



## Konzept Palliative Care

### 1. Umschreibung «Palliative Care» im Alterszentrum St. Peter und Paul

Vertrauen, Verantwortung und Verbindlichkeit sind wichtige Grundpfeiler unserer Betriebskultur, die eine umfassende Palliative Care möglich machen. Wertschätzende und respektvolle Begegnungen in allen Fragen des Lebens sind zentrale Anliegen im direkten Kontakt mit allen Beteiligten. Im Alltag, insbesondere in der Palliative Care, achten wir auf eine breite Vernetzung aller Anliegen, Themen und Beteiligten.

Interessierten, Angehörigen, zuweisenden Stellen und anderen Interessierten erläutern wir, in welcher Form Palliative Care im Alterszentrum lebt.

#### **Palliative Care**

Palliative Care bedeutet für uns, dass Bewohnende ihr Leben bis am Schluss mit grösstmöglicher Qualität gestalten können und wir ihnen sowie ihren Angehörigen viele Möglichkeiten dazu bieten. Zur Aufrechterhaltung ihrer Selbstbestimmung und Würde bieten wir Hand in der Entscheidungsfindung und achten auf eine vorausschauende Planung. Bei belastenden Symptomen suchen wir mit allen Beteiligten nach bestmöglicher Linderung, wenn gewünscht unter Beizug externer Fachkräfte.

In der Weiterentwicklung und Umsetzung von Palliative Care im Alterszentrum orientieren wir uns an den nationalen Leitlinien Palliative Care, Best Practice von Bigorio und den Literatur von Roland Kunz, Andreas Weber sowie Gian Domenico Borasio.

#### **Lebensende**

Wenn das Leben langsam zu Ende geht, sich die Menschen in sich selbst zurück ziehen, Hunger und Durst vergehen, die Atmung oberflächlich wird, Müdigkeit sich ausbreitet, das Interesse am aktiven Leben erlischt, dann sprechen wir vom Lebensende. Auch in dieser Phase begegnen wir Bewohnenden mit hohem Respekt und achten Ihre Würde.

### 2. Leistungsauftrag und Kernkompetenz vom AZPP

«Wir begegnen dem Menschen mit Würde und respektieren ihn in seiner Einzigartigkeit».

Die Aussage aus dem Leitbild der Pfarrkirchenstiftung St. Peter und Paul leitet uns im Alltag. Unsere primäre Absicht und Kompetenz ist es, Menschen aus der nahen Umgebung in ihren ganz individuellen Situationen ein passendes Zuhause zu bieten oder sie zu Hause punktuell zu unterstützen.

### 3. Zielgruppe

Palliative Care richtet sich primär an alle Bewohnenden. Sie befinden sich im letzten Abschnitt ihres Lebens. Mehr und mehr rückt die bestmögliche Lebensqualität ins Zentrum, Heilung ist immer weniger ein vordergründiges Ziel

Gerne nehmen wir auch Menschen in Palliativen Situationen bei uns auf. Es ist uns dann besonders wichtig, den Eintritt oder Übertritt mit allen Beteiligten sorgfältig vorzubereiten.



## 4. Leistungsangebot

### 4a. Lebensqualität

Körperliche, psychische, soziale und spirituelle Bedürfnisse der Bewohnenden stehen im Zentrum unserer Aufmerksamkeit. Mit ihnen, ihren Nahestehenden und Fachpersonen suchen wir laufend nach der grösstmöglichen individuellen Lebensqualität in der aktuellen Situation.

Mitarbeitende aus allen Bereichen leisten breit abgestützt wertvolle Beiträge:

- **Pflege und Betreuung**

Die Mitarbeitenden der Pflege unterstützen die Bewohnenden gemäss ihren Bedürfnissen. Ressourcen und Einschränkungen integrieren sie in die Gestaltung des Alltages und beachten individuelle Vorlieben.

Die Gestaltung des Tagesablaufes und des Lebensumfeldes sprechen sie mit den Beteiligten ab und gestalten sie gemeinsam so, dass sich für Bewohnende ein best mögliches Wohlbefinden einstellen kann.

Medizinische Komplikationen benennen sie frühzeitig, besprechen deren Bedeutung mit den Bewohnenden und analysieren sie bei Bedarf mit den zuständigen Ärzten und/oder Fachkräften. Wirksame Massnahmen zur Linderung von Beschwerden setzen sie gezielt ein.

- **Verpflegung**

Die Mitarbeitenden der Küche bieten ein breites Angebot an frischen und schmackhaften Speisen an. Individuelle Wünsche von Bewohnenden erfüllen sie, wann immer möglich. Für Bewohnende mit gesundheitlichen Beschwerden bieten sie Zusatzangebote, wie beispielsweise wohlschmeckende Frappes oder erfrischende Eislutscher an.

Die Mitarbeitenden des Services heissen Bewohnende und Angehörige willkommen, achten auf einen angenehmen Service und unterstützen sie in ihrem Wohlbefinden.

- **Aktivierung**

Die Mitarbeitenden der Aktivierung ermöglichen es den Bewohnenden auch in schwachen Tagen geschätzten Beschäftigungen und schönen Erinnerungen nachzugehen.

Zudem bewirtschaften sie herrliche Pflanzen und Kräuter im vielfältigen Garten, die als Heilmittel eingesetzt oder ein Zimmer durch ihr Aussehen und ihren Duft bereichern können. Ein Lavendelsäckli kann zum Beispiel ein wertvoller Beitrag zu spirituellem Wohlbefinden sein.

- **Hauswirtschaft**

Die Mitarbeitenden der Hauswirtschaft: sorgen dafür, dass sich Bewohnende in einer angenehm frischen Umgebung aufhalten können und dass deren Textilien sorgfältig gepflegt sind. Auch sie berücksichtigen bei der Ausführung ihrer Aufgaben die Wünsche der Bewohnenden und suchen nach der bestmöglichen Umsetzung. Wenn beispielsweise das eigene Kissen eine wichtige Bedeutung hat, werden sie auch dieses sorgfältig pflegen.

- **Technik**

Die Mitarbeitenden der Technik kennen viele Kniffe beim Einrichten der Zimmer und beim Installieren von technischen Geräten. So ermöglichen sie es, dass Bewohnende ihr Zimmer mit ihren geliebten Möbeln gestalten können. Ein bekanntes Bild an die Wand montieren oder die kleine Kaffeemaschine anschliessen, das ist gut möglich



#### • Administration

Alle Fragen rund um die Post nehmen die Mitarbeitenden der Administration auf und setzen sie wenn immer möglich um. Sie freuen sich über einen Schwatz bei der Ausgabe von Taschengeld, der Suche einer Telefonnummer oder bei allen Fragen rund um die Rechnung.

#### 4b. Angehörige

Die Beziehung mit den Angehörigen anerkennen wir als starke Bindung zu den Bewohnenden und klären bereits beim Eintritt die Vertretungsberechtigung bzw. das Vorhandensein eines Vorsorgeauftrages. Auf Wunsch der Bewohnenden beziehen wir sie in Entscheidungen und die Begleitung und Betreuung am Lebensende mit ein.

«Sie sind willkommen, Sie gehören dazu, Sie erhalten Informationen» gilt als unumstössliche Grundhaltung. In schweren und frohen Stunden haben Angehörige Gelegenheit, soviel Zeit mit Bewohnenden zu verbringen, wie es allen gut tut. Bei uns essen, bei uns feiern, bei uns traurig sein, bei uns schlafen, sich an der Pflege beteiligen und noch vieles mehr – alles ist möglich.

#### 4c. Symptome

In Situationen, in denen Palliation im Zentrum steht, erkennen wir belastende Symptome (wie etwa Schmerz, Atemnot, Unruhe, Müdigkeit, Verwirrheitszustände) frühzeitig, beurteilen sie zusammen mit den Betroffenen und behandeln sie unter Einbezug einer allfälligen Patientenverfügung in Absprache mit allen Beteiligten und Fachkräften. Erprobte Instrumente (z.B. ESAS) und Behandlungsvorschläge von spezialisierten Fachpersonen (z.B. Bigorio-Empfehlungen) setzen wir um. Die enge Zusammenarbeit mit den behandelnden Haus- und Fachärzten sowie Fachkräften ist uns dabei besonders wichtig. Sie können uns in ausserordentlichen Situationen unterstützen.

#### 4d. Netzwerk

Mit externen Fachstellen pflegen wir den Erfahrungsaustausch und ziehen Fachpersonen bedarfsbezogen ein, um den Bewohnenden auch in komplexen Situationen eine hohe Lebensqualität zu ermöglichen. Wichtigste Partner in unserem Netzwerk sind:

- Hausärzte der Bewohnenden
- Heimärzte und vertragliche gebunden Partner-Ärzte
- Gerontopsychiatrischer Dienst AGIL
- Psychiater und Psychologen der Bewohnenden
- Konsiliardienst für spezialisierte Palliative Care vom Stadtspital Triemli
- Zentrum für Palliative Care am Waidspital
- Fachstelle für Palliative Care der Spitex Zürich
- Seelsorgende der benachbarten Kirchen

#### 4e. Interprofessionelle Zusammenarbeit und Begleitung

Die interprofessionelle Zusammenarbeit ermöglicht eine umfassende Begleitung von Menschen in Palliativen Situationen. Alle Professionen stehen monatlich in engem Austausch, denn nur so können wir auch aussergewöhnliche Wünsche erfüllen.

Psychologische, soziale und spirituelle Begleitung kann in palliativen Situationen ganz besonders wichtig werden. In komplexen Fragen ziehen wir Partner aus unserem Netzwerk bei.



#### 4f. Freiwillige

Freiwillige Mitarbeitende schenken den Bewohnenden Zeit und erfüllen ihre ganz besonderen Wünsche. Je nach persönlicher Situation suchen wir in Zusammenarbeit mit externen Organisationen die entsprechende freiwillige Mitarbeitenden, binden sie in unseren Alltag ein und begleiten auch sie individuell.

Für den Aufbau eines breiten Netzes an freiwilligen Mitarbeitenden pflegen wir bewusst den Kontakt mit verschiedenen Freiwilligen-Organisationen in der Stadt Zürich (Nachbarschaftshilfe, Pflegezentren, Besuchsdienst etc.)

#### 4g. Lebensende

Der Umgang mit Lebensende, Sterben und dem Tod ist geprägt von Achtsamkeit. Anteilnahme und Diskretion halten sich die Waage. Standardisierte Rituale zum Beispiel rund um den Abschied unterstützen die Einbindung des Themas in den Alltag.

Bewohnende bestimmen, wie sie ihr Lebensende gestalten, wir reden mit ihnen im Verlauf ihres Aufenthaltes bei uns immer wieder darüber und halten die Aussagen schriftlich fest.

Die im Voraus besprochenen oder neu auftauchenden Bedürfnisse der Bewohnenden stehen im Zentrum aller Handlungen, damit sie den Prozess des Sterbens möglichst selbstbestimmt gestalten können. Dies gilt auch für aussergewöhnliche Situationen wie etwa Rituale anderer Kulturen, freiwilliger Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit oder Beihilfe zum Suizid.

#### 4h Mitarbeitende

Mitarbeitende werden kurz nach Eintritt in Palliative Care im Alterszentrum eingeführt, können Palliative Care in ihrem Aufgabenbereich erklären und wenden anerkannte Instrumente und Richtlinien kompetent im Alltag an. Die interprofessionelle Zusammenarbeit mit allen Beteiligten stellt die Bewohnenden und ihr Leben ins Zentrum.

Durch Palliative Care können für Mitarbeitende hohe Belastungen entstehen. Vorgesetzte sind sensibel für diese Belastungen, erkennen sie frühzeitig und greifen auf die im Haus eingeführten Unterstützungsangebote zurück. Die wichtigsten Unterstützungsangebote sind die pflegerischen Fallbesprechungen und Reflektionen, der interprofessionelle Austausch, die Möglichkeit seelsorgerlicher Gespräche oder die Begleitung durch die Fachstelle Krisenintervention Schweiz.



## 5. Beschreibung der wichtigsten Betriebsabläufe

Alle Abläufe sind in unser internes Qualitätsmanagement integriert. Die für den Prozess «Pflege und Betreuung» zuständige Leitung Pflege und Betreuung überprüft mindestens alle drei Jahre das Konzept Palliative Care und den Leitfaden «Übersicht Dokumente Palliative Care» gemäss Vorgaben des QM.

Dokumente, die ausschliesslich in palliativen Situationen zur Anwendung kommen, sind in den Prozessen in einem eigenen Ordner «Palliative Care» gespeichert.

Der Leitfaden «Übersicht Dokumente Palliative Care» gibt einen Überblick über die vorhandenen Instrumente und deren Auswertungsdatum.

Mitarbeitende werden in regelmässigen Abständen stufengerecht geschult und über bevorstehende Ereignisse, die das Leben und Arbeiten beeinflussen, informiert.

## 6. Situierung im Versorgungsnetz

Neben der Begleitung und Betreuung der Bewohnenden des Altersheimes begleiten wir Menschen in unmittelbarer Nähe bei sich zu Hause. Bei freien Kapazitäten können Betroffene in Palliativen Situationen bei uns eintreten und wir begleiten sie bis zu ihrem Tode.

Die Stiftung St. Peter und Paul prüft ein Angebot von fixen Plätzen, damit wir kurzfristige Unterstützung anbieten können. Bei einem freien Zimmer bzw. Bett informiert die für den Eintritt Zuständige über die Möglichkeit der Palliative Care. Bei Bedarf gibt sie bei Rückfragen Auskunft über unser Angebot.

Unsere breite Vernetzung mit verschiedenen Anbietern in der Stadt Zürich ermöglicht eine optimale Zusammenarbeit bei der Belegung von Zimmern bzw. in der Begleitung in ausserordentlichen Situationen. Mindestens zweimal pro Jahr nehmen Verantwortliche an Weiterbildungen oder Erfahrtreffen aktiv teil und informieren Anwesende über unser Angebot.

Mindestens einmal pro Jahr informieren wir in der Quartierpresse über die Möglichkeit von Palliative Care im Alterszentrum.

## 7. Leistungserbringung

Die Verantwortlichen der vorgesetzten Heimkommission und des Stiftungsrates der Pfarrkirchenstiftung St. Peter und Paul prüfen und legen die strategische Ausrichtung auch in Bezug auf Palliative Care fest. Institutionen der katholischen Kirche beteiligen sich als gleichgestellte Partner, um das Angebot der Palliative Care zu ermöglichen.

In der Geschäftsleitung und in einer interprofessionellen Arbeitsgruppe werten wir die erbrachten Leistungen und Rückmeldungen aus, prüfen in Absprache mit der vorgesetzten Heimkommission die Entwicklung von Palliative Care im Alterszentrum und legen die nächsten Schritte fest.

Alle Mitarbeitenden sind funktionsbezogen und stufengerecht geschult und erbringen die oben genannten Leistungen gemäss ihrer Qualifikation. Sie orientieren sich in der Erbringung ihrer Leistungen an den Vorgaben des Qualitätsmanagements und den Jahreszielen.

Die ärztliche Versorgung wird durch vertraglich gebundenen Hausärzte erbracht. Die Heimgärtin, die auch Mitglied der Heimkommission ist, beteiligt sich aktiv an der Weiterentwicklung des Angebotes und der interprofessionellen Zusammenarbeit.

Mit spezialisierten externen Palliative Care Anbietern (siehe Punkt 3.4.) pflegen wir eine enge Zusammenarbeit und lassen uns bei Bedarf von ihnen beraten.



## 8. Anforderungsprofile des Teams

Alle Mitarbeitenden im Alterszentrum St. Peter und Paul sind zum Thema Palliative Care geschult. In der Pflege gibt es Mitarbeitende, die Ausbildungen auf Niveau A1-B2 absolviert haben.

Bei der Rekrutierung von neuen Mitarbeitenden achten wir auf ihren Bezug, das Wissen und die Ausbildungen zum Thema Palliative Care.

Mitarbeitende aller Bereiche handeln gemäss ihres Arbeitsauftrages im Sinne des Leitbildes und des Konzeptes Palliative Care.

## 9. Verankerung und Weiterentwicklung

### Verantwortlichkeiten, Prozesse, Instrumente

Die Verantwortungen für Prozesse und Instrumente ist innerhalb des Prozessmanagements gemäss Qualitätsmanagement geregelt.

Grundsätzlich ist es die Leitung der Pflege, die Palliative Care koordiniert und bei Bedarf in Absprache mit der Leitung des Alterszentrums interprofessionelle Aufgaben koordiniert.

Für die Steuerung und Entwicklung einzelner Aufgaben und Schwerpunkte von Palliative Care sind die Prozessverantwortlichen zuständig. Die wichtigsten sind hier aufgeführt:

Palliative Care	Leitung Pflege und Betreuung
Kultur Alterszentrum	Leitung Alterszentrum
Freiwillige Mitarbeitende	Leitung Aktivierung
Care Gastronomie	Leitung Verpflegung
Einrichtung des Zimmers, Telefonie, TV	Leitung Technik
Reinigung, Wäsche	Leitung Hauswirtschaft