



« Kompetenz darf menschlich sein »

Pflege und Betreuung
Schwarzenburgerland

BLICKE

Pflegezentrum Schwarzenburg
Tagesstätte für Senioren
Alterszentrum Rüscheegg
Alters- und Begegnungszentrum Riffenmatt
Spitex Schwarzenburgerland

Nr. 10 · April 2020

Franziska Sarott-Rindlisbacher

Auf gutem Kurs

Aufgewachsen in einem Pfarrhaus, habe sie soziales Engagement sozusagen mit der Muttermilch eingeflösst erhalten, meint Franziska Sarott-Rindlisbacher. Die Grundhaltung des Helfens, der aktiven Seelsorge, die ihr Vater Zeit seines Lebens vertrat und das Vorbild ihrer Mutter, die ihren Mittagstisch immer wieder fremden Menschen öffnete, habe sie in ihrer Kindheit stark geprägt: «Dieses ganze Umfeld hat mir mitgegeben, dass es noch anderes gibt als Karriere, Geld und was vielen Leuten sonst noch eine Rolle spielt.»

Die ehemalige Regierungsstatthalterin von Schwarzenburg und heutige Sektionschefin im Bundesamt für Verkehr ist seit dem 1. Januar 2020 Präsidentin des Gemeindeverbandes Pflege und Betreuung Schwarzenburgerland. Wir haben mit ihr über ihre Beweggründe und ersten Erfahrungen im neuen Amt gesprochen.

Frau Sarott, Sie waren 13 Jahre lang Regierungsstatthalterin von Schwarzenburg und hatten Ihren Sitz gleich gegenüber dem Pflegezentrum. Sie erlebten die Schliessung der Akutabteilung des damaligen Spitals mit und die Gründung des Gemeindeverbandes RISCH, der heute unter dem Namen Pflege und Betreuung Schwarzenburgerland einen grossen Teil der hiesigen Gesundheitsversorgung abdeckt. Standen Sie bereits damals, als «Schlossherrin», in Kontakt mit dieser Institution?

Franziska Sarott-Rindlisbacher: Sehr oft. Wenn Gemeinden oder Gemeindeverbände etwas bauen oder umbauen wollten, mussten sie eine Baubewilligung haben und die konnte nicht die Gemeinde erteilen, die am Gemeindeverband mitbeteiligt war. Für solche Verfahren war dann jeweils das Regierungsstatthalteramt zuständig. So gingen etwa die Baubewilligungen für die Demenzabteilung im Pflegezentrum oder das neue Alterszentrum Rüscheegg



Franziska Sarott-Rindlisbacher

über meinen Schreibtisch. Berufliche Verbindungen hatte ich aber auch in meiner Funktion als vormundschaftliche Aufsichtsbehörde, zum Beispiel bei Gesuchen, eine Vormundschaft zu errichten für demente Bewohner. Dabei zählte es zu meinen Aufgaben, dass ich mir von der Person, um die es ging, einen persönlichen Eindruck verschaffen musste. Die entsprechenden Besuche auf der Demenzabteilung haben mich sowohl fachlich wie persönlich immer sehr beeindruckt. Wir pflegten aber auch ganz generell eine gute Nachbarschaft, inklusive überraschender Besuche, wenn sich – noch vor Schaffung der

INHALT

Franziska Sarott-Rindlisbacher
Auf gutem Kurs

Pflege und Betreuung Schwarzenburgerland
Bescheinigte Zufriedenheit

Weiterbildung 2019

Die Flamme der Palliative Care



geschlossenen Demenzabteilung – manchmal ein Bewohner zu uns verirrt und plötzlich in Pantoffeln bei uns im Büro stand...



Nach einem zweijährigen Abstecker im Bundesamt für Gesundheit arbeiten Sie seit 2012 in Bern als Sektionschefin im Bundesamt für Verkehr, sind aber mit ihrer Familie als Bewohner von Schwarzenburg der Region immer treu geblieben. Was hat Sie nun bewogen, sich für den Gemeindeverband Pflege und Betreuung Schwarzenburgerland zu engagieren und die Nachfolge von Christian Murri als Präsidentin anzutreten?



Ich arbeite jetzt zwar in Bern, aber mein Herz ist hier oben geblieben: Durch meine lange berufliche Tätigkeit vor Ort und meine langjährige Wohnsitznahme in Schwarzenburg bin ich mit der Region stark verbunden. Das ist das eine. Während meiner Tätigkeit im Bundesamt für Gesundheit habe ich mich zudem intensiv auseinandergesetzt mit dem



Aufbau der Qualitätssicherung im Kranken- und Unfallversicherungswesen und erhielt natürlich auch Einblicke in viele andere Aspekte des Gesundheitswesens. Und schliesslich habe ich dadurch, dass meine Mutter die letzten Monate ihres Lebens in einem Pflegeheim verbrachte und mein Vater bis zu seinem Tod zuhause bleiben konnte, einen starken persönlichen Bezug sowohl zur stationären wie zur ambulanten Betreuung in dieser Lebensphase. Als ich dann angefragt wurde, ob mich die Aufgabe des Gemeindeverbandes reizen würde, hat mich diese Mischung aus persönlicher Motivation und beruflicher Erfahrung bewogen, mich zu bewerben.

Welche Stärken des Gemeindeverbandes und seiner Institutionen haben Sie bei Ihrem Amtsantritt angetroffen und wo sehen Sie allfälliges Entwicklungspotenzial?

Ich bin natürlich immer noch in der Einarbeitung. Der Gemeindeverband scheint mir aber sehr gut aufgestellt, er ist sehr aktiv und sehr innovativ organisiert. Die ganzen Qualitätsmanagement-Aspekte, die Strategie, die mit den Mitarbeitenden gemeinsam erarbeitet worden ist, das ist alles sehr modern. Überhaupt wird einiges investiert in den Aufbau, in den Einbezug der Mitarbeitenden, in die Organisationsentwicklung, die Teambildung. Ich habe in diesem Sinne eine Modellinstitution vorgefunden, die mich mit ihrem zukunfts- und lösungsorientierten Ansatz stark beeindruckt. Und es ist eigentlich sehr schön, so einen Betrieb in einer Region vorweisen zu können, die von vielen als Randregion bezeichnet wird. Bereits das Projekt RISCH, das sich zu meiner Zeit als Regierungsstatthalterin entwickelt hatte, war ja eine Pioniertat damals und diente in der Folge als Modell für viele kleinere Akutspitäler.

Die integrierte Versorgung ambulant bis stationär ist Teil unserer Strategie und auch hier sind wir sehr gut unterwegs, mit einem engagierten Team, mit motivierten Leuten, die ihr Bestes geben und ein hohes Qualitätsbewusstsein haben. Gerade eben habe ich erfahren, dass der Kanton Überlegungen anstellt, wie ambulante und stationäre Palliative Care zu kombinieren wären, mit der SpiteX als wichtigem Player, und wir werden sicher abklären, welche Rolle wir hier in der Entwicklung spielen könnten. Da gibt es bestimmt noch einiges an Potenzial, und wir werden mit der Geschäftsführung schauen, was die Profis dazu meinen.



Dr. Thomas Meyer von der Terz-Stiftung übergibt den Mitgliedern der Geschäftsleitung die Zertifikate, die den drei Heimen und der SpiteX eine hohe Angehörigen- und Bewohner- resp. Klientenzufriedenheit bescheinigen.

Bescheinigte Zufriedenheit

Am 8. November 2019 hat die unabhängige terzStiftung die drei Altersinstitutionen von Pflege und Betreuung Schwarzenburgerland inklusive der SpiteX Schwarzenburgerland mit je einem «terzLabel» für hohe Zufriedenheit der Bewohnenden sowie der Angehörigen ausgezeichnet. Erstmals erhält der Gemeindeverband damit die Gelegenheit, sich auf diesem Gebiet mit andern Heimen zu vergleichen und zu positionieren. In nahezu allen Punkten befindet er sich über dem Durchschnitt der insgesamt 87 bisher zertifizierten Institutionen.

Sie stehen dem Gemeindeverband nun bald seit den berühmten 100 Tagen vor. Wie würden Sie diese Tage bilanzieren und wo setzen Sie die nächsten Prioritäten?

Neben der Einarbeitung war es insbesondere der erste Jahresabschluss, die Rechnung für 2019, das

mich in Anspruch nahm und das wir dann mit den Delegierten diskutieren werden. Ob der eingeschlagene Weg immer noch der Richtige ist und ob Bedarf besteht für Klärungen oder gar Kurskorrekturen werden wir mit den Gemeinden an der ersten Delegiertenversammlung ansprechen. Ich persönlich finde, wir sind auf gutem Kurs.

Weiterbildung 2019

Die Flamme der Palliative Care

Pflege und Betreuung Schwarzenburgerland (PBSL) setzt sich jedes Jahr einen Weiterbildungsschwerpunkt. Für 2019 wurde das Thema Palliative Care gewählt. Wir haben darüber mit der PBSL-Pflegeexpertin Jessica Mund gesprochen.

Frau Mund, können Sie kurz zusammenfassen, um was es bei Palliative Care geht und warum gerade dieser Schwerpunkt ausgewählt worden ist?

Jessica Mund: Nach Definition der Weltgesundheitsorganisation WHO sind Palliativmedizin/Palliative Care «ein Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und ihren Familien, die mit Problemen konfrontiert sind, welche mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung einhergehen. Dies geschieht durch Vorbeugen und Lindern von Leiden durch frühzeitige Erkennung, sorgfältige Einschätzung und Behandlung von Schmerzen sowie anderen Problemen körperlicher, psychosozialer und spiritueller Art.» Palliativ ist also nicht gleichbedeutend damit, dass jemand am Sterben ist und in den letzten Phasen seiner Tage und Stunden steht, sondern bei uns beginnt Palliative Care vom Tag des Eintrittes an.

Mit der Weiterbildung ging es uns einerseits genau um diese Klärung: Wenn wir Palliative Care bei uns flächendeckend anbieten wollen, ist es ganz wichtig, dass sämtlichen Mitarbeitenden klar ist, was wir darunter verstehen. Andererseits haben wir uns an der nun verlängerten Nationalen Strategie Palliative Care 2010/2015 orientiert, die allen Menschen den Zugang zu Palliative Care ermöglichen will und die Alters- und Pflegeheime auffordert, ein diesbezügliches Konzept zu entwickeln.

Wie wurde die Weiterbildung aufgebaut?

Wir haben zunächst erfasst, wo überhaupt Klärungsbedarf besteht, angefangen beim Begriff der Palliative Care und ihrer Geschichte, und haben bei allen Bereichsleitungen nachgefragt, was ihnen dabei wichtig ist. Dann sind sämtliche Führungspersonen, insgesamt 24 Mitarbeitende, die zusammen auch die Gruppe Organisationsentwicklung bilden, an einer ganztägigen Schulung in das Thema eingeführt worden. Diese Schulung unter Leitung der freiberuflichen Palliative Care Expertin Nelly Simmen haben wir anschliessend gemeinsam analysiert und geprüft, ob sie für alle Mitarbeitenden geeignet ist und wo wir allenfalls noch optimieren könnten. Es war uns ganz wichtig, dass sämtliche Mitarbeitenden immer dasselbe hören und auf den gleichen Stand gebracht werden, und deshalb wurden dann auch die folgenden 13 Schulungstage, die alle Bereiche umfassten, von derselben Expertin geleitet.

Sie haben es angesprochen: Wie bei Ihnen üblich wurde der gesamte Gemeindeverband in die Weiterbildung einbezogen, d.h. neben Pflege und Betreuung auch die Spitex, Hauswirtschaft, die Administration, die Küche und der Technische Dienst. Wie haben die Mitarbeitenden, die nicht direkt mit der Pflege zu tun haben, auf die Weiterbildung reagiert und welchen Stellenwert soll sie in ihrem beruflichen Alltag erhalten?

Ich habe sehr viele positive Rückmeldungen erhalten. Auch wenn jemand nicht direkten Kontakt hat



Jessica Mund

mit dem Bewohner, etwa in der Administration, ist Palliative Care ein Thema, das alle berührt, bis in ihr Privatleben hinein. Natürlich war es für Pflegende, die zum Beispiel im Vergleich zur Küche oder der Hauswirtschaft schon viel Fachwissen besaßen, zum Teil Wiederholung, aber gerade die Pflege weiss jetzt auch, was sie von allen andern Mitarbeitenden an Kenntnissen über Palliative Care erwarten darf. Und der Mitarbeiter des Technischen Dienstes oder die Mitarbeiterin der Hauswirtschaft haben nun weniger Hemmung, das Zimmer eines schwerkranken Bewohners zu betreten und ihn zu begrüßen und sind sich beispielsweise bewusst, dass sie immer erklären müssen, warum sie hier sind und was sie gerade machen.

Wenn Sie den Umgang mit Palliative Care vor und nach der Weiterbildung betrachten: Was hat sich in Pflege und Betreuung Schwarzenburgerland diesbezüglich verändert?

Es kommt kaum noch vor, dass palliativ mit sterbend gleichgesetzt wird und wenn, dann ertappen sich die Betreffenden selbst dabei und korrigieren sich auch sofort. Vor allem aber ist dieser Prozess angestossen, den Eintritt unter Beizug aller Bereiche so zu optimieren, dass wir sagen können, Palliative Care beginnt schon vor der Ankunft des Bewohners, dass das Zimmer bereits schön gestaltet und alles installiert ist, dass wir wissen, was der Bewohner an Unterstützung benötigt, Sauerstoff, Rollator etc.: das gehört alles in dieses Gesamtpaket hinein.

Sie selbst haben 2019 einen Studiengang in Palliative Care mit einem Zertifikat (CAS) abgeschlossen und im Gemeindeverband wurde eine spezielle Fachgruppe geschaffen. Wie werden Sie das Feuer für die Palliative Care gemeinsam am Brennen halten?

Nun, das Feuer war zunächst eine kleine Kerze und wurde schon vor der Weiterbildung entzündet. Anfangs 2018 haben wir die Fachgruppe gegründet, als Gefäss für Leute, die auf dem Gebiet der Palliative Care mit Herzblut dabei sind, die Leitfäden ausarbeiten, in Konzepte einbinden und diese auch umsetzen helfen. Begonnen haben wir mit der Langzeitpflege, mit etwa fünf Leuten, aber dann haben wir gemerkt, dass die Spitex auch eingebunden werden muss, selbst wenn es nicht immer leicht war, Themen auszuwählen, die sowohl für den

ambulanten wie den stationären Bereich spannend sind. Die Prozesse sind halt verschieden, zum Beispiel beim Eintritt resp. der Bedarfsabklärung. Gegenwärtig sind alle sechs Pflegeabteilungen und die beiden Spitex-Stützpunkte sehr engagiert und motiviert in der Fachgruppe vertreten. Wir sind daran, verschiedene Themen zu bearbeiten wie etwa die Spiritualität, das Führen von Rundtischgesprächen, die vorausschauende Planung mit Patientenverfügungen etc. Alle diese Themen sollen am Schluss dann ein Gesamtpaket in Form eines Konzeptes ergeben.

Parallel dazu bin ich mit allen Geschäftsleitungsmitgliedern im Gespräch, mit einer Ist-Soll-Analyse zur Optimierung des Eintrittsprozesses, und aus diesen Gesprächen bringe ich immer wieder Dinge in die Fachgruppe hinein. Überhaupt stehen wir in einem ständigen Austausch und so entstehen auch die Leitfäden, die zunächst in der Gruppe diskutiert und auf Praxistauglichkeit geprüft werden, bevor sie den Weg der Vernehmlassung und Genehmigung gehen.

Neben der Ausarbeitung des Konzeptes und seiner Implementierung streben wir mittelfristig eine Zertifizierung durch die Schweizerische Gesellschaft für Palliative Care an, aber das ist ein Ziel in der Grössenordnung von drei bis fünf Jahren. Es braucht alles seine Zeit, nicht nur wegen der Diskussionsprozesse, sondern auch weil der ganze Alltag parallel ja weitergeht.

IMPRESSUM

Gemeindeverband Pflege- und Betreuung
Schwarzenburgerland
Guggisbergstrasse 7 · 3150 Schwarzenburg
Telefon 031 734 35 35 · Fax 031 734 35 36
info@pbsl.ch · www.pbsl.ch

Konzept und Text: ComTex
Gestaltung: Hans Linder, SGD