

Ganz oder gar nicht!

Palliative Care und Organisationsentwicklung: Vom Engagement Einzelner zur Frage der Unternehmenskultur

2. Zürcher Palliative Care Symposium
19. Mai 2016

Dr. Marcel Maier
Leiter Schulungszentrum Gesundheit SGZ



Stadt Zürich

Schulungszentrum Gesundheit

Eine bewegte Zeit – «Chronologie der Ereignisse»

Weg des PZ Mattenhof, Irchelpark zum Kompetenzzentrum für Palliative Care

- Unterstützung durch die Instrumente der Organisationsentwicklung (OE)
- Markante Meilensteine / Interventionen



Pflegezentren Mattenhof, Irchelpark

Pflegezentrum der Stadt Zürich (PZZ)

zwei Standorte unter einer Organisation

über 400 Mitarbeitende

300 Betten

vorwiegend Geriatrie

insgesamt 14 Pflegeabteilungen

Ausgangslage...anno 2010

Nationalen Strategie Palliative Care 2010-2015

Auftrag von PZZ zur Umsetzung div. Qualitätsparameter zur strategischen Kernkompetenz «**Palliative Care**»

- ✓ kein Flickwerk...
- ✓ keine unkoordinierten Einzelmassnahmen...
- ✓ Ziel: «Kompetenzzentrum für Palliative Care»...

«Kompetenzzentrum für Palliative Care» – einfach nur weiteres Projekt?...

➤ Komplexität der Aufgabenstellung

- Erfordert hohe Fähigkeiten an die Einzelnen, das Team und die gesamten Organisation

Fachkompetenzen steigern

Werte und Haltungen klären

- Interprofessionell

- Prozesse / Strukturen / Konzepte

➤ Organisationsentwicklung (OE)

Palliative Care und Organisationsentwicklung (OE) – ein ungleiches Paar?

- Auf den ersten Blick eine «merkwürdige» Kombination
- ungewöhnlich, beides in einen direkten Zusammenhang zu stellen
- Aber: Instrumente der OE können dabei helfen, eine umfassende und «gute» Palliative Care zu implementieren

OE - ein unterstützender Werkzeugkasten



OE - ein unterstützender Werkzeugkasten

- Organisationstheoretisches Konzept
Zweck: geplante Veränderungen herbeiführen
- Gesteuerter Prozess, mit dem sozialer, kultureller und struktureller Wandel in Organisationen umgesetzt werden soll
- Strategie, bei der gruppendynamische Prozesse angewandt werden, die sich auf die Organisationskultur konzentrieren

OE - ein unterstützender Werkzeugkasten

- Startszenerarien
- (Einzel-)Projekte
- Kompetenzentwicklung / Fort- und Weiterbildung
- Prozessoptimierung, /-steuerung
- Kommunikation
- ...

➤ Aufzählung nicht abschliessend

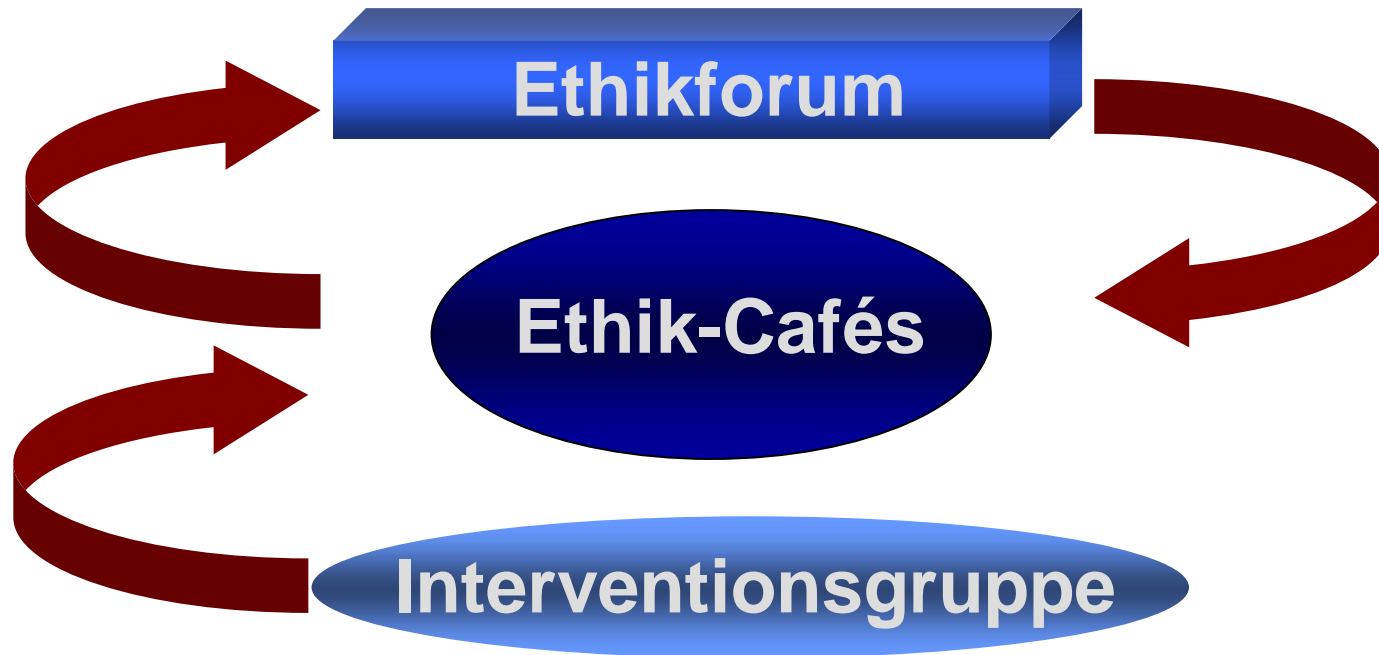


Erste Massnahme / OE: „Startszenarien“

- Bekenntnis der Führungsverantwortlichen eingeholt
«**Ganz oder gar nicht!**»
- Aufnahme in die strategischen Zielsetzungen
- IST-Analyse durchgeführt / Standortbestimmung
- Kick-off-Veranstaltung mit allen Mitarbeitenden / Information
- Erstes Projekt aufgrund der IST-Analyse:
Implementierung einer Ethikorganisation



OE: Projekt «Aufbau einer Ethikorganisation»



Erster «Eingriff in die Betriebsstruktur» (BetriebsKULTUR?)

Weitere Projekte (Auswahl)

- Projekt «Aromapflege»
- Projekt zur «Implementierung einer Nacht- und Krisenbetreuung unter Einbezug von freiwilligen Mitarbeitenden»
- Projekt zur «Umgebungsgestaltung bei Bettlägerigkeit»

OE: Kompetenzentwicklung

Entwicklung spezifischer Fachkompetenzen (Auswahl):

- Schmerzmanagement / Schmerzmitteln
 - Biografiearbeit
 - Programm «Kinästhetik in der Palliative Care»
- **Neuausrichtung des Fort- & Weiterbildungskonzepts auf Palliative Care**

OE: Kompetenzentwicklung

- Neuausrichtung Schulungskonzept



- Alle Mitarbeitenden mit Kundenkontakt absolvieren die «A1-Basisschulung»
 - Transfer und Verbindlichkeit: individuelle Jahresziele
 - A2-Schulung für Pflegenden (Dipl., HF, FaGe)
 - Ziel: ein B1 pro Pflegestation als Thementräger/-in
- Briefing neuer Mitarbeitenden: «Palliative Care» als Teil des betrieblichen Einführungsprogramms



1.2.1 LI Programm Einführungsveranstaltung neue Mitarbeitende

Zeit	Dauer	Thema	Referent /-in aus Bereich
8:00 - 8:15		Begrüssung / Programmvorstellung	Betriebsleitung
8:15 - 9:45	90 Min	Organisation / Verhalten	Betriebsleitung AFWB
9:45 - 10:00	15 Min	<i>Kaffeepause</i>	<i>Cafeteria</i>
10:00 - 11:00	60 Min	Palliative Care & Ethik	OQE / Pflegedienst
11:00 - 11:30	30 Min	Personalmanagement	Human Resources
11:30 - 12:30	60 Min	Qualität & Gesundheit	OQE
12:30 - 13:30	60 Min	<i>Mittagspause</i>	<i>Cafeteria</i>
13:30 - 15:15	45 Min	Notfall & Technik	SIBE / Technischer Dienst
	60 Min	Arbeitssicherheit & Gesundheitsschutz	SIGE
15:15 - 15:30	15 Min	<i>Kaffeepause</i>	<i>Cafeteria</i>
15:30 - 16:15	45 Min	Umweltmanagement	Technischer Dienst / Umweltmanagement

OE: Massnahmen auf Prozessebene / neue Konzepte / Dokumente / Instrumente / Assessments

2.4.1 CL Individuelles Palliationskonzept zur Symptomkontrolle

Dieses Dokument dient der übersichtlichen und zusammenfassenden Darstellung der individuellen, palliativen Behandlungs- und Betreuungsmethoden. Die original Dokumentation ist am definierten Ort im easyDOC hinterlegt.

Name Bewohner/-in:

Patientenverfügung vorhanden? ja nein Ablageort:

Massnahmen:

Teangespräch(e):

Gespräche mit Externen:

relevant	Symptom	Erfassungsvorlage IQSoft	Dokumentations-, Verlaufs- oder /Ablageort easyDOK	Bemerkungen
<input type="checkbox"/>	Angst			
<input type="checkbox"/>	Atemnot (Dyspnoe)			
<input type="checkbox"/>	Augenpflege			
<input type="checkbox"/>	Nasenpflege			
<input type="checkbox"/>	Dehydration – Flüssigkeitsmangel	2.4.2 CL Kontrolle Trinkmenge		
<input type="checkbox"/>	Durchfall / Diarrhoe / Obstipation	2.4.2 FO Ausscheidungsprotokoll		
<input type="checkbox"/>	Copingstrategien			
<input type="checkbox"/>	Religiöse Ausrichtung			
<input type="checkbox"/>	Kommunikation (verbal / nonverbal)			
<input type="checkbox"/>	Ernährung / Kachexie	2.4.2 CL Signifikanter Gewichtsverlust		
<input type="checkbox"/>	Körperpflege / Ganzkörperwaschung			
<input type="checkbox"/>	Lagerungen			
<input type="checkbox"/>	Mundpflege			
<input type="checkbox"/>	Müdigkeit / Schläfrigkeit, Schwäche			
<input type="checkbox"/>	Schmerzen	2.4.2 CL Beurteilung von Schmerzen bei Demenz (BESD)		



2.4.1 KO Akute Verwirrtheit / Delir

Bei ca. 30% der betagten Leute über 65 Jahren kommt ein Delir beim Übertritt in eine Pflegeeinrichtung vor und auch in der Terminalphase durchleben mehr als 65%-85% der Patienten eine akute Verwirrtheit. Die akute Verwirrtheit als ein häufig auftretendes Syndrom, soll Akzeptanz finden, muss richtig eingeschätzt, behandelt und begleitet werden. Die akute Verwirrtheit hat einen günstigeren Behandlungsverlauf, wenn frühzeitig auftretende Symptome erkannt werden und fachgerecht darauf reagiert wird.

Bei einem Delir muss differenziert unterschieden werden, ob es sich nicht um eine andere Form der Verwirrtheit handelt wie z.B. der Demenz oder Psychose.

Definiton:

- Deutsch → akuter Verwirrheitszustand
- Englisch → delirium = acute mental confusion
- Italienisch → stato confusionale acuto
- Französisch → état confusionnel aigu (ECA)

„Ein komplexes Syndrom, welches verschiedenste Ursachen hat und gekennzeichnet ist durch gewichtige Störungen des Bewusstseins, der Wahrnehmung, des Denkens und des Schlafens“

Caraceni A., Grassi L., 2003, Delirium: Acute confusional states in palliative medicine. Oxford University Press, Oxford

Ein Delir zeichnet sich durch eine veränderte pathologische Bewusstseinslage mit folgenden Charakteristiken aus:

- Akuter Beginn (alle Störungen setzen akut ein)

2.3.4 LI Wahrnehmungsraster zur Erfassung von Spiritual Pain (Assessment Instrument)

Themenbereiche zu Spiritual Pain werden in den ersten drei Tagen erhoben und danach regelmässig überprüft. Bitte nicht als Checkliste einsetzen!

Quelle: Lisa Palm

	Existenzieller Themen- / Lebensbereich 1. Verlust des Lebenssinns	Existenzieller Themen- / Lebensbereich 2. Verlust von Verwurzelung und Identität	Existenzieller Themen- / Lebensbereich 3. Verlust der Gottesbeziehung und Transzendenzbezugs
Beobachtbare Phänomene	<p><i>Die Bewohnerin / der Bewohner:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • thematisiert die Absurdität des Lebens und der menschlichen Beziehungen. • spricht nicht oder nur als hoffnungslose Option über ihre /seine Zukunft. • lässt Therapieangebote beteiligungslos über sich ergehen. • versucht der Situation zu entfliehen, und setzt nicht zu erfüllende Erwartungen in immer neue Therapien, bricht diese aber nach kurzer Zeit wieder ab. • Anderes 	<p><i>Die Bewohnerin / der Bewohner:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • spricht von einer „verpassten Chance/Erfüllung“ in unterschiedlichen Lebensbereichen • spricht abwertend über sich und über ihre/seine Zukunft. • lehnt Besuche und/oder angebotene Beziehungen meistens oder generell ab und zieht sich ganz in sich zurück. • verhält sich unruhig und äussert verbal oder nonverbal Angst. • reagiert mit Aggressionen auf Angebote seiner Umgebung (Angehörige/ Mitarbeitende Spital) • Anderes 	<p><i>Die Bewohnerin / der Bewohner:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • spricht von Gott als dem Abwesenden und dass sie/er sich als von Gott verlassen fühlt. • äussert vielfältigste Ängste, z.B. den Boden ganz zu verlieren, vor einem unendlichen Abgrund, vor dem Tod. • zieht sich völlig zurück und äussert, wenn überhaupt, Verzweiflung, Hoffnungslosigkeit und Schuld. • Anderes
Ziele	<p><i>Die Bewohnerin / der Bewohner zeigt Bereitschaft, Fragen nach Lebenssinn, Sinnlosigkeit, Verlust, Trauer</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • zuzulassen • darüber zu sprechen • sich emotional damit zu befassen • dadurch sein/ihr Leben trotz schwerer Krankheit und eingeschränkter Autonomie als wertvoll und sinnvoll zu erfahren 	<p><i>Die Bewohnerin / der Bewohner zeigt Bereitschaft, Fragen zum veränderten Selbstbild und zur eingeschränkten Lebensperspektive</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • zuzulassen • darüber zu sprechen • sich emotional damit zu befassen • Erfährt dadurch ein Gefühl von „Ganzheit“ und kann offene Wünsche/Pläne umsetzen • Kann sich und seine Mitwelt wieder wertschätzen 	<p><i>Die Bewohnerin / der Bewohner zeigt Bereitschaft, Gott (eine transzendente Dimension)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • zuzulassen • darüber zu sprechen • sich emotional damit zu befassen • Findet Halt und kann trotz der Ängsten wieder vertrauen; erfährt sich teils oder weitgehend getragen • Kann das eigenen Sterben bejahen und eine vertrauensvolle Haltung entwickeln • Begrüssst angebotene und eigene Gebete, Meditationen, Rituale

OE: Kommunikation & Vernetzung (intern / extern)

- Rubrik in der Hauszeitung



Palliativpflege als Kernkompetenz

Die Pflegezentren Mattenhof und Irchelpark entwickeln sich zum Kompetenzzentrum für Palliativpflege. Was bedeutet das? **Marcel Maier**

Unter dem Begriff der «Palliative Care» versteht man alle Massnahmen, welche die Symptome eines unheilbar kranken Menschen lindern und ihm so eine bestmögliche Lebensqualität bis zu seinem Tod verschaffen. Palliative Care erreicht dies, indem sie Schmerzen und andere physische, psychosoziale und spirituelle Probleme frühzeitig und aktiv sucht, immer wieder erfasst und angemessen behandelt.

Besonderer Stellenwert

Neben der Übergangspflege, der Demenzbetreuung und den ambulanten Angeboten zählt eben auch die Palliative Care zu den strategischen Kernkompetenzen der Pflegezentren der Stadt Zürich. Gerade in den Pflegezentren Mattenhof und Irchelpark hat sie einen besonderen Stellenwert, der zukünftig noch weiterausgebaut werden soll. In den vergangenen Ausgaben dieser Hauszeitschrift haben wir dies bereits öfter thematisiert und auch einzelne Massnahmen vorgestellt (beispielsweise unsere Ethikorganisation). In einem gemeinsamen Beschluss hat das Kader entschieden, unser Haus als Kompetenzzentrum für Palliativ Care zu etablieren.

Der Weg zum Kompetenzzentrum

Um dies zu erreichen, wird sich unser Betrieb erneut einem Zertifizierungsverfahren unter-

ziehen, denn er strebt das Label «Qualität in Palliative Care» des Schweizerischen Vereins für Qualität in Palliative Care an. Hierbei geht es nicht um das Zertifikat selbst. Palliative Care in der Langzeitpflege ist immer eingebettet in ein umfassendes Behandlungs- und Betreuungsverständnis. Das Label-Verfahren wird uns dabei unterstützen, unseren bereits hohen Standard anhand internationaler Qualitätskriterien der Palliative Care zu vergleichen und zu überprüfen, um unser Handeln weiter zu verbessern.

Was ist ausserdem bisher geschehen?

- Seit Ende 2012 sind die Pflegezentren Mattenhof und Irchelpark Mitglied der Schweizerischen Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung.
- Ein neues Konzept zur Aromapflege wurde erstellt und befindet sich in der Probe-phase.
- Ein Projekt zum Aufbau einer professionellen Nacht- und Krisenbetreuung wurde gestartet.

Dies war ein kurzer Blick «hinter die Kulissen» zum derzeitigen Stand. Wir werden unsere Leserinnen und Leser auch zukünftig immer an dieser Stelle über Aktionen und Massnahmen rund um das Thema der Palliative Care in unserem Haus informieren.



Wassersäule, deren Licht durch die Spiegel vervielfältigt wird

Snoezelen

(sprich Snuzelen) ist eine Wortbildung der holländischen Wörter «snuffelen» (schnüffeln, schnuppern) und «doezelen» (dösen, schlummern).
 Angelika Flum

Ziel des Snoezelens ist, dem Menschen eine angenehme Sinneswahrnehmung zu ermöglichen. Die Lebensqualität wird verbessert durch das Finden von Kommunikationsmöglichkeiten und das Fördern der Wahrnehmung. Es ist während des Snoezelens immer eine Pflegeperson bei der Bewohnerin/dem Bewohner – dies vermittelt Sicherheit und das Gefühl der Geborgenheit, Ruhe und Entspannung.

Licht und Farbe

Auf der Abteilung A1 gibt es einen Snoezelenraum. Die Einrichtung besteht aus einer breiten, gepolsterten Liegefläche, an der zwei gepolsterte Seitenflächen angebracht sind. So kann sich die Bewohnerin/der Bewohner bequem anlehnen. Es gibt eine Wassersäule, die durch Spiegel vervielfacht wird. Dazu verschiedene Lichteffekte wie Lichtfasern und einen Solarprojektor mit Wachschaablonen, der Bilder an die Wand projiziert. LED-Kugeln, eine Spiegelkugel von einem Spot beleuchtet, werfen Lichteffekte an die Wand. Verschiedene Kuscheltiere stehen bereit und auch Bälle, die für eine Massage eingesetzt werden können usw. Dazu wird beruhigende Musik gespielt (Melodien, Geräusche aus der Natur). Die Lichteffekte werden immer nur einzeln eingesetzt, um die Bewohnerin/den Bewohner nicht mit zu vielen Reizen zu überfluten.



Die bequeme Liege lädt zum Entspannen ein.

Entspannen

Das Snoezelen setzen wir gezielt bei unruhigen Bewohnerinnen und Bewohnern ein. Der Raum wird zum Snoezelen abgedunkelt, wobei beachtet werden muss, dass sich nicht alle Bewohnerinnen und Bewohner dabei wohlfühlen. Ein wichtiges Prinzip ist: Alles darf, nichts muss sein. Einige Bewohnerinnen und Bewohner genießen das Snoezelen sehr. Sie können dabei, wenn teilweise auch nur für diese Zeit, entspannen.



Lindernde Düfte

Das Projekt «Aromapflege» ist Bestandteil des Konzepts Palliative Care. Eine Projektgruppe kümmerte sich um die Wiederaufnahme der Aromapflege, wie sie bereits vor einigen Jahren im Pflegezentrum Bombach zur Anwendung kam. Fünf Abteilungen wurden zur Teilnahme am Projekt ausgewählt. Das Projekt dauerte von Anfang April 2012 bis Ende April 2013.

Aromapflege kommt bei den folgenden Kriterien und Situationen zum Einsatz:

- Angst und Unruhe
- Schlafstörungen
- Palliative Situationen

Aromapflege als Unterstützung

Ätherische Öle, die aus natürlichen Stoffen wie beispielsweise Blüten und Hölzern gewonnen werden, wirken auf körperlicher, seelischer und geistiger Ebene. Sie gelangen über die Haut in den Blutkreislauf zu den Organen und über die Nase ins zentrale Nervensystem. Die Aromapflege verstehen wir als unterstützende Massnahme zu bestehenden Therapien.

Die unterschiedlichen Öle kommen in den oben erwähnten Situationen als Raumluft, Trockeninhalation, Einreibung und Waschung zur Anwendung. Die Düfte können aber auch an einer Ansteckblume aus Filz in Körpernähe getragen werden. Durch Einwirkung über die Luft kann die Wirkung der Öle ebenfalls gewährleistet werden.

Wahl von Anwendung und Duft

Die Art der Anwendung und der Duft sind Geschmacksache. Deshalb wurden die Düfte nach Möglichkeit gemeinsam mit den Bewohnerinnen und Bewohnern

ausgewählt und vorab auf Verträglichkeit getestet. Ebenso ging die Projektgruppe bei der Wahl der Anwendung vor: Beispielsweise schätzt nicht jeder Mensch Einreibungen oder Waschungen.

Die Aromaöle «Lavendel», »Melisse«, «Rose» und «Orange süss» sind Düfte, welche die meisten Bewohnerinnen und Bewohner mit angenehmen Erinnerungen verbinden. Sie wurden öfters angewendet. Die Öle «Neroli» (Öl der Bitterorangenblüte), «Bergamotte» und «Benzoe» (ein Harz vom Benzoebaum) sind zwar weniger bekannt – aber auch diese Düfte wurden gerne gewählt.

«Das riecht so gut»

Die Anwendungen wurden gerne angenommen und konnten in den meisten Fällen zu einer subjektiven Verbesserung der Ausgangssituation beitragen. Belastende, von Unruhe geprägte Situationen konnten positiv beeinflusst und beruhigt werden. Aussagen wie «Das riecht so gut», oder Erinnerungen an den Garten oder an Reisen und frühere Erlebnisse wurden angesprochen.

Mit wenig Mitteln und Aufwand konnte also eine qualitative Verbesserung eingeleitet werden. Die Bewohnerinnen und Bewohner schätzten die Anwendungen, und die Evaluation des Projekts zeigte eine positive Bilanz.

Ursula Schwarz

OE: Kommunikation & Vernetzung

- Rubrik in der Hauszeitung
- Anpassung div. Info-Materialien
- Anpassung der Homepage

Mitten im Grünen in Schwamendingen

Zwischen der naturbelassenen Landschaft Allmend Stettbach und der Sportanlage Heerenschürli liegt das Pflegezentrum Mattenhof. In modernen Ein- und Zweibettzimmern werden 249 Bewohnerinnen und Bewohner betreut und gepflegt.

Die grosszügige Gartenanlage mit Schattenplätzen, Rosengarten, Kinderspielplatz und Tiergehege bietet zahlreiche Möglichkeiten der Erholung und Begegnung. Das flache und durchweg rollstuhlgängige Terrain lädt zu Spaziergängen ein. Für Aktive steht eine einzigartige Aussen-Trainingsanlage zur Verfügung. Zur anschliessenden Stärkung hält die täglich geöffnete Cafeteria ein ansprechendes Angebot bereit.

Neben der medizinischen und pflegerischen Versorgung steht den Bewohnerinnen und Bewohnern eine breite Palette an aktivierenden und kulturellen Angeboten offen. Sie fördert die sozialen Kontakte und bietet eine abwechslungsreiche Gestaltung des Alltags.

Das Pflegezentrum Mattenhof verfügt über verschiedene Abteilungen, in denen Menschen mit ihren individuellen Persönlichkeiten, Lebensgeschichten und Gewohnheiten ein Zuhause finden, so zum Beispiel die Abteilung mit mediterranem Flair oder die Abteilung für jüngere Erwachsene.

Einen Schwerpunkt setzt das Pflegezentrum Mattenhof in der Palliative Care. Die Mitarbeitenden aller Berufsgruppen tragen mit Fachkompetenz und Engagement zur Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner bei.

OE: Kommunikation & Vernetzung

- Rubrik in der Hauszeitung
- Anpassung des Infomaterials
- Anpassung der Homepage
- Fachzeitschriften
- «Zürcher Symposium Palliative Care» mit Kooperationspartnern



Stadt Zürich
Schulungszentrum Gesundheit

Label «Qualität in der Palliative Care»



Label-Prozess als unterstützende und begleitende Massnahme zur Verbesserung.



- A. Konzept
- B. Anamnese des Bewohners / der Bewohnerin
- C. Behandlung, Begleitung und Betreuung
- D. Bewohnerrechte
- E. Ärztliche Behandlung
- F. Pflege
- G. Interprofessionelle Zusammenarbeit, Arbeiten im Team
- H. Information und Einbezug der Angehörigen
- I. Abschiedskultur
- J. Zusammenarbeit im Versorgungsnetz
- K. Umgang mit kritischen Zwischenfällen

Insgesamt 65 Kriterien



Schweizerischer Verein für Qualität in Palliative Care SQPC
Association Suisse pour la Qualité dans les Soins Palliatifs ASQSP

Hiermit wird bestätigt, dass die nachstehend genannte Einrichtung
den Qualitätskriterien der Schweizerischen Fachgesellschaft für Palliative Medizin, Pflege
und Begleitung (palliative.ch) entspricht. qualité palliative erteilt dem

Pflegezentrum Mattenhof, Irchelpark, 8051 Zürich

gestützt auf das Audit vom 10. Februar 2014, das

Label «Qualität in Palliative Care»

Erst-Zertifizierung:

5. März 2014

Zertifizierte Bereiche:

Gesamter Betrieb mit den Standorten Mattenhof und Irchelpark

Normative Grundlage:

Qualitätskriterien für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung zur stationären Behandlung
in Institutionen der Langzeitpflege (Liste C, Fassung 21.09.2011)

Gültigkeit:

Dieses Zertifikat gilt bis und mit 4. März 2017


Bern, 5. März 2014

Pia Hollenstein, Präsidentin qualité palliative

Ein bewegender, anspruchsvoller (OE-)Prozess.

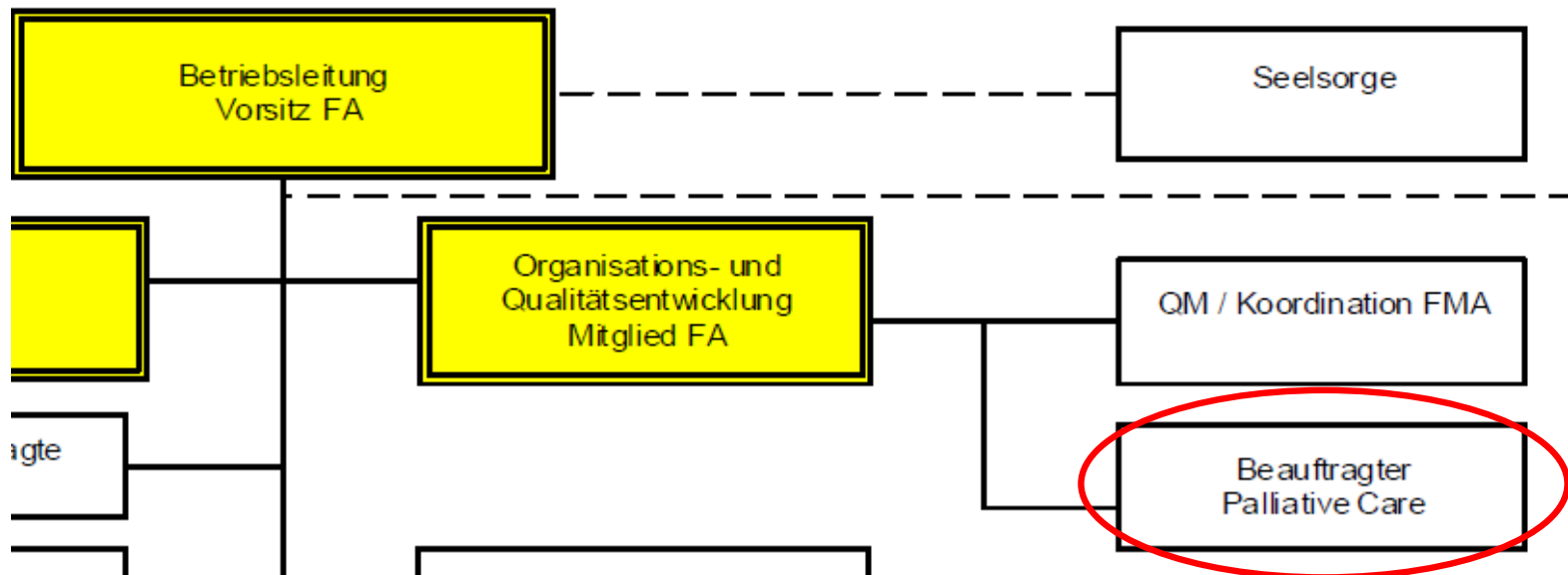


«Entwicklung durch Innehalten» - Grundsätzliche Evaluation / Auslegeordnung (Kaderretraite 2014)

- Sind wir noch auf Kurs? Sind noch alle mit «an Bord»? 
- Verbesserungspotenziale aus der Zertifizierung:
 - Weitere Anpassung der Unternehmensstruktur notwendig?
 - Was ist «das Besondere»? (Was zeichnet den Betrieb in der Palliative Care aus? Wie kann das kommuniziert werden?)
 - Wie geht man mit dem bestehenden Leitbild um?

OE: Anpassung der Organisationsstruktur?

«Beauftragten für Palliative Care»



Was ist «das Besondere»?

- Mehrstufiger, hierarchieübergreifender Prozess (mit div. Feedback-Schlaufen...)

**Personalisiert –
Ebene mit Bezug auf Bewohnerinnen und Bewohner**

**Persönlich –
Ebene mit Bezug auf Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter**

«3 P»

**Professionell –
Ebene mit Bezug auf die Führung**

OE: Wie weiter mit dem Leitbild? Umgang mit Werten und Haltungen?

Qualitätskriterium	Feststellung des Audit-Teams am 10.02.2014	Empfehlung
4. Der Ansatz Palliative Care ist im Leitbild des Betriebs aufgenommen.	Das Leitbild erwähnt die Schwerpunktsetzung des PZ MAI in Palliative Care nicht explizit.	1. Das Leitbild muss aktualisiert und Palliative Care prominent erwähnt werden.

OE: Projekt zum Erstellen eines Positionspapiers

Transfer der Werte und Haltungen des Leitbilds...

...Kombiniert mit «dem Besonderen»...


...Aufgereitet zur Kommunikation...

...in einer neuen Form...

Leitsatz 1
 Leitsatz 2
 Leitsatz 3
 Leitsatz 4
 Leitsatz 5
 Leitsatz 6

Wir beziehen unser Umfeld mit ein, erkennen Veränderungen und reagieren darauf.

Als Umfeld verstehen wir äussere Einflüsse, unter anderem ökologische Grundsätze, gesellschaftlichen Wandel und politische Veränderungen. Wir berücksichtigen dies in unseren Entscheiden und unserem Handeln.



Gesundheits- und Umweltsdepartement
 Leitbild

«3 P»
 (Das Besondere)

Stadt Zürich
 Pflegezentrum Mattenhof

**KOMPETENZZENTRUM FÜR
 PALLIATIVE CARE**
 HALTUNG UND GELEBTE WERTE

Pflegezentren Mattenhof, Irchelpark



Zürich, April 2016

Gesundheits- und Umweltsdepartement

Qualität
 ISO 9001
 Umwelt
 ISO 14001

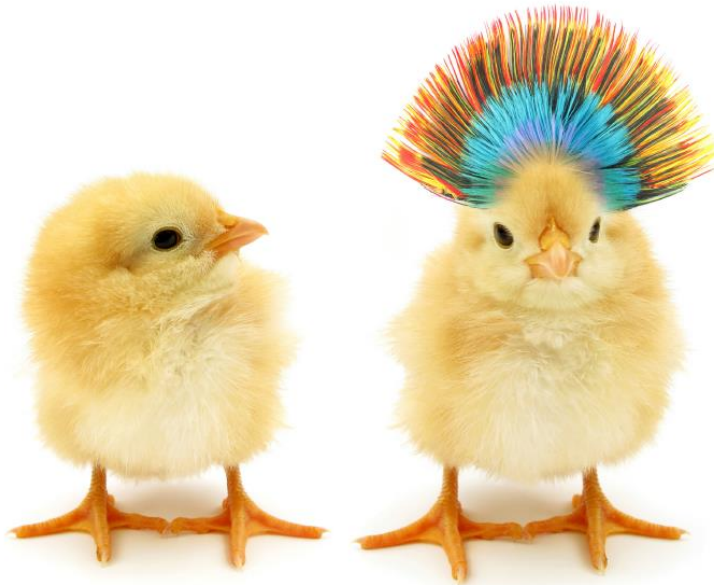
Fazit: Palliative Care und Organisationsentwicklung – eine gute Symbiose

- OE bietet Werkzeuge, damit sich der Betrieb nicht in einem „Flickwerk“ von Einzelmassnahmen verirrt
- Massnahmen sind koordiniert, aufeinander abgestimmt und zielgerichtet (hier nicht abschliessend aufgezeigt)
- Ein zentraler Baustein des Erfolges: Einbezug und Entwicklung der Belegschaft
Steigerung der Fachkompetenzen – aber noch wichtiger: Entwicklung einer gemeinsamen Haltung und einem gemeinsamen Verständnis zur Palliative Care
- **stetiger Prozess und kein geschlossenes Projekt, welches sich in kurzer Zeit realisieren lässt**

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit



Stadt Zürich
Schulungszentrum Gesundheit



**Wir sind vieles –
nur nicht Standard!**

SGZ –
Ihr Kompetenzpartner
für Wissen-Pflege-
Bildung.ch