



# **KOMPETENZZENTRUM FÜR PALLIATIVE CARE**

**HALTUNG UND GELEBTE WERTE**

Pflegezentren Mattenhof, Irchelpark



Zürich, April 2016

## Inhalt

<b>1</b>	<b>Haltung und gelebte Werte</b>	<b>3</b>
1.1	Vorwort	3
1.2	Zielsetzung	4
1.3	Zielgruppe	4
1.4	Personalisiert	5
1.5	Persönlich	7
1.6	Professionell	9

# 1 Haltung und gelebte Werte

## 1.1 Vorwort

Der vorliegende Bericht beschreibt Haltungen und gelebte Werte in der Palliative Care. Was ist aber Palliative Care? Das Problem bei der Beantwortung dieser Frage ist: Es ist leicht zu sagen, wovon sich Palliative Care abgrenzt, aber nur schwer zu bestimmen, worin sich Palliative Care positiv auszeichnet. Klar ist die Abgrenzung zu einer Pflege und Betreuung, deren Ziele Gesundheit, Rehabilitation und Lebensverlängerung sind. Palliative Care setzt ein, wenn keine Aussicht auf Heilung mehr besteht oder wenn die Betroffenen weitere Therapien und Eingriffe ablehnen. Damit verändert sich der Fokus von Betreuung und Pflege. Die Frage ist nur: Worauf liegt der neue Fokus? Dass man sich nunmehr auf Linderung von Schmerz und Leid beschränkt, greift als Antwort zu kurz. Der Zeitrahmen, in denen Menschen palliativ betreut und gepflegt werden, kann Tage, Wochen, aber auch Jahre umfassen. Es muss doch auch um etwas Positives gehen und nicht nur um die Abwehr von etwas Schlechtem.

Palliative Care will in der Tat mehr. Aber die verwendeten Ausdrücke bleiben meist wolkig. Beliebte ist etwa die Formel, Palliative Care solle den verbleibenden Tagen oder Jahren Leben schenken und nicht dem Leben Tage oder Jahre. Diese Gegenüberstellung ist alt. Abraham Lincoln (1809-1865) hat sie in einem berühmten Zitat gebraucht. Übersetzt heisst es: «Und am Ende sind es nicht die Jahre in deinem Leben, die zählen. Es ist das Leben in deinen Jahren.» Gut hundert Jahre älter ist noch der Ausspruch des Göttinger Philosophen und Naturwissenschaftlers Georg Christoph Lichtenberg (1764-1799): «Die Medizin sollte nicht nur dem Leben Jahre geben, sondern auch den Jahren Leben.» Aber so ansprechend diese Zitate und spätere Variationen sind: Was folgt daraus wirklich? Und was bedeuten sie konkret für Palliative Care?

Genauso unbestimmt ist leider die Aussage, Palliative Care habe «Lebensqualität bis zuletzt» zum Ziel. Denn Lebensqualität kann positiv oder negativ sein. Oder, wenn man Qualität immer als positiv geladenen Ausdruck ansieht, zumindest besser und weniger gut. Selbst die Aussage, dass Schwerkranken und Hochbetagten geholfen werden soll, die bestmögliche Lebensqualität zu erreichen, bleibt vage. Um sie umzusetzen, muss man erst einmal wissen, wann ein Leben eine bestmögliche Qualität, also Güte, hat.

Ein weiterer Versuch, Palliative Care positiv zu bestimmen, verweist auf die spezifischen Herausforderungen der letzten Lebensphase. Pflegenden und Betreuenden müssten Betroffene und deren Angehörige unterstützen, dass Krankheit, Alter und Tod akzeptiert werden. Aber was ist damit gemeint? Doch kaum, dass Palliative Care eine spezifische Überzeugung bezüglich Alter, Sterben und Tod vermitteln soll. Oder geht es darum, dass Hilfs- und Unterstützungsangebote entwickelt werden sollen, die Betroffenen je nach ihren individuellen Bedürfnissen und Wünschen wählen können?

Die Unbestimmtheit, was Palliative Care positiv auszeichnet, bedeutet für jene, die in diesem Feld arbeiten, dass sie gewisse Fragen für sich selbst beantworten müssen. Das Ergebnis eines solchen gemeinsamen Denkprozesses zeigt der vorliegende Bericht auf. Auf die Frage, was Lebensqualität und die angemessene Einstellung zu Sterben und Tod ist, gibt sie letztlich die Antwort, dass hier keine pauschalen, sondern nur individuelle Antworten möglich sind. Palliative Care muss demnach Individualität und individuelle Werte respektieren. Sie muss, so der am Ausdruck «personalisierte Medizin» orientierte Begriff, personalisiert sein. Ein anderer wichtiger Punkt ist die Betonung der Interprofessionalität. Allen Berufsgruppen des Pflegezentrums kommt in der Palliative Care eine zentrale und gleichberechtigte Rolle zu; und alle Mitarbeitenden - arbeiten sie in der Aktivierung, im ärztlichen Dienst, in einer Führungsposition, in Küche, Reinigung, Pflege, Seelsorge oder im technischen Dienst - müssen von der gemeinsamen Haltung geprägt sein und gewisse Werte leben. Wie stets bei solchen Projekten ist der Prozess, in dem dieser Bericht erarbeitet wurde, für die Institution mindestens genauso wichtig wie das Produkt selbst. Für Bewohner/-innen, Angehörige und andere Interessierte wird transparent, wofür das Pflegezentrum einsteht. Dieser Bericht macht neugierig, wie im Kompetenzzentrum Mattenhof, Irchelpark dieses 3P-Konzept der Palliative Care «Personalisiert – Persönlich – Professionell» weiter umgesetzt und verfeinert wird.

## 1.2 Zielsetzung

Der vorliegende Bericht hat zum Ziel, unsere Werte und Haltungen in der Palliative Care aufzuzeigen und in anschaulicher, verständlicher und klarer Art und Weise abzubilden.

Er ist das Ergebnis eines langen, gemeinsam geführten Prozesses. Die Idee dazu, sowie die Erarbeitung der Inhalte erfolgten partizipativ, hierarchieübergreifend und unter Beteiligung aller Berufsgruppen.

Es ist unser Anspruch, dass die Inhalte von allen Mitarbeitenden und Führungskräften des Betriebs unterstützt und gelebt werden.

Der Bericht ist kein Umsetzungskonzept. Er enthält also keine Handlungsanleitungen oder pflegerisch-fachliche Inputs. Diese sind in unserem 2.4.1 KO *Umsetzung Palliative Care PZ Mattenhof-Irchelpark* beschrieben.

Der Bericht bildet die für uns relevanten drei Ebenen der Palliative Care ab:

*Personalisiert:* Diese Ebene beschreibt unsere Werte und Haltungen auf Ebene der Bewohnerinnen und Bewohner, sowie unser Engagement im Sinne der Bewohnerinnen und Bewohner.

*Persönlich:* Dies beschreibt unsere Haltungen auf Ebene der Mitarbeitenden, sowie das Umgebungsklima, in dem sich die Mitarbeitenden einbringen und ausdrücken können.

*Professionell:* Diese Ebene beschreibt unsere Haltungen auf den Ebenen der Führung und der Anwendung des bestmöglichen Fachwissens.

Auf diesen Ebenen versuchen wir verständlich zu machen, welche die für uns wichtigen Werte und Haltungen sind. Denn wir betrachten es als unumgänglich, sich neben der pflegerisch-medizinischen Fachlichkeit auch permanent und interprofessionell damit auseinanderzusetzen.

Die eingefügten Beispiele unterstreichen unser Bestreben, diese Werte und Haltungen im Alltag zu leben.

## 1.3 Zielgruppe

### Zielgruppe

Zur Zielgruppe dieses Berichtes zählen wir alle Personen und Organisationen, die mit uns in Kontakt stehen. Dies sind:

- Bewohnerinnen und Bewohner
- Angehörige, Besucherinnen und Besucher, Bezugspersonen
- Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus allen Bereichen und Hierarchiestufen
- Praktikantinnen und Praktikanten, Lernende und Studierende
- Bewerberinnen und Bewerber, sowie zukünftige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- Freiwillige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- andere Betriebe der Pflegezentren und die Geschäftsleitung PZZ
- Zuweisende Stellen und externe Partner
- Gäste und Geschäftspartner

## 1.4 Personalisiert

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

**Werte und Haltungen, die wir zum Ausdruck bringen, worin sie sich äussern, und wie sie im Alltag gelebt werden.**

#### Konzentration auf die individuelle Lebensqualität

Alle Überlegungen und Handlungen dienen der Steigerung / dem Erhalt der individuellen Lebensqualität unserer Bewohnerinnen und Bewohner. Das ist beispielsweise ein optimaler Umgang mit individuellen Symptomen.

Wir achten darauf, dass unsere Bewohnerinnen und Bewohner ein ansprechendes Umfeld vorfinden.

In der Praxis

Während der Weiterbildung zum Heimkoch entwickelte der stellvertretende Leiter Verpflegung eine Sonderkost, die unseren Bewohnerinnen und Bewohnern die Nahrungsaufnahme wieder ermöglicht.

#### Individualität und Respekt

Alle Bewohnerinnen und Bewohner haben einen individuellen Betreuungs- und Behandlungsplan, der mit ihnen, bzw. den Angehörigen oder Beiständen besprochen wird. Wir kennen und berücksichtigen die Bedürfnisse unserer Bewohnerinnen und Bewohner und versuchen, diesen im Rahmen unserer Möglichkeiten gerecht zu werden. Jedoch hat das Allgemeinwohl für uns ein höheres Gewicht als das Individualwohl.

In der Praxis

Wir erstellen ein auf die jeweilige Bewohnersituation zugeschnittenes Konzept zur Symptom-erfassung.

#### Mut zur Offenheit

Wir gehen proaktiv auf Angehörige zu und beziehen sie in den Alltag mit ein. Sie werden auf-richtig, transparent, zeitnah und adressatengerecht informiert.

In der Praxis

«Ich werde Ihnen ewig dankbar sein, dass ich meine Mutter waschen und anziehen durfte, nachdem sie gestorben war.» (Zitat einer Angehörigen)

## Flexibilität, Kreativität und Eigenständigkeit

Wir sind stets bereit, flexibel auf die Einzigartigkeit von Situationen und Veränderungen einzugehen.

Probleme sehen wir als Herausforderung, die wir gemeinsam mit Kreativität und den vorhandenen Kapazitäten interprofessionell zu lösen versuchen.

Nachfolgende Punkte ermöglichen unserer Meinung nach Flexibilität, Kreativität und Eigenständigkeit:

- positive Grundhaltung
- eigenständiges Denken
- Empathie und Sensibilität
- Souveränität im eigenen Gebiet
- Lösungsorientierung
- Sicherheit
- Spontaneität
- Fantasie

In der Praxis

Die Pflegenden und der Technische Dienst haben in enger Zusammenarbeit eine mobile Oasesstation und ein Deeskalationszimmer eingerichtet, welche beide erfolgreich im Einsatz sind und geschätzt werden.

## 1.5 Persönlich

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

**Werte und Haltungen, die wir zum Ausdruck bringen, worin sie sich äussern, und wie sie im Alltag gelebt werden.**

#### Identifikation

Wir identifizieren uns mit den Werten und Haltungen der Pflegezentren Mattenhof und Irchel-park und engagieren uns dafür.

In der Praxis

Das Therapieteam hat sich mit dem Leitbild auseinandergesetzt und zu jedem Satz die konkrete Umsetzung in den Arbeitsalltag formuliert.

#### Interesse, Echtheit und gegenseitiges Vertrauen

Wir haben Interesse an unserem Gegenüber und unserem Umfeld und lassen uns darauf ein. Die unterschiedlichen Kulturen werden respektiert und aktiv miteinbezogen. Der Umgang ist von Vertrauen und gegenseitigem Respekt geprägt.

In der Praxis

Wir setzen Dolmetscher nicht nur zur Übersetzung ein, sondern auch für das Nachvollziehen der kulturellen Hintergründe.

#### Lebensfreude und Emotionen

Lebensfreude ist ein wichtiger Teil des Alltags. Auch der Humor kann seinen Platz finden.

In der Praxis

Für eine langjährige Bewohnerin haben wir zu ihrem Abschied eine Gedenkfeier für Mitarbeitende und Bewohner/-innen organisiert.

#### Klarheit und Nachvollziehbarkeit

Sensible und anspruchsvolle Themen werden zeitnah angesprochen. Unsere Kommunikation ist klar, und Entscheide sind nachvollziehbar.

In der Praxis

Wenn immer möglich, beziehen wir die Mitarbeitenden in Projekte mit ein.

## Achtsamkeit und Aufmerksamkeit

Wir legen grossen Wert auf Beziehungsqualität.

In der Praxis

«Ich wünschte, meine demenzkranke Mutter könnte hier in dieser herzlichen Atmosphäre leben.» (Aussage einer Besucherin)

## 1.6 Professionell

### Professionell – Ebene mit Bezug auf die Führung

**Werte und Haltungen, die wir zum Ausdruck bringen, worin sie sich äussern, und wie sie im Alltag gelebt werden.**

#### Bekenntnis

Wir bekennen uns zur Palliative Care als Kernkompetenz und Unternehmensstrategie. Vorgesetzte sollen als glaubhafte Vorbilder auftreten und Einheit und Geschlossenheit vermitteln.

Wir tragen dafür Sorge, dass sich alle Mitarbeitenden persönlich mit dem Thema Palliative Care auseinandersetzen.

#### In der Praxis

Während der Palliative Care-Schulung formuliert jede/-r Mitarbeitende ein Ziel, welches persönlich umgesetzt wird.

«Ich berücksichtige die jeweilige Bewältigungsstrategie und hole die nötigen Informationen aus der Biografie und von den Angehörigen.»

#### Loyalität

Unsere Loyalität gilt dem eigenen Team, den Pflegezentren Mattenhof und Irchelpark und den Pflegezentren der Stadt Zürich.

Nicht veränderbare Entscheidungen akzeptieren wir und tragen sie mit.

#### In der Praxis

Wir helfen bei Personalengpässen gegenseitig auch in anderen Teams aus.

#### Moralische Sensibilität und ethische Kompetenz

Mit moralischen Fragestellungen gehen wir strukturiert und kompetent um.

In schwierigen Situationen basieren unsere Entscheidungen und Handlungen auf den vier ethischen Grundprinzipien (Autonomie, Gutes tun, Nicht-schaden, Gerechtigkeit). Wir achten darauf, dass in unserer Organisation eindeutige, verbindliche und nachhaltige ethische Leitlinien verankert sind.

#### In der Praxis

Im Ethikforum, das interprofessionell zusammengesetzt ist, bearbeiten wir ethische Fragestellungen unter fachlicher Anleitung.

## Entwicklung durch Innehalten

Durch regelmässiges, bewusstes Innehalten und Reflektieren überprüfen wir partizipativ unsere Strategie und richten sie gegebenenfalls neu aus.

### In der Praxis

Dieser Bericht ist das Ergebnis von intensivem Innehalten, was den nötigen Raum schuf für einen fundierten Austausch.

## Engagement für das Ansehen der geriatrischen Pflege

Das Ansehen und Image der Langzeitpflege – insbesondere das Thema «Palliative Care» - sind uns wichtig und wir fördern diese aktiv durch unsere Fachbeiträge.

Um den fachlichen Austausch zu fördern, vernetzen wir uns intensiv mit anderen Leistungserbringern.

### In der Praxis

Der Fachbeauftragte Palliative Care entwickelte ein praxistaugliches Instrument zur Erfassung von Angst.

## Sorge um eine hohe Fachkompetenz

Palliative Care ist in unserem vielseitigen Bildungsangebot ein Schwerpunkt.

Unsere Mitarbeitenden aus allen Bereichen werden individuell gefördert und fortlaufend in Palliative Care geschult. Im Gegenzug erwarten wir, dass sie ihre Kompetenzen engagiert einbringen. Ergänzend dazu sind Verantwortliche mit hohem spezialisiertem Know-how eingesetzt, die dabei helfen, dass das Wissen gefestigt, sichergestellt, bewahrt und nachgebildet wird.

### In der Praxis

Wir erhalten die Lebensqualität aus der Sicht von Bewohnenden und Angehörigen, nicht aus der Sicht der Pflegenden.

## Gegenseitige Wertschätzung – gegenseitiges Verständnis

Der interprofessionelle Austausch ist geprägt von gegenseitigem Miteinander, Nachvollziehbarkeit, Verständnis und Vertrauen.

Fehler können passieren. Wir stehen dazu, machen uns gegenseitig darauf aufmerksam und lernen daraus. Gleichermassen denken wir daran, besondere Leistungen und Bemühungen wahrzunehmen und zu würdigen.

### In der Praxis

Schwer demente Bewohner/-innen reagierten auf das Staubsaugergeräusch mit Unruhe und Angst. Nach einem Austausch mit den verschiedenen Bereichen testeten wir einen sogenannten «Flüsterstaubsauger», welcher nun im Einsatz ist.

## Diskussions- und Wertekultur

Gegenseitige Wertschätzung findet zwischen allen Bereichen und Hierarchiestufen statt. Unterschiedliche Werthaltungen und Konflikte werden formuliert, miteinander geklärt und es wird gemeinsam nach Lösungen gesucht.

### In der Praxis

Mitarbeitende mit anderer Muttersprache werden beispielsweise gezielt in der Pflege und Betreuung von Bewohnerinnen und Bewohner mit derselben Muttersprache eingesetzt.

## **Impressum**

### **Herausgeberin**

Stadt Zürich  
Pflegezentrum Mattenhof, Irchelpark  
Helen Keller-Strasse 12  
8051 Zürich

Tel. 044 325 50 00  
Fax 044 325 50 01  
[www.stadt-zuerich.ch/pflegezentren](http://www.stadt-zuerich.ch/pflegezentren)  
[pflegezentrum.mattenhof@zuerich.ch](mailto:pflegezentrum.mattenhof@zuerich.ch)

### **Redaktionelle Bearbeitung**

Béatrice Sauter-Marchon

### **Verfasser/innen**

Marcel Maier, Beauftragter Organisations- und Qualitätsentwicklung  
Monika Püschel, Leiterin Aus-, Fort- und Weiterbildung  
Silvina Dullio, Aktivierungstherapeutin  
Marcel Meier, Beauftragter Palliative Care  
Cornelia Moranda, Pflege und Betreuung B

### **Druck**

Print Shop, Stadt Zürich

### **Auflage**

300 Exemplare, gedruckt auf Lessebo 1.3 White, FSC, 100% Recycling Papier