

# Neue Wege zur Bearbeitung ethischer Fragen in der Langzeitpflege

Die Ethikorganisation in den Pflegezentren Mattenhof, Irchelpark

Stadt Zürich  
Pflegezentren Mattenhof, Irchelpark

Marcel Maier  
Qualitäts- & Gesundheitsbeauftragter



**Stadt Zürich**  
Pflegezentren

# Inhalt

- Vorstellung Betrieb und Ausgangslage
- Aufbau und Elemente der «Ethik-Organisation»
- Erste Ergebnisse / Evaluation
- Stolpersteine / to do

## Pflegezentren Mattenhof, Irchelpark

- Pflegezentrum der Stadt Zürich (PZZ)
- zwei Standorte unter einer Organisation
- ca. 450 Mitarbeitende
- 304 Pflegebetten
- ca. 110'000 Pflagetage (2011)
- vorwiegend Geriatrie
- insgesamt 14 Pflegeabteilungen
- davon 4 Abteilungen für Demenzbetroffene

## Ausgangslage

2010: Auftrag von PZZ zur Umsetzung diverser Qualitätsparameter zur strategischen Kernkompetenz «**Palliative Care**».

Weitere strategische Kernkompetenzen der PZZ:

- Übergangspflege
- Demenzbetreuung
- Ambulante Angebote



# Umsetzung der Q-Parameter als Anlass für eine IST-Analyse zur Palliative Care

Beginn: 06. April 2010

## Strukturierte Befragung zur Palliation im PZ Mattenhof, Irchelpark (Ist-Analyse)

Geschätzte Kollegin, geschätzter Kollege

Besten Dank, dass Sie an unserer Befragung teilnehmen. Ihre Aussagen und Meinungen sind zentral für das weitere, strategische Vorgehen zur Fragestellung der Palliation in unserem Betrieb.

Der vorliegende Fragebogen gliedert sich in sieben verschiedene Themengebiete. Hierbei sind die Antworten entweder in Form von Auswahlfeldern/Kontrollkästchen vorgegeben, oder Sie werden gebeten Ihre Antwort in Textform zu schreiben.

Bitte bearbeiten Sie den Fragebogen direkt am PC, dies erleichtert uns die Auswertung. Es empfiehlt sich dabei, nach einiger Zeit eine Zwischenspeicherung vorzunehmen.

Bitte beantworten Sie nach Möglichkeit alle Fragen. Für die Bearbeitung sollten ca. 45-60 Minuten gerechnet werden.

### 1. Allgemein

1.1 In welchem Bereich sind Sie tätig (z.B. Pflegedienst, Arztdienst, Verpflegung, Technischer Dienst, etc.)?

1.2 Sind Sie in einer leitenden Funktion tätig (z.B. AbtL, Gruppenleitung, BeL, etc.)?

ja  nein

1.3. Stehen Sie in regelmässigem Kontakt zu unseren Bewohnerinnen und Bewohnern?

ja  nein

1.4 Welche persönliche Erfahrung zur Palliation haben Sie bereits gemacht (z.B. wie häufig konfrontiert, Probleme, etc.)?

1.5 Wann beginnt für Sie der Prozess der "Palliation"?

## Ist-Analyse zu Palliative Care

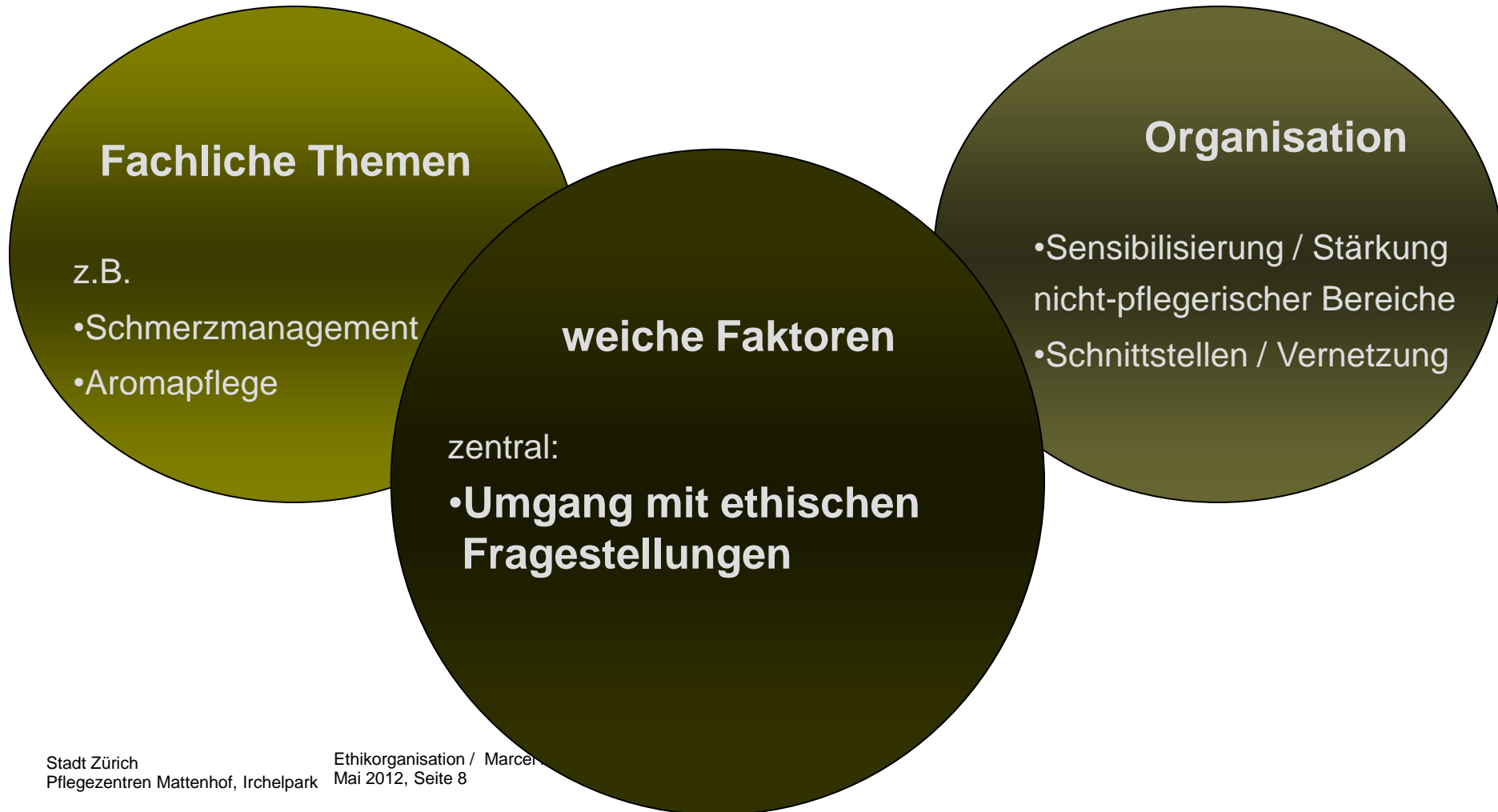
- selektive, repräsentative Stichprobe (N=125)
  - Pflege: n=80
  - Nicht-Pflege: n=45
- hierarchieübergreifend
- 11 Fokusgruppeninterviews (strukturiert; quantitative Fragen im Anschluss)
- 41 Fragebogen per Mail versandt (qualitative und quantitative Fragen)

## Fragebögen und Interviews selbst erstellt

### 7 Themengebiete

- Allgemeines Verständnis betreffend Palliative Care
- Pflege, Betreuung und Begleitung (Fachkompetenz)
- Sterbekultur im Haus
- Umgang mit Angehörigen
- eigene Psychohygiene
- eigene Qualifikation betreffend Palliative Care
- mögliches Verbesserungspotential

# Ergebnisse Ist-Analyse: Kernthemen





## Zentrales Thema: Ethik

Projekt «Einführung verschiedener Ethikgefässe»  
Start im Oktober 2010

# Vorgegebene Ziele / betriebliche Auflagen für die Ethikorganisation

## ➤ **Interdisziplinarität**

➤ Langfristig das **Bewusstsein für ethische Fragen** fördern  
(«ethische Sensibilität»)

➤ **Austauschforum** schaffen

➤ kontinuierliche **Weiterbildungsmöglichkeiten** zu  
ethischen Fragestellungen etablieren

## Vorgegebene Ziele / betriebliche Auflagen für die Ethikorganisation

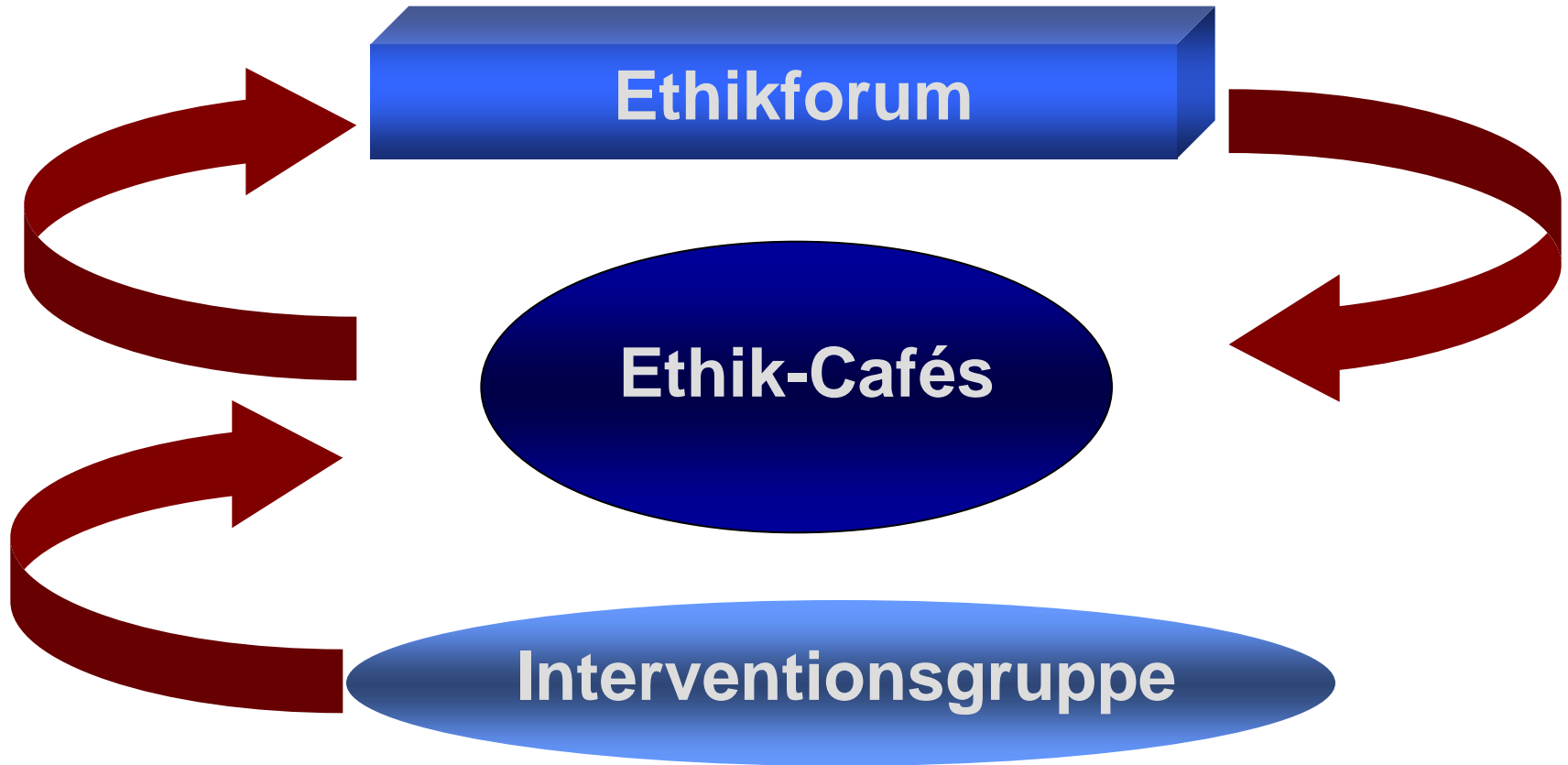
- **Nachhaltigkeit, Transparenz und Nachvollziehbarkeit** der getroffenen Entscheidungen sicherstellen
- **kurzfristige** Entscheidungsfindung ermöglichen
- Integration der Prozesse in das bestehende **QM-System**

# Ethikorganisation

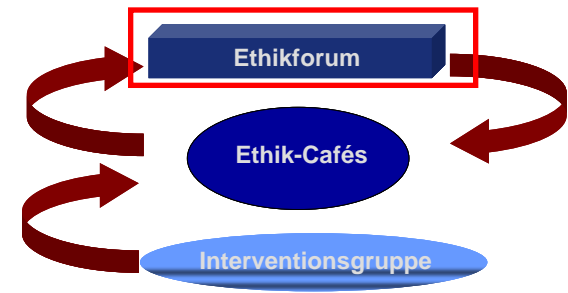
seit Herbst 2011 in Umsetzung:

➤ **Modell drei interagierender «Ethikgefässe»**

# Ethikorganisation



# Ethikforum: Aufgaben



## ➤ Kernstück der Ethikorganisation

- interdisziplinäre Diskussionsplattform
- konkrete «Fälle» und Fragestellungen bearbeiten
- Empfehlungen für ethische Richtlinien entwerfen
- Entscheidungen und mögliche Verhaltensweisen beurteilen
- Eingaben aus Ethik-Cafés diskutieren

# Ethikforum: Organisation

## 12 Mitglieder

Arztdienst

Leitung Pflege

Abteilungsleitung Pflegedienst

Seelsorge

Mitglied der betrieblichen Care Organisation

Qualitäts- & Gesundheitsbeauftragter

Aus-, Fort- & Weiterbildung

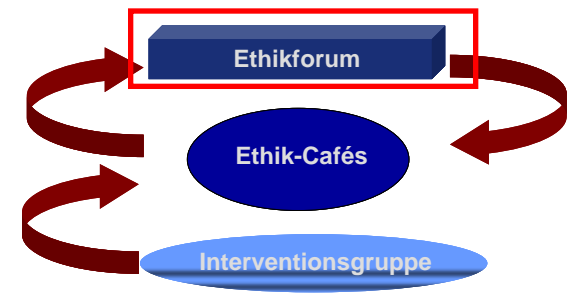
Technischer Dienst

Verpflegung

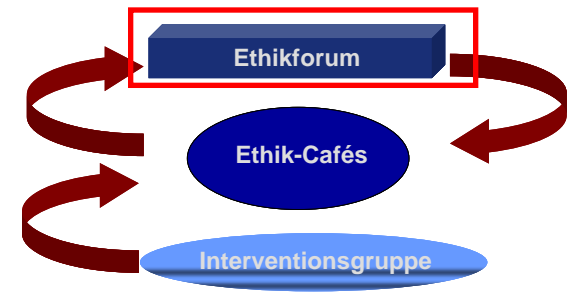
Verwaltung

Hauswirtschaft

Sozialberatung



## Ethikforum: Organisation



Intensive Einführungsschulungen durch externen Ethikexperten

### **Intervall**

alle 3 Monate

Dauer: ca. 3 Stunden

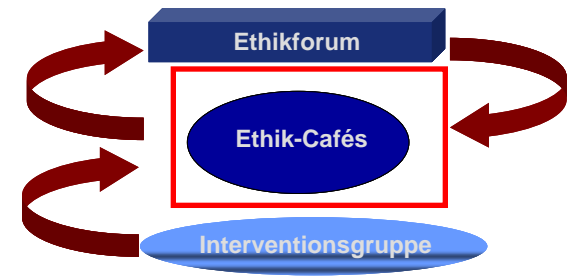
zu Beginn extern moderiert

### **Beschlusskraft**

keine - erarbeitet Beurteilungen und Empfehlungen («Fallvignetten») z.H. des Führungsausschuss (=erweiterte Betriebsleitung)

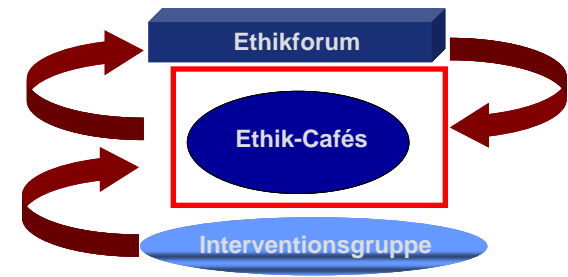


## Ethik-Café: Aufgaben



- Weiterbildungsmassnahme
- Austauschgefäss zu ethischen Fragen
- interdisziplinäre Vernetzung / Perspektivenwechsel
- Orientierungshilfen und Verhaltenshinweise
- Steigerung der «ethischen Sensibilität»
- Weitergabe von Themen ins Ethikforum oder vice versa

# Ethik-Café: Organisation



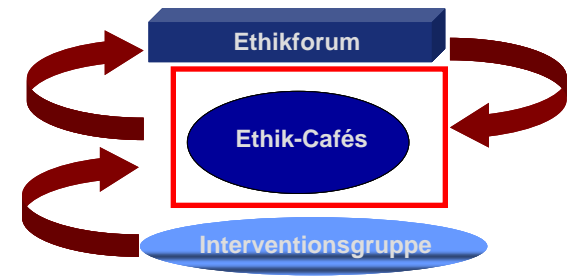
## Teilnehmende

2-3 Mitglieder aus dem Ethikforum  
sonst freiwillig - für alle interessierten Mitarbeitende  
Interdisziplinär, hierarchieübergreifend  
externe Moderation  
max. 18 Teilnehmende pro Veranstaltung

## Themen

abwechselnd (zum Teil aus Forum)  
allgemein und offen gehalten

# Ethik-Café: Organisation



## Intervall

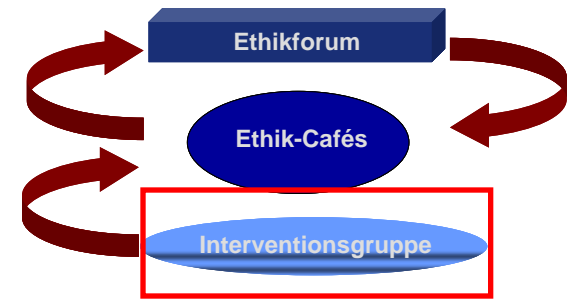
2012: 6x/Jahr

Dauer: 1.5 Stunden

## Beschlusskraft

keine

# Ethik-Interventionsgruppe



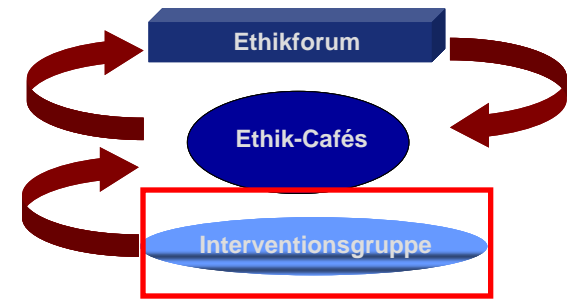
## Ziele

- «Task Force» für akute Situationen in denen schnelle Entscheidungen gefordert sind
- gezielte Fallbearbeitung
- im Anschluss: Weiterleiten an das Ethikforum

## Mitglieder

- Beteiligte der aktuellen Situation
- Leitender Arzt
- mindestens 1 Mitglied Führungsausschuss
- mindestens 1 Mitglied Ethikforum

# Ethik-Interventionsgruppe



## Kriterien zur Beschlussfähigkeit

- Leitender Arzt
- 1 weiteres Mitglied «Führungsausschuss»

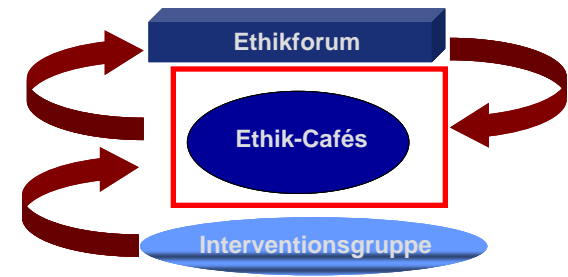
## Beispiel: vom «ethischen Dilemma» zur ethischen Richtlinie

*«Darf man  
demenzbetreffene  
Bewohner/-innen  
duzen, wenn sie nur  
noch darauf  
reagieren?»»*



# Beispiel: vom «Dilemma» zur Richtlinie

## ➤ Thema im Ethik-Café



**Stadt Zürich**  
Pflegezentrum Mattenhof

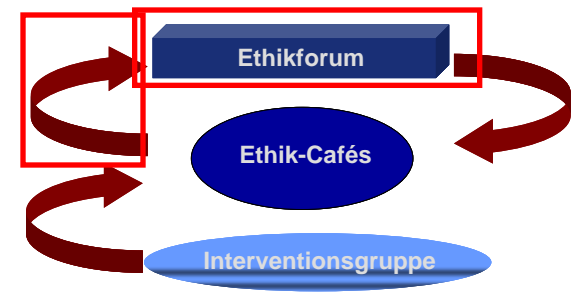
1/1  
Versionsdatum: 21.11.2007

### 1.2.2 LI Teilnehmer/innen Veranstaltungen

**Thema:** Ethik Café, Thema Duzen/Siezen  
**Datum :** 6. September 2011 **Zeit:** 14.30-16.00  
**Ort:** Festsaal MH

## Beispiel: vom «Dilemma» zur Richtlinie

- Transfer ins Ethikforum
- Eröffnung Fallvignette / Urteilsbildung im Ethikforum



**Stadt Zürich**  
Pflegezentrum Mattenhof

1/3  
Versionsdatum: 14.09.2006

### 1.1.3 CL Fallvignette Ethik

Anlass/Ursprung: ~~Ethik-Café~~

vom: 22.09.2011

Titel/Bezeichnung: Duzen/Siezen von Bew.

#### Fallbeschreibung

Es kommt immer wieder mal vor, dass demente Bew. von den MA mit Vornamen angesprochen und geduzt werden, da sie dann zugänglicher sind und die Pflege und Betreuung sich dadurch für alle Beteiligten erleichtert..

Handelt es sich um ein ethisches Problem?

ja  nein

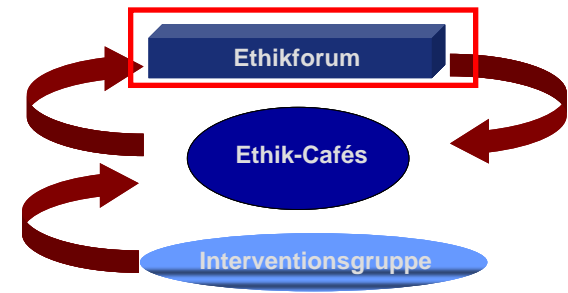
Falls nein

Empfehlung des Ethikforums für das weitere Vorgehen:



## Beispiel: vom «Dilemma» zur Richtlinie

### ➤ Empfehlung des Ethikforums



**Stadt Zürich**

Pflegezentrum Mattenhof

2/3

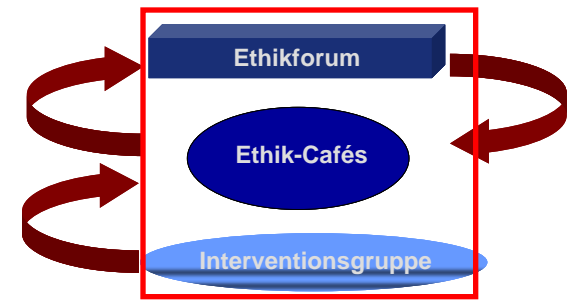
Versionsdatum: 14.09.2006

Vorschlag zu Händen des Führungsausschuss:

Aufstellen verbindlicher Leitlinien, dass bei unserer Kommunikation mit den Bew. "Sie" und der "Name" die Regel und "Sie" und der "Vorname" sowie "Du" und der "Vorname" die Ausnahme sind, welche mit dem Betreuungsteam sowie den Angehörigen besprochen, schriftlich festgehalten und im easyDOK hinterlegt werden müssen.

## Beispiel: vom «Dilemma» zur Richtlinie

- Vernehmlassung der Richtlinie durch FA
- Dokumentation im QMS



### 1.1.3 RE Ethik - Ethische Richtlinien PZ MAI

Die Richtlinien sind aufgrund Vorschläge aus dem Ethikforum und anschliessender Vernehmlassung durch den Führungsausschuss entstanden. Dieses Dokument wird fortlaufend ergänzt.

#### **Thema: Duzen/Siezen**

Aus Ethikforum vom 22.09.2011 ([Fallvignette EF 11 1](#)):

Die Kultur in den PZZ ist, dass das Personal die Bewohnerinnen und Bewohner generell mit "Namen" und "Sie" anspricht.

Eine Abweichung davon ist nur aus therapeutischen Gründen gerechtfertigt und muss in jedem Fall individuell abgeklärt werden: Reagiert er/sie wirklich nur noch auf "Du" ist dies eine therapeutische Massnahme. In einem solchen Fall kann das "Du" eingesetzt werden, muss mit den Angehörigen abgesprochen und schriftlich (easyDoc) festgehalten werden.

#### **Weitere Hilfsdokumente**

- 1.1.3 CL Ethik - Umgang mit ethischen Fragestellungen
- 1.1.3 KO Ethik - Umgang mit ethischen Fragestellungen
- 1.1.3 CL Ethik - Protokoll Ethikforum
- 1.1.3 CL Ethik - Fallvignette
- 2.4.1 RE Ethik - Fallreflexion bei ethischen Problemen

# Ethische Entscheidungsfindung

## Grundlage

Alle ethischen Entscheidungen basieren auf den vier ethischen Grundprinzipien nach Beauchamp & Childress:

- Autonomieprinzip
- Nicht-Schadensprinzip
- Fürsorge-Prinzip
- Gerechtigkeitsprinzip

## Grundlage in allen drei Gefässen

## Prozess der ethischen Urteilsbildung (nach Rippe)

*1. Schritt: Wer hat das letzte Wort?*

*2. Schritt: Stehen Recht anderer auf dem Spiel?*

*3. Schritt: ethische Güterabwägung*

*Teilschritt 1 Handelt es sich wirklich um geeignetes Mittel?*

*Teilschritt 2 Ist die Massnahme unerlässlich?*

*Teilschritt 3: Vor- und Nachteile gegeneinander abwägen*

*Teilschritt 4: Nachteile abschwächen*

## Flankierende Massnahmen zur Implementierung: interne Kommunikation

- Vernehmlassung des Projekts durch Kader (Führungsausschuss und Bereichsleiter/-innen)
- Vorinformation aller Führungskräfte um Entscheidungsträger/-innen aller Bereiche und Hierarchiestufen mit einzubeziehen
- Vorinformation des Personals anlässlich eines Personalinformationsabends
- Rekrutierung der Mitglieder des Ethikforum

## Flankierende Massnahmen zur Implementierung: Strukturell/technisch

- Hinzuziehen eines externen Ethikberaters zur Prozessbegleitung
- Prozesse erarbeitet und QM-Dokumentation erstellt
- Ordnerstruktur in EDV eingerichtet
- Zugriff aller Mitarbeitenden auf Fallvignetten eingerichtet

## Flankierende Massnahmen zur Implementierung: Public Relations

- ganztägige «Kick-off-Symposium» mit externen Fachexperten, Vorträgen und Workshops
- Beiträge in der eigenen Hauszeitung
- Beitrag in Jahresbericht PZZ
- Fachpublikationen
- Beiträge in lokaler Presse



Evaluation:  
Abgleich mit den vorgegebenen Kriterien

## **Interdisziplinarität?**

✓ für alle drei Gefässe gegeben

Evaluation:  
Abgleich mit den vorgegebenen Kriterien

**Langfristige das Bewusstsein für ethische Fragen fördern (Kulturbildung / «ethische Sensibilität»)?**

- ✓ durch Ethikcafés gegeben
- ✓ durch ethische Richtlinien gegeben

Evaluation:  
Abgleich mit den vorgegebenen Kriterien

## **Austauschforum schaffen?**

- ✓ durch Ethikcafés gegeben
- ✓ durch Ethikforum gegeben

Evaluation:  
Abgleich mit den vorgegebenen Kriterien

## **kontinuierliche Weiterbildungsmöglichkeiten zu ethischen Fragestellungen etablieren?**

✓ im Minimum durch Ethikcafés gegeben

Evaluation:  
Abgleich mit den vorgegebenen Kriterien

## **Nachhaltigkeit, Transparenz und Nachvollziehbarkeit der getroffenen Entscheidungen sicherstellen?**

- ✓ durch ethische Richtlinien im QMS gegeben
- ✓ durch Freigabe der Fallvignetten gegeben

Evaluation:  
Abgleich mit den vorgegebenen Kriterien

**kurzfristige Entscheidungsfindung ermöglichen?**

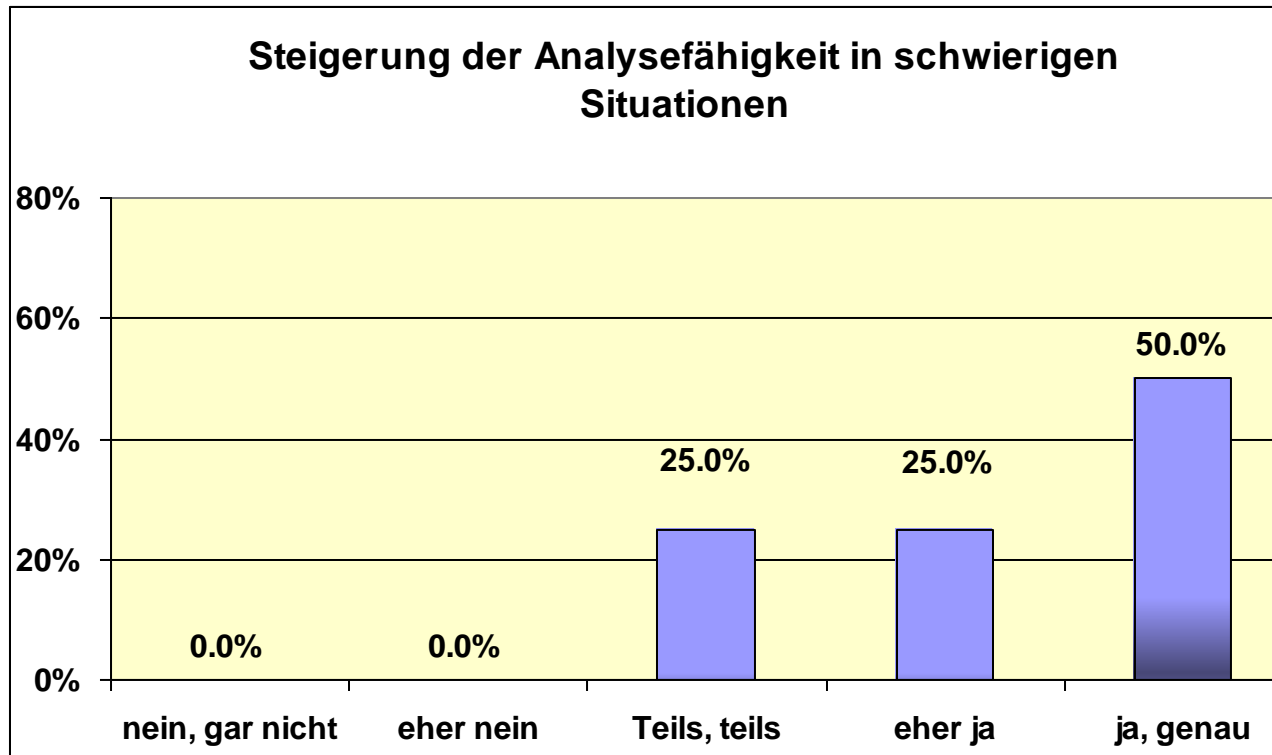
✓ durch Interventionsgruppe gegeben

Evaluation:  
erste empirische Daten

## Auswahl vorläufiger Ergebnisse

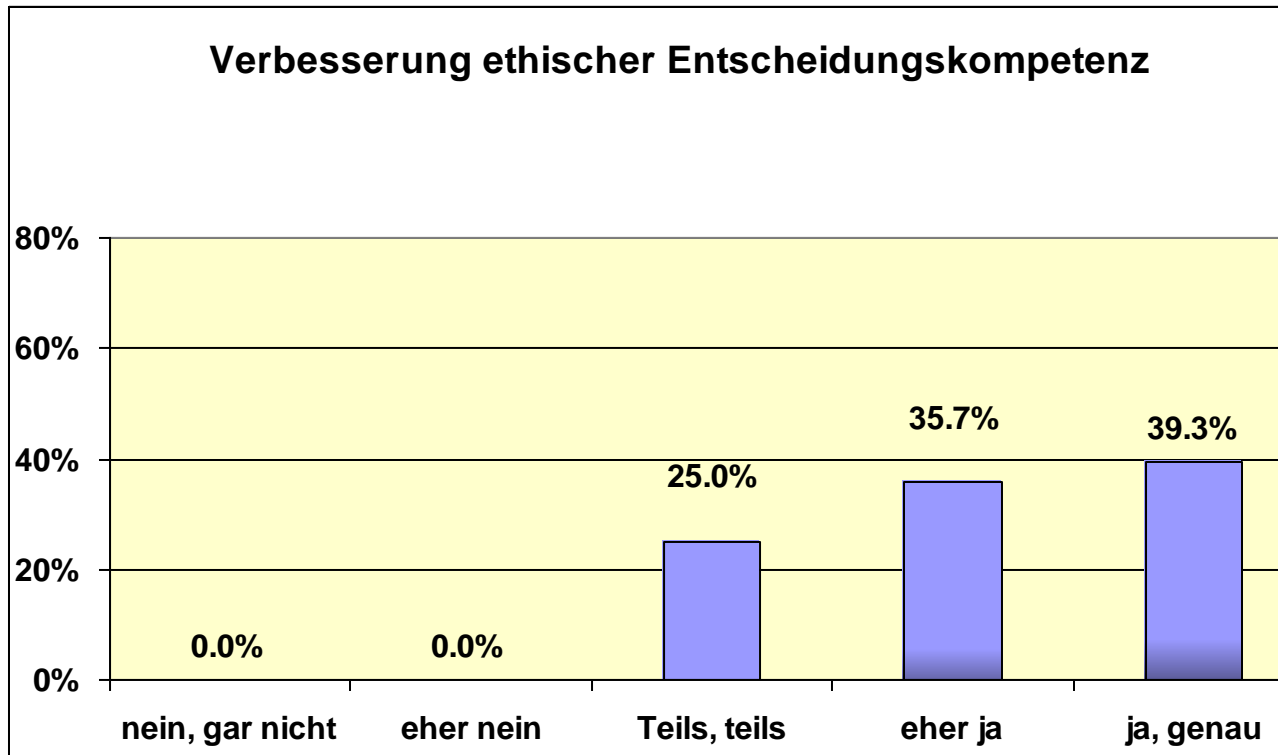
Befragung der Teilnehmenden Ethik-Café (N=28) zu verschiedenen «Eigenschaften», die den Ethik-Cafés in der Literatur zugeschrieben werden

# Evaluation: erste empirische Daten

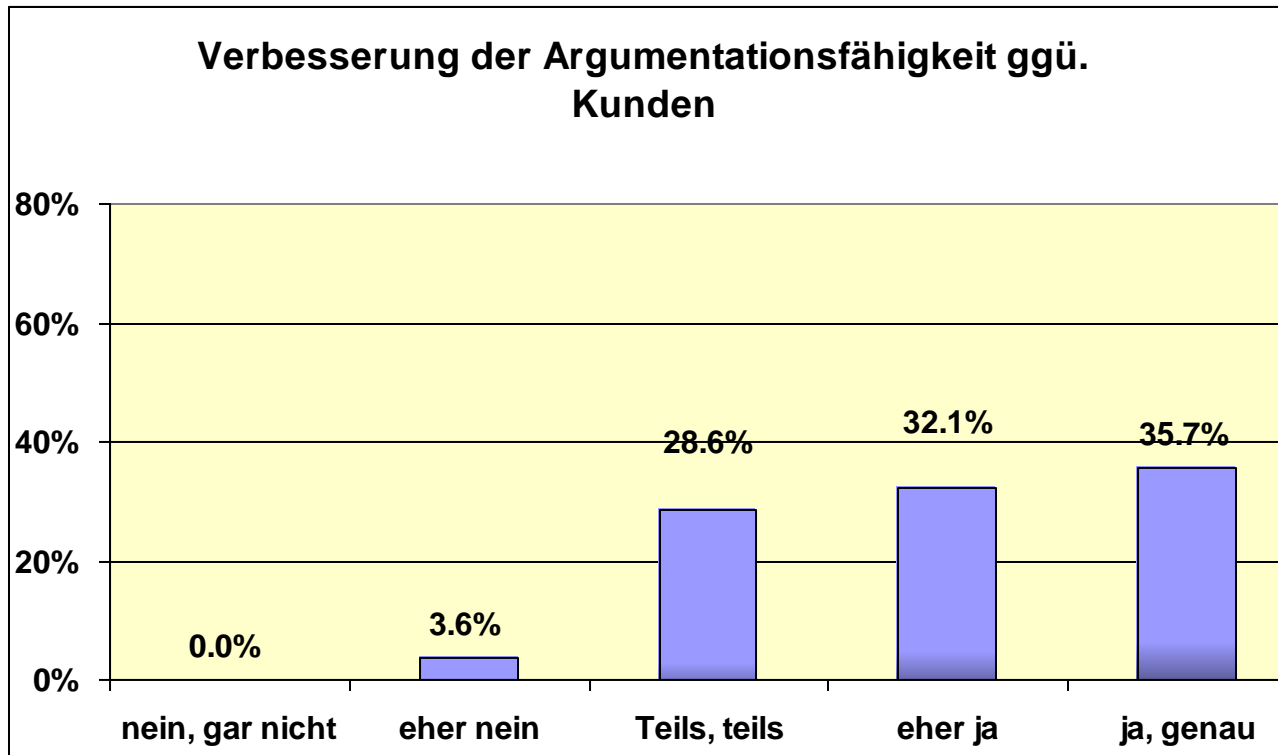




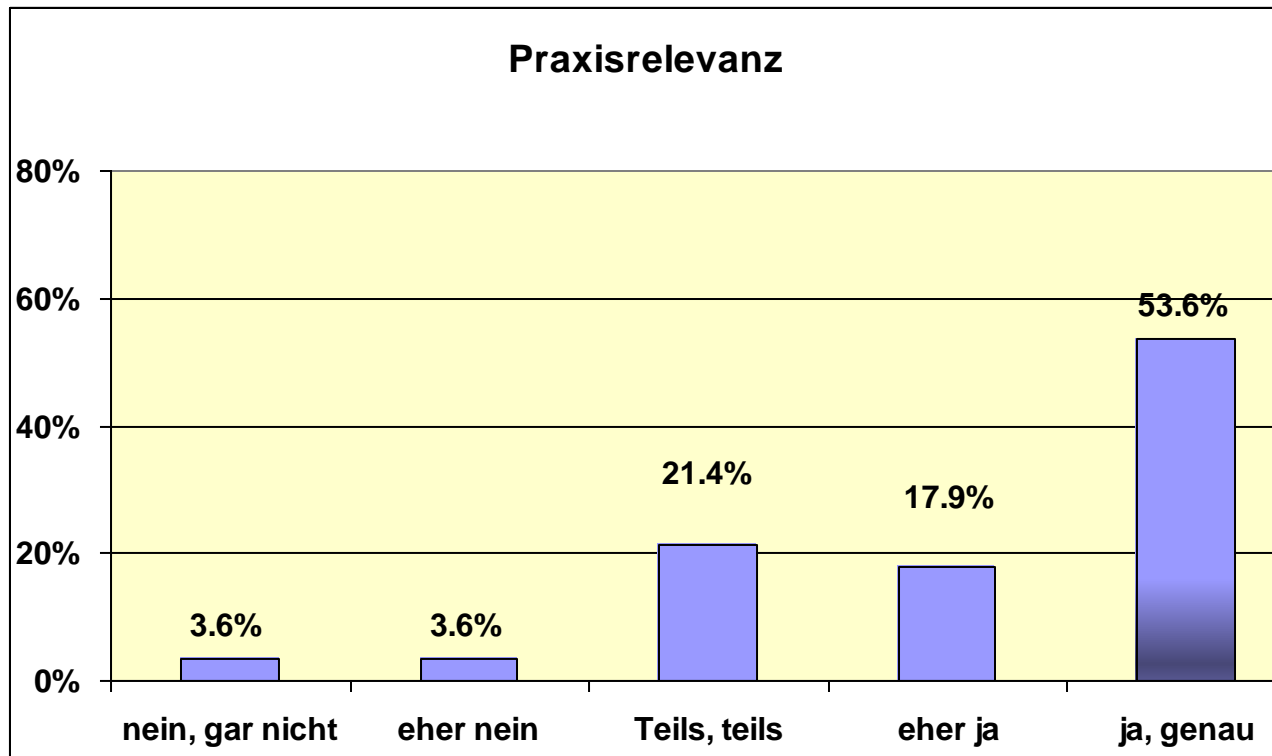
# Evaluation: erste empirische Daten



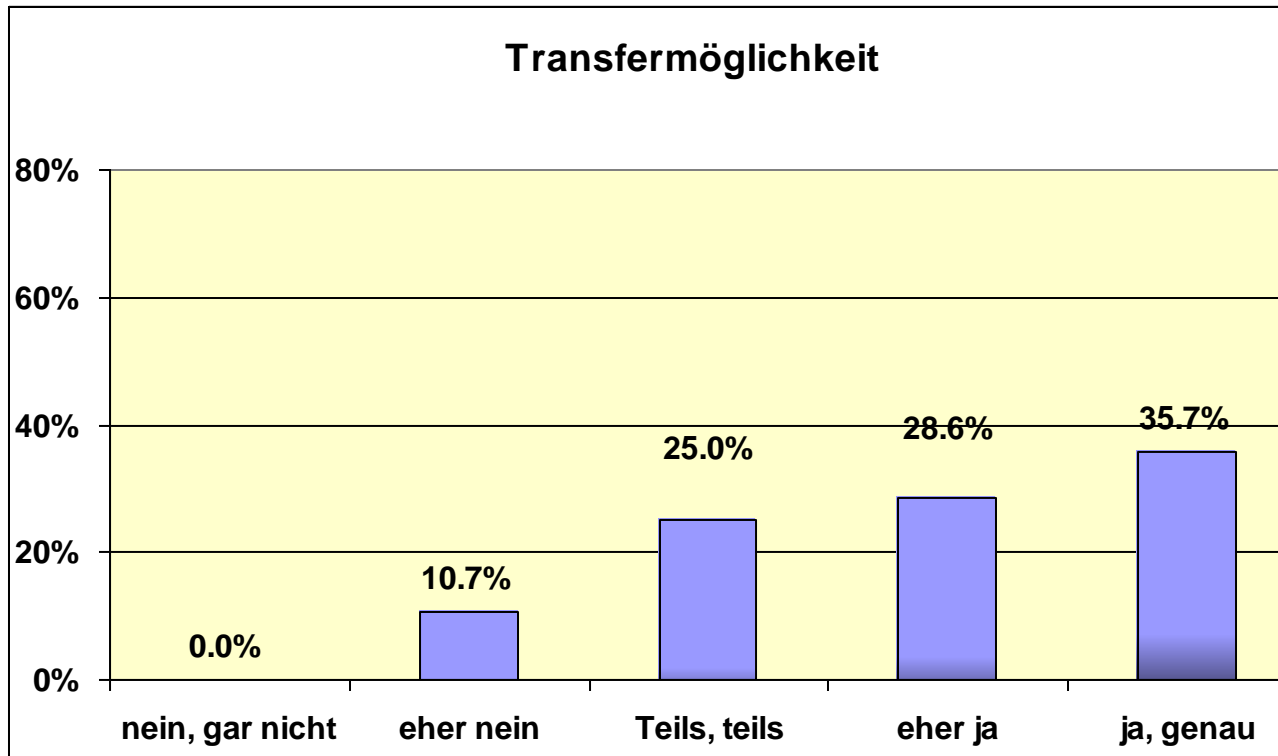
# Evaluation: erste empirische Daten



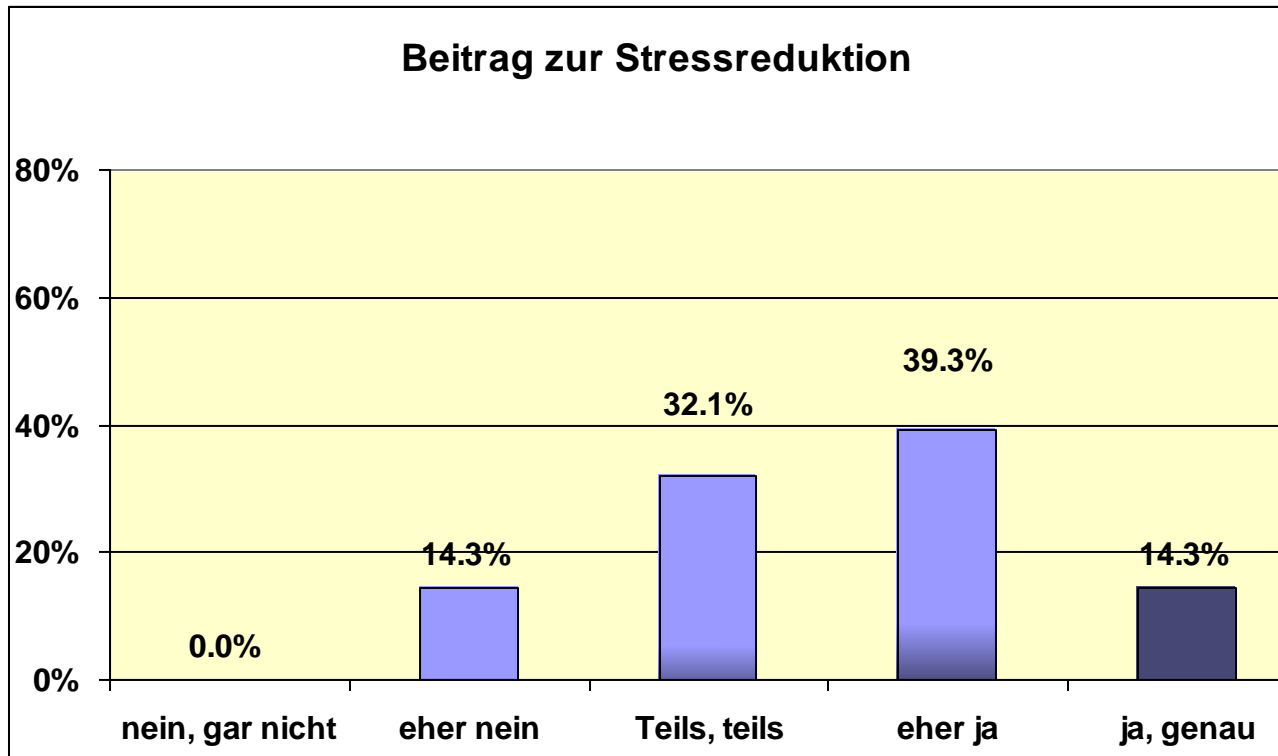
# Evaluation: erste empirische Daten



# Evaluation: erste empirische Daten



# Evaluation: erste empirische Daten



# Neue Wege zur Bearbeitung ethischer Fragen in der Langzeitpflege

Was ist neu am vorgestellten Modell?

- hoher Grad an Interdisziplinarität
- Transparenz der Entscheidungsfindung
- Drei (interagierende) «Ethik-Gefässe»

## Stolpersteine / to do

- Ressourcenintensiv
- Langwierige Prozesse: von Problem bis zur fertigen Richtlinie
- Themen einspeisen (→ «Ethikverantwortliche» auf Abteilungen)

## Stolpersteine / to do

- Interventionsgruppe noch nicht in Anspruch genommen
- grosse Evaluation mit Fokus auf Gesundheitsförderung
- Wirkung auf Bewohner/-innen und Angehörige?



Danke für die Aufmerksamkeit

**Fragen?**

