. Hrsg., 2014, „Bewegung im Alter – dafür ist es nie zu spät“, Swiss Medical Forum 14 (45), S. 836–841

Bundesamt für Statistik [BFS], 2014, Schweizerische Gesundheitsbefragung 2012, „Die funktionale Gesundheit von älteren Menschen in Privathaushalten“, Internet am 03.10.2015, http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/dienstleistungen/publikationen_statistik/publikation_katalog.html?publicationID=5687

Egger B., 2015, „Hauswirtschaft und Betreuung in der Spitex Stadt Luzern“ (Bericht)

Hedinger B., 2010, „Gesundheitsförderung und Prävention bei der Spitex Stadt Luzern“

Höpflinger F., 2014, „Langlebigkeit und Hochaltrigkeit. Gesellschaftliche und individuelle Dimensionen“, Internet am 11.10.2016, <http://www.hoepflinger.com/fhtop/ViertesLebensalter.pdf>

Imoberdorf R., Rühlin M., Beerli A., Ballmer P., „Mangelernährung im Alter“, Swiss Medical Forum 14 (49), S. 932–936

Schäffler H., Biedermann A., Salis Gross C., 2013, „Soziale Teilhabe, Angebote gegen Vereinsamung und Einsamkeit im Alter“, Gesundheitsförderung Schweiz

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium Neuchâtel (OBSAN), 2015, „Gesundheit in der Schweiz – Fokus chronische Erkrankungen. Gesundheitsbericht Schweiz 2015“, Internet am 08.11.2015, <http://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/gesundheit-der-schweiz-fokus-chronische-erkrankungen>

Stadt Luzern, 2016, „Selbstbestimmtes Wohnen im Alter“, Bericht und Antrag Stadt Luzern an den grossen Stadtrat

Wächter M., Hafen M., Bommer A., Rabhi-Sidler S., 2015, „Die Zukunft der hauswirtschaftlichen Leistungen der Spitex. Standortbestimmung und Ausblick“ (Bericht), Institut für Betriebs- und Regionalökonomie IBR, Institut Sozialmanagement, Sozialpolitik und Prävention, Fachhochschule Luzern