

«Wir ermutigen alle Pflegeheime zur palliativen Sorgeskultur»

Erfahrungsbericht über die Entwicklung der Palliative Care in der Residenz Neumünster Park in Zollikerberg

Vier Jahre lang hat sich die Residenz Neumünster Park auf die Zertifizierung in Palliative Care vorbereitet. Der strukturierte Prozess diente dazu, das Angebot in der Institution nachhaltig zu verankern. Neben der Erfüllung von messbaren Kriterien geht es aber auch – unabhängig vom Erlangen des Labels – um die Haltung einer palliativen Sorgeskultur.

Die «Nationale Strategie Palliative Care» von Bund und Kantonen hat 2011 unsere Betriebsleitung dazu bewogen, Palliative Care in der Residenz Neumünster Park bzw. im Wohn- und Pflegehaus Magnolia inklusive dem Diakonissenhaus Quelle in Zollikerberg bei Zürich zu integrieren. Damit einhergehen sollte die Zertifizierung mit dem Label «Qualität in Palliative Care». Wir wollten einen Prozess in Gang setzen, der das Thema während mehrerer Jahre in den Fokus unserer Institution rücken würde. Und das ist uns auch gelungen. Wir sahen in der angestrebten Zertifizierung die Chance, unsere ganze Pflegekultur zu durchleuchten und an modernen Palliative Care-Standards neu auszurichten. Es erschien uns zudem hilfreich, ein übergreifendes Palliative Care-Verständnis zu erarbeiten, auf das sich das berufliche Handeln aller bei uns tätigen Personen bewusst beziehen kann. Wir verstehen die diesbezüglich unternommenen Bemühungen als wichtigen Beitrag zu einer nachhaltigen Qualitätssicherung unserer Institution.

Zwischen dem Kick-off und dem Audit für das Label vergingen vier Jahre. Die Herausforderung bei der Auditierung bestand darin, alle Mitarbeitenden zu befähigen, Fragen zu beantworten. Zudem schienen die Auditoren vorwiegend Erfahrung im Akutbereich der spezialisierten Palliative Care zu haben. Es brauchte wiederkehrende Erklärungen zur palliativen Geriatrie und dazu, weshalb wir eine Zertifizierung aller Stationen erreichen wollten. Die Erfahrung, von einem aussenstehenden Expertenteam einen Tag lang auf Herz und Nieren beurteilt zu werden und welches unsere Stärken und Schwächen erkannte, war unter dem Strich jedoch ausserordentlich hilfreich.

Jahr	Massnahmen (Meilensteine)
2011	Projektauftrag der Betriebsleitung, Bildung einer Projektleitung und eines interprofessionellen Projektteams (Kerngruppe) aus den Bereichen Pflege, ärztliche Betreuung, Seelsorge, Ethik und Sozialdiakonie.
2011	Kick-off-Veranstaltung für alle Mitarbeitenden.
2012	Kerngruppe erarbeitet Konzept Palliative Care, das von allen Instanzen begutachtet und danach in Kraft gesetzt wird.
2012	Projektteam analysiert Ist-Zustand anhand Kriterienkatalog von qualité palliative, vergleicht ihn mit Soll-Zustand und leitet Handlungsbedarf ab.
2012-13	- Bildung einer multiprofessionellen Arbeitsgruppe (Grossgruppe) mit Vertretern aus den Bereichen Pflege und Betreuung, ärztliche Betreuung, Nachtwachen-Team, Physiotherapie, Seelsorge, Ethik, Gastronomie, Facility Management, Musiktherapie, Aktivierung, Freiwilligendienst und Ethik.



	<ul style="list-style-type: none">- Kleine Arbeitsgruppen mit Vertretern aus der Grossgruppe und weiteren Mitarbeitenden aus der Praxis bearbeiten in Teilprojekten Themen, die in der Analyse nicht den Soll-Werten entsprachen.
2013-14	<ul style="list-style-type: none">- Überarbeitung der Arbeitsabläufe und Standards- Entwickeln neuer Instrumente: Leitfaden Pflege-Rapport (Übergabegespräch), Bewohner/-innenbesprechung, Symptomkarten, Standard Bezugspflege, Kardexvisiten-Leitfaden etc.- Bildung neuer Gefässe: Palliativzirkel, Palliativcafé etc.- Anpassung vorhandener Dokumente
2013-2015	Schulung des Personals zu den Themen Schmerz, Symptomlinderung, Bewohner/-innenbesprechung, Rapport, Angehörige, Entscheidung am Lebensende, Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit, Abschiedskultur etc.
2015	Erstellen eines Fragenkatalogs (Qualitätskriterien) und kollegiale Beratung der Teams.
2015	Anmeldung zur Zertifizierung durch <i>qualitépalliative</i> .
2015	Audit im November, teilweise bestanden, mit Ausnahme von zwei Qualitätskriterien, deren Erfüllung innerhalb von sechs Monaten nachgewiesen werden musste.
2015-16	Erarbeitete Themen, bezogen auf Audit-Bericht: <ul style="list-style-type: none">- Palliative Care Eintritts-Assessment: Entwicklung eines Standards «Angebot und Aufnahmekriterien im Wohn- und Pflegehaus Magnolia»- Einführung und Schulung «Edmonton Symptom Assessment System» (ESAS): regelmässige Überprüfung der palliativen Situation.
2016	Verleihung des Labels im Mai.
Nach der Zertifizierung bis heute	<ul style="list-style-type: none">- Überarbeitung gewisser Dokumente (bezogen auf Audit-Bericht)- Fortbildungen: Verschiedene Schulungen und Inhouse-Fortbildung mit Schwerpunkt Palliative (Basiskurs A1 multiprofessionell) und Demenz- Erstellen einer Publikation «Palliative Care. Eine Einführung für Mitarbeitende in Institutionen der Altenpflege» (publiziert 2016 auf Tschechisch; 2017 auf Deutsch im Careum-Verlag)- Einführungskonzept überarbeitet, neues Instrument: eigene Publikation- Nachhaltigkeit: Erarbeitung eines «Bildungskonzepts zur nachhaltigen Integration von Palliative Care»- Öffentlichkeitsarbeit: Auftritt auf palliativkarte.ch, Publikationen, Fachartikel, Interviews, Workshop zum Weltpalliativtag 2017- Erarbeitung und Einführung einer Bewohnenden-Besprechung, Kurzversion nach «SENS-Modell» (Symptombehandlung, Entscheidungsfindung, Netzwerk-Organisation, Support der Angehörigen)- Mitarbeit an der Entwicklung von Zertifizierungsrichtlinien für den Langzeitbereich von palliative.ch- Teilnahme am Workshop zur Weiterentwicklung der Qualitätskriterien in Palliative Care (Label)

Wir haben vom durchlaufenen Zertifizierungsprozess enorm profitiert:

- Wir haben ein spezialisiertes Palliative-Care-Team geschaffen und die interprofessionelle Zusammenarbeit verstärkt.
- Das Vorgehen in der Praxis ist systematischer strukturiert, Arztvisiten und Pflegeteam-Gespräche laufen fundierter ab.



- Wir haben ein vertieftes Verständnis für Palliative Care erreicht, Sterben und Tod werden stärker thematisiert.
- Die Bedürfnisse, Wünsche, Ressourcen und Einschränkung der Bewohnenden werden ganzheitlicher wahrgenommen; die Beziehung zu den Angehörigen wird bewusster gestaltet.
- Die Reflexion unterschiedlicher Situationen sowie des eigenen Verhaltens hat für die Mitarbeitenden und den Betrieb an Bedeutung gewonnen.
- Wir haben neue Gefässe der Fortbildung geschaffen.

Die Herausforderungen

Professionelle Palliative Care bedeutet, mit raschen Veränderungen umgehen zu können. Eintritte und Übertritte passieren oft «notfallmässig», die Betroffenen befinden sich in einer komplexen palliativen Situation, in kurzer Zeit muss eine tragende Beziehung aufgebaut werden. Rundtischgespräche müssen möglichst früh stattfinden, Instruktionen gleich vor Ort gegeben und Mikroschulungen in den Teams durchgeführt werden.

Da die ganze Institution nach den palliativen Grundsätzen arbeitet, müssen alle Mitarbeitenden darin bestärkt werden, sich immer wieder neuen Situationen zu stellen und ihr Know-how zu erweitern. Beispiele sind das Handling von Verweilkanülen/Infusomaten, komplexe Verbandwechsel, der Umgang mit Abschied, Sterben, Tod etc. Neue Mitarbeitende erhalten eine fundierte Einführung in Palliative Care mittels unserer eigens entwickelten Publikation. Auch das Bildungskonzept zur nachhaltigen Integration von Palliative Care ist hilfreich und nimmt verschiedene Akteure in die Pflicht.

Weil vermehrt Menschen eintreten, die in Todesnähe sind und hier nach kurzer Zeit versterben, ist es schliesslich besonders wichtig, auch die anderen Bewohnerinnen und Bewohner im Blick zu behalten, Ängste und Bedenken aufzunehmen und mit ihnen im Gespräch zu sein.

Palliative Sorgeskultur

Die Betreuung von schwerkranken, chronisch kranken und sterbenden Menschen war schon immer eine Kernaufgabe von Pflegeinstitutionen. Wir sprechen diesbezüglich gern von einer palliativen Sorgeskultur. Sie bedeutet palliative Geriatrie und Dementia Care in einem. Sie bedingt Kompetenzen in Haltung, Wissen, Fertigkeit und muss immer wieder eingeübt werden. Und sie setzt die Bereitschaft der Betriebsleitung voraus, sich gemeinsam und multiprofessionell auf den Weg zu machen; genau hinzuschauen, was sich bewährt und wo Handlungsbedarf besteht.

Wir ermutigen alle Pflegeheime, sich auf den Prozess einzulassen – unabhängig von ihrer Grösse. Wir können ihnen aus unserer Erfahrung mit auf den Weg geben, dass nicht alles, was zählt, auch gemessen und bewiesen werden kann. Was genauso zählt, sind Haltung und Beziehung. Beziehung zu hochbetagten Menschen, um für sie die bestmögliche Lebensqualität zu gewährleisten. Auch ohne Zertifizierung ist es ein grosser Gewinn für alle Institutionen der Langzeitpflege, die palliative Sorgeskultur anzustreben und zu leben.



Herausgeber

CURAVIVA Schweiz | Fachbereich Menschen im Alter

Der Erfahrungsbericht wurde im Rahmen des Projekts «Palliative Care Box» von CURAVIVA Schweiz erstellt (siehe: www.curaviva.ch/palliative-care-box).

Autorin

- Claudia Pflugshaupt, MAS Palliative Care, Fachexpertin Palliative Care, Residenz Neumünster Park

© CURAVIVA Schweiz / Residenz Neumünster Park, September 2019