



**Stadt
Luzern**
Stadtrat

Wurde anlässlich der 23. Ratssitzung
vom 25. April 2002 beantwortet.

Antwort

auf die

Interpellation

Nr. 128 2000/2004

von René Maire und Louis L. Schumacher namens
der FDP-Fraktion, vom 9. Juli 2001

Todesfälle im Betagtenzentrum Eichhof – Fragen zur Situation des Pflegepersonals

Der Stadtrat :

Die Tötungen im Betagtenzentrum Eichhof (BZE) vom ersten Halbjahr 2001 lösten auch beim Stadtrat grösste Betroffenheit aus. Seine öffentliche Stellungnahme war denn auch klar: Die Aufgabe des Pflegepersonals kann einzig in Lebensqualität erhaltenden Massnahmen liegen. Taten wie die vorliegenden lassen sich weder als Sterbehilfe bezeichnen, noch können sie in einer anderen Weise gerechtfertigt werden. Kommt hinzu, dass Pflegemitarbeitende zu keinerlei Sterbehilfe an ihrem Arbeitsplatz berechtigt sind, was auch ein wichtiger Bestandteil der Berufsidentität des Pflegepersonals ist.

Den Interpellanten stellten sich im Anschluss an die tragischen Ereignisse im BZE allgemeine Fragen, welche insbesondere „die Wohnform und den Umgang mit dementen Bewohnerinnen und Bewohnern sowie die Anforderungen ans Pflegepersonal und dessen Weiterbildung, Betreuung und Controlling betreffen“.

Vorbemerkung: Alte Menschen in ihrer letzten Lebensphase und ihre Angehörigen zu betreuen heisst, in Grenzbereichen (Sterben, Leiden, Sinnfragen) zu arbeiten, und stellt für das Pflegepersonal immer wieder eine grosse fachliche und menschliche Herausforderung dar. Im Heim stehen die betagten Menschen zudem häufig in einer grossen pflegerischen Abhängigkeit, da sie ganz unterschiedliche, zunehmend multimorbide Krankheitsbilder aufweisen. Es wäre daher zu kurz gegriffen, sich auf Grund der Tötungsfälle im Betagtenzentrum Eichhof nur auf die Thematik „Demenz“ zu konzentrieren.

Zur Beantwortung der gestellten Fragen: Zweifelsohne haben sich in den letzten Jahren einerseits die Leistungs- und Qualitätsansprüche der verschiedenen Akteure im Heimbereich verändert: Neue Pflegephilosophien und Pflegeleitbilder wie auch zunehmend klarer hervortretende Erwartungshaltungen von Heimbewohnerinnen und -bewohnern und Angehörigen stellen hohe Anforderungen an die heutige Pflege und Betreuung. Auf der anderen Seite ist

Stadt Luzern
Sekretariat Grosser Stadtrat
Hirschengraben 17
6002 Luzern
Telefon: 041 208 82 13
Telefax: 041 208 88 77
E-Mail: SK.GRSTR@StadtLuzern.ch

128 Antwort Auf Interpellation Todesfälle Im Betagtenzentrum Eichhof.Doc

der Arbeitsmarkt der Pflegeberufe in der ganzen Schweiz sehr angespannt. Dies führte dazu, dass der in den städtischen Heimen angestrebte Anteil an (in Langzeitpflege und -betreuung) ausgebildetem Personal teilweise unter das von uns angestrebte Soll von 50 % fiel (im Jahr 2000 auf 46 %, wobei der kantonale Durchschnitt bei 40 % lag). Die dafür verantwortlichen Gründe wie auch die eingeleiteten Gegenmassnahmen hat der Stadtrat in der Beantwortung der Interpellation 39, Dorothée Kipfer namens der SP-Fraktion, vom 5. Dezember 2000: „Personalnotstand in den Heimen und Pflegewohnungen der Stadt Luzern“, und in der Stellungnahme zur Motion 77, Dorothée Kipfer und Romy Tschopp namens der SP-Fraktion, vom 3. März 2001: „Mehr Lohn für das Heimpflegepersonal – Neue Stadt Luzern setzt ein Zeichen gegen den Pflegenotstand“, vom 13. Juni 2001 im Detail ausgeführt.

Als Zwischenbilanz kann festgehalten werden, dass in den letzten zwei bis drei Jahren aufgetretene personelle Engpässe für das betroffene Personal zwar sehr belastend waren. Die notwendig gewordenen Kompromisse gingen jedoch nie so weit, dass Personalrekrutierungen unsorgfältig durchgeführt worden wären oder dass gar von „gefährlicher Pflege“ gesprochen werden müsste. Beim Täter im BZE handelt es sich denn auch um eine ausgewiesene Fachperson mit guten Zeugnissen. Die aus dem „Fall Eichhof“ abzuleitenden Forderungen an Massnahmen sind daher in einem anderen Bereich, auf den wir weiter unten (Seiten 4 und 5) eingehen werden, zu orten. Erschwerend wirkt(e) die Arbeitsmarktlage allerdings in Bereichen wie sprachliche Verständigung oder einheitliche Vorstellungen über Pflegephilosophie und -kultur. Dies in Folge eines vermehrten Einsatzes von fremdsprachigem Personal und einer erhöhten Personalfluktuations.

Bei eingeschränkten Personalressourcen kommt der individuellen Personalförderung ein umso höherer Stellenwert zu. Die städtischen Heime haben sich darum für ihr Pflege- und Betreuungspersonal eine eigene Sollvorgabe von durchschnittlich mindestens fünf Weiterbildungstagen pro Stelle und Jahr gesetzt. Bisher konnte diese Vorgabe mit Hilfe folgender Massnahmen gewährleistet werden:

- Die „Pflegehilfenschulung“ der Dienstabteilung Heime und Alterssiedlungen (HAS) wurde während der letzten grossen Personalknappheit vor gut 10 Jahren gegründet. Sie schult nicht ausgebildetes Personal an 25 Schultagen über ein Jahr hinweg. Inhalte, die im vorliegenden Zusammenhang interessieren dürften, sind insbesondere: Umgang mit dementen Menschen, Methoden und Instrumente zur Alltagsgestaltung, reaktivierende Pflege und Validation (die Welt des Dementen anerkennen und ihn darin begleiten), Umgang mit Aggressivität und anderen schwierigen Situationen im Pflegealltag, Kommunikationsmethoden, Sinnfindungsfragen, Umgang mit eigenen Ressourcen und Grenzen.
- Der zwei Mal pro Jahr durchgeführte Kurs „Weiterbildung Pflege“ ist auf bereits ausgebildetes Personal ausgerichtet. Schwerpunkte der 15 Halbtage dauernden Weiterbildung betreffen u. a. Demenz, Depression im Alter, Sucht, Aggressivität, soziale Beziehungen, Teamarbeit, Kommunikation und Sinnfragen. Beide Weiterbildungsangebote werden von Claudia Enz (Erwachsenenbildnerin AEB) in der Dienstabteilung

Heime und Alterssiedlungen geleitet und mit Hilfe verschiedener interner und externer Dozentinnen und Dozenten durchgeführt.

- Neben weiteren, extern gebuchten individuellen Weiterbildungen führen alle Betagtenzentren, das Pflegeheim Hirschpark und die Pflegewohnungen jedes Jahr auch diverse interne Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen zu den unterschiedlichsten Fachthemen durch. Dazu werden sowohl externe wie auch interne Fachpersonen verschiedener Disziplinen (Pflege, Medizin, Psychologie, Seelsorge u. a.) herangezogen. „Sterbebegleitung“ war beispielsweise im Betagtenzentrum Dreilinden das Schwerpunktthema des Jahres 2000. Dieses wurde dann im vergangenen Jahr weitergeführt, mit je einem Anlass für Bewohner/innen und für Angehörige unter dem Titel „In Würde sterben“. Im kommenden März nun ist im BZE eine interne Weiterbildung zu den Themen „Sterbekultur / Sterbebegleitung / Seelsorge“ geplant.

Neben der Weiterbildung kommt dem Einbezug des Personals auf unterschiedlichen Ebenen eine wichtige Bedeutung zu:

- Bereits bisher wurden in den regelmässigen Teamsitzungen auch Pflege-, Teamprobleme und andere belastende Situationen diskutiert. Bei komplexen Fragestellungen können die Sitzungen durch die Pflegedienstleitung oder durch eine/n Supervisor/in begleitet werden. Oder es kann gezielt eine weitere Fachperson (Heimarzt, Pflegeexpertin u. a.) beigezogen werden.
- Das Pflegepersonal wird aber auch bei der Überarbeitung von Pflegekonzepten, Qualitätssicherungsmassnahmen, Fortbildungsangeboten und Arbeitsplatzbedingungen zunehmend mit einbezogen. In diesem Zusammenhang führten in den vergangenen Jahren mehrere Betagtenzentren auch Besuche bei Institutionen wie dem auf Demenz spezialisierten Krankenhaus Sonnweid in Wetzikon durch.

Im März 2001 konnte mit Ruth Lindenmann in der Dienstabteilung Heime und Alterssiedlungen erstmals eine Pflegeexpertin (60%-Pensum) eingestellt werden. Als bisherige Pflegedienstleiterin im erwähnten Gerontopsychiatrischen Krankenhaus Sonnweid sowie als Projektleiterin der gerontologischen Betreuung im Reusspark, Zentrum für Pflege und Betreuung, Niederwil, verfügt sie über grosse Erfahrungen im Umgang mit Demenzpatienten. Zu ihren heutigen Aufgaben gehören neben der heimübergreifenden Qualitätsentwicklung und der Leitung von Projekten im Pflegebereich zunehmend auch Fallbesprechungen mit Praxisreflexion sowie Fachberatungen von Führungspersonen in den einzelnen Heimen (rund ein Viertel ihrer momentanen Arbeitszeit).

Heute noch bestehende Unterschiede im quantitativen und qualitativen Personaleinsatz zwischen den Betagtenzentren beruhen hauptsächlich auf unterschiedlichen Bewohnerstrukturen und Wohnangeboten (Wohnheim, Pflegewohngruppe, Pflegeheim) sowie unterschiedlicher Infrastruktur, Architektur und Heimgrösse, teilweise aber auch auf der heiminternen anders ausgestalteten Pflege- und Betreuungsphilosophie. Wir sind der Meinung, dass diese Unterschiede, sofern sie die Pflege- und Betreuungsqualität nicht beeinträchtigen, durchaus

ihre Berechtigung haben. Dies umso mehr, als die Unterschiede relativ gering sind und die von der GBA (Gesellschaft für die Beratung von Alters- und Sozialinstitutionen, Solothurn) übernommenen Vorgaben für Stellenanzahl und Ausbildungsgrad für alle städtischen Heime gleichermassen gelten. Dabei richtet sich die Pflegequalität in den Heimen der Stadt Luzern an überprüfbaren Sollvorgaben aus, die bisher bereits implizit zu einem grossen Teil bestanden, heute aber noch explizit festgelegt werden müssen (Seite 5). In diesen wird die Sicherheit der Heimbewohnerinnen und -bewohner hoch gewichtet. Gleichzeitig bleibt uns aber auch die Wahrung der Autonomie der Bewohner/innen ein dringendes Anliegen. Erst beides zusammen ermöglicht das Vertrauen der Bewohner/innen und Angehörigen in unsere Institutionen.

Nach Bekanntwerden der Tötungen im Betagtenzentrum Eichhof wurden folgende Sofortmassnahmen gegenüber dem Personal ergriffen:

- Hotline für Bewohner/innen, Angehörige und Mitarbeitende (Ruth Lindenmann)
- Spezielle Teamsitzungen zu den Themen rund um die Tötungen unter Teilnahme der Pflegedienstleitung, Heimleitung, z. T. des Heimarzts und/oder des Supervisors, in allen Betagtenzentren, im Pflegeheim Hirschkamp und in den Pflegewohnungen
- Einzelgespräche durch Seelsorger/innen mit Mitarbeitenden und Bewohnern
- Teamgespräche durch Supervisoren und/oder Pflegedienstleitung in jeder Abteilung des Betagtenzentrums Eichhof
- Regelmässige Supervision im betroffenen Team A im BZE bis Ende 2001
- Psychologische Einzelbetreuung einzelner, traumatisierter Mitarbeitender
- Detailanalyse des Ablaufs der Ereignisse durch die Leitung HAS zusammen mit dem Kader des BZE

Am 13. August 2001 führte die Sozialdirektion einen Workshop zusammen mit den Heimleitungen, den Vorgesetzten im Pflegebereich (Pflegedienstleitung bis Gruppenleitung), den Heimarztinnen und -ärzten, den Seelsorgerinnen und Seelsorgern der städtischen Heime sowie dem Personalamt und Vertretern des Kantons durch. Ziel des Workshops war es, nicht nur einen Beitrag zur Bewältigung der schrecklichen Ereignisse zu leisten (Krisenmanagement), sondern darüber hinaus einen Anstoss für wesentliche, zukunftsgerichtete Verbesserungen geben zu können (Krisenprävention). Auf Basis der zusammengetragenen Ergebnisse wurde schliesslich ein umfassendes Massnahmenkonzept erstellt. Dieses beinhaltet acht Massnahmenbereiche, die von der Abteilungsleitung Heime und Alterssiedlungen zusammen mit ihrer Geschäftsleitung weiter konkretisiert und mittels entsprechender Aufträge an die betroffenen Mitarbeitenden und Fachpersonen umgesetzt werden sollen. Die (Zwischen-)Ergebnisse der Massnahmen werden jeweils einzeln ausgewertet und gemeinsam beurteilt. Damit sollen eine optimale Umsetzung der Massnahmen sowie allenfalls notwendige Korrekturen rechtzeitig sichergestellt werden.

Im Bereich Fort- und Weiterbildung beinhaltet das Massnahmenkonzept folgende Punkte:

- **Führungsschulung als Schwerpunktthema der Weiterbildung 2002.** Über eine stärkere Unterstützung und Förderung der Führungspersonen in den Heimen soll auch ein Anstoss zur Teamentwicklung und zur Weiterentwicklung der Betriebskultur in Richtung einer eigentlichen Feedback-Kultur gegeben werden. Die verschiedenen zur Verfügung stehenden Methoden (Coaching, Supervision, Seminarien, Kurse u. a.) sollen dabei optimal eingesetzt werden.
- **Heimübergreifende Koordination der Weiterbildung im Pflegebereich.** Damit soll der Nutzen der bestehenden (internen) Weiterbildungen für alle Mitarbeitenden der städtischen Heime optimiert werden. Indirekt kann dadurch auch die Laufbahnplanung (als wichtige Führungsaufgabe) gefördert werden. In der Zwischenzeit ist diese Massnahme in ersten Schritten bereits umgesetzt worden.
- **Intensivierung von Fallbesprechungen und Supervision in den Teams.** Darin sehen wir eine wichtige Unterstützung im Berufsalltag. Diese kann aber nur dann einen optimalen Nutzen bringen, wenn ein umfassendes Konzept dahinter Auskunft über die relevanten Problemstellungen und adäquaten Methoden gibt. Zudem soll ein Fachpersonen-Pool die richtige Wahl erleichtern. Diese Vorarbeiten sind Anfang 2002 in Zusammenarbeit mit dem Personalamt noch zu leisten.
- **Gutschein für eine teambezogene Weiterbildung.** Es ist leider eine Erfahrung, dass Weiterbildungsveranstaltungen häufig nur ungenügende Auswirkungen auf den Berufsalltag zeigen. Mit dem Hineinholen einer Weiterbildung in den Betrieb (ins Team und „ans Bett“) soll ein Versuch unternommen werden, Weiterbildung praxisrelevanter und für alle nutzbringender zu gestalten. Die Massnahme soll als Pilotversuch 2002 und 2003 mit einzelnen Teams durchgeführt und bei Erfolg ausgedehnt werden.

Weitere konkrete Projekte betreffen:

- **Qualitätsentwicklung in der Pflege.** Auf der Grundlage des im Sommer/Herbst 2001 erarbeiteten Vorprojekts wurde folgendes weitere Vorgehen beschlossen: Entwicklung von jährlich ein bis drei institutsübergreifenden Pflegequalitätsstandards. Die Themenwahl wird auf die Vorgaben des Rahmenvertrags zwischen dem Forum für stationäre Altersarbeit und dem Konkordat der Krankenversicherer abgestimmt. Die Pflegemitarbeitenden werden prozessorientiert an der Erarbeitung beteiligt. Der erste Pflegequalitätsstandard wird bis Dezember 2002 erarbeitet und in den Heimen eingeführt sein sowie ab Mitte 2003 überprüft werden.
- **Projekt „Umgang mit Demenz“.** Dieses Projekt besteht aus zwei untereinander verbundenen Teilprojekten:
Im Projekt A soll eine breit zusammengesetzte Arbeitsgruppe unter Leitung des Stadtarztes und Präsidenten der Alzheimervereinigung Luzern, Dr. Guido Pfister, eine Grundsatzdiskussion über zukünftige, sinnvolle Betreuungskonzepte führen und Emp-

fehlungen an die Stadt, aber auch an den Kanton, die Gemeinden und Heime formulieren.

Im Projekt B wird das im Voranschlag 2001 und 2002 von der Sozialdirektion deklarierte Jahresziel „Demenzgerechte städtische Alters- und Pflegeheime“ bearbeitet. Es sind u. a. konkrete Vorgaben für „demenzgerechtes“ Wohnen und Betreuen sowie geeignete Standorte für spezielle Demenzabteilungen zu prüfen.

- **Richtlinien zum Einsatz von palliativer Medizin und Pflege (palliative care).** Ziel ist es, die Lebensqualität der Heimbewohnerinnen und -bewohner durch schmerzlindernde (palliative) Medizin und Pflege so weit wie möglich zu fördern. Zur sorgfältigen Einführung und Verankerung eines entsprechenden Konzepts gehören: Klärung der Zielsetzung palliativer Medizin und Pflege, Abbau von Vorurteilen, Vermitteln von Sicherheit im Einsatz und Umgang.
- **Richtlinien zur Feststellung der Todesursache in Heimen.** In einer weiteren Arbeitsgruppe soll geprüft werden, ob und wenn ja welche Richtlinien zur Feststellung der Todesursache in Heimen aufzustellen sind.

Die Umsetzung dieser Vorhaben wird noch nicht absehbare Auswirkungen auf den Einsatz des Pflege- und Betreuungspersonals haben. Die Vorhaben benötigen aber auch zusätzliche Ressourcen. Durch ein schrittweises und koordiniertes Vorgehen sollen diese so weit wie möglich im Rahmen des Globalbudgets der Dienstabteilung Heime und Alterssiedlungen gehalten werden. Zudem sind bei zukünftigen, personalintensiveren Betreuungskonzepten spezieller gerontopsychiatrischer Krankheitsbilder neue Verhandlungen mit Krankenkassen und Kanton zu führen. Ein Bedarf an zusätzlichen Mitteln kann zum heutigen Zeitpunkt aber trotzdem nicht ausgeschlossen werden.

Stadtrat von Luzern

StB 126 vom 30. Januar 2002

