

Informationsbroschüre für Angehörige

Palliative Care im Alterszentrum Wiesengrund



alterszentrum
wiesengrund
mein zuhause

HERZLICH WILLKOMMEN



*«Nicht dem Leben mehr Tage hinzufügen,
sondern den Tagen mehr Leben geben.»
(C. Saunders)*

Mit der vorliegenden Broschüre geben wir Ihnen gerne mehr Informationen zum Thema Palliative Care. Wir zeigen Ihnen die Schwerpunkte auf und wie diese im Alterszentrum Wiesengrund umgesetzt werden.

Es würde uns freuen, mit Ihnen ins Gespräch zu kommen, weil es uns wichtig ist mit Ihnen zusammen die umfassende Betreuung unserer Bewohner zu gestalten.

Selbstverständlich stehen wir Ihnen jederzeit für weitere Fragen gerne zur Verfügung.

Was ist Palliative Care?

Geschichte

Palliative Care hat ihren Ursprung in der Hospizbewegung in der Mitte des 19. Jahrhunderts. Durch die Initiative der Engländerin Cicely Saunders wurde während der 1960er Jahre die Hospizarbeit entscheidend modernisiert. Mit ihrem multiprofessionellen Hintergrund nämlich Medizin, Pflege, Sozialarbeit und Seelsorge, prägte sie die weitere Entwicklung entscheidend mit. (Pleschberger, 2007, p. 25)

Definition

Palliare stammt aus dem Lateinischen und bedeutet mit einem Mantel bedecken, Beschwerden einer Krankheit lindern, Schmerzen lindern, Geborgenheit und Wärme vermitteln (Pschyrembel, 2011).

Care wird übersetzt mit Achtsamkeit, Bedacht, Behandlung, Betreuung, Fürsorge, Obhut, Pflege, Sorge, Sorgsamkeit, Umsicht, Zuwendung. (Tschopp, 2013)

Palliative Care ist nach der Weltgesundheitsorganisation (WHO 2002) eine aktive und umfassende Betreuung und Behandlung von Patienten und ihren Angehörigen, welche mit einer Erkrankung konfrontiert sind, die nicht mehr geheilt werden kann. (Steffen-Bürgi, 2007, p. 31)

Im Vordergrund stehen frühzeitiges Erkennen, Einschätzen und Behandeln von Schmerzen und anderen physischen, psychosozialen und spirituellen Problemen.

Palliative Care...

- respektiert das Leben in seiner Endlichkeit, stellt die Würde und Autonomie des Patienten in den Mittelpunkt
- wird jedem Patienten angeboten, der an einer unheilbaren, fortschreitenden Krankheit leidet
- strebt optimale Linderung von Symptomen wie Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Angst und Verwirrung an
- ermöglicht diagnostische, therapeutische und rehabilitative Massnahmen zur Verbesserung der Lebensqualität
- unterstützt Angehörige bei der Krankheitsbewältigung und der Trauer (W001)
- legt Wert auf multi- und interdisziplinäre Zusammenarbeit

Grundwerte und Haltungen

Die Würde des Menschen ist unabhängig von seiner Bewusstseinslage, Intelligenz, Herkunft, Weltanschauung oder seiner sozialen Schicht. Sie ist theologisch gesehen begründet in der Gottebenbildlichkeit. (1. Mose 1.26-27) (Rüegger, 2006)

In der Bundesverfassung der schweizerischen Eidgenossenschaft steht in Art. 7: *«Die Würde des Menschen ist zu achten und zu schützen.»*

Im Art. 1 der allgemeinen Erklärung der Menschenrechte der Vereinten Nationen vom 10. Dezember 1948 wurde festgehalten, dass *«alle Menschen frei sind und gleich an Würde und Rechten geboren.»*

Die Orientierung an der Würde des Patienten zeigt sich darin:

- dem kranken oder sterbenden Menschen in seiner Einzigartigkeit zu begegnen, seiner besonderen Verletzlichkeit im Verhalten als auch in jeder Kommunikationsform
- angemessen zu begegnen
- auf Fragen nach Sinn oder Endlichkeit einzugehen und die Möglichkeit zu geben, existenzielle Fragen anzusprechen

Autonomie ist die Fähigkeit einer Person, ihren Willen auszudrücken, ihren Werten und Überzeugungen gemäss zu handeln. Sie ist abhängig von der aktuellen Situation, dem Informationsstand und der Fähigkeit des Betroffenen, Verantwortung für sein Leben und Sterben zu übernehmen.

Die Autonomie eines Menschen zu respektieren bedeutet:

- der Biografie der Person Rechnung zu tragen
- eine offene und verständliche Information des Patienten und seiner Angehörigen



- sich vergewissern, dass der Wille der kranken Person verstanden wurde, und diesem im Rahmen der Möglichkeiten entsprochen wird
- unabhängig vom physischen, psychischen oder geistigen Zustand geachtet zu werden
- bei urteilsunfähigen Personen sich an im Voraus dokumentierten Willensäusserungen (z.B. eine Patientenverfügung) zu orientieren (W001)
- bestmögliche Lebensqualität aus der Sicht des Patienten zu ermöglichen

Kommunikation und interdisziplinäre Zusammenarbeit

Ein wesentlicher Aspekt ist das offene, einfühlsame Gespräch mit dem Patienten und seinen Angehörigen.

Die verbalen und nonverbalen Äusserungen wahrzunehmen ist in der Palliative Care eine zentrale Aufgabe.

Wichtige Voraussetzungen für eine gelungene Kommunikation sind:

- Wertschätzung und Dialogbereitschaft von allen Beteiligten
- Erfahrungs- und Fachwissen
- Echtheit und Glaubwürdigkeit

- offen sein für andere Sichtweisen
- den Aussagen des Patienten vertrauen
- doppelt soviel beobachten und wahrnehmen als reden
- erkennen, dass weder «das erlösende Wort» noch «der heilende Satz» gesagt werden kann und muss (Kränzle, 2006)

Die Mitwirkung der verschiedenen Berufsgruppen aus Medizin, Pflege, Sozialarbeit, Seelsorge, verschiedener Therapien und ehrenamtlicher Mitarbeit ist ein zentrales Element, um den verschiedenen Bedürfnissen des Patienten und seiner Angehörigen gerecht zu werden. Regelmässige Besprechungen am runden Tisch helfen, Probleme oder Schwierigkeiten gemeinsam zu bewältigen.

Symptommanagement

Diesem wird allergrösste Bedeutung zugemessen. Es ist die Basis für eine Stabilisierung oder allenfalls eine Verbesserung der Lebensqualität. Oft ist der Patient von verschiedenen Symptomen wie Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Erschöpfung, Angst oder Verwirrtheit belastet. Daher ist es wichtig, dass die Symptome immer behandelt werden, wenn er es wünscht, und wenn davon ausgegangen werden kann, dass sich die Behandlung positiv auf die subjektive Lebensqualität auswirken kann. (Tschopp, 2013)

Die Pflege hat verschiedene Instrumente, um die einzelnen Symptome zu erfassen und einzuschätzen. In enger Zusammenarbeit mit den verschiedenen Berufsgruppen werden therapeutische Massnahmen besprochen, umgesetzt und regelmässig evaluiert.

Das sind unter anderem: Gabe von Medikamenten, angepasste Ernährung, basale Stimulation, Wickel, Aromatherapie, Musiktherapie, angenehme Umgebungsgestaltung, spirituelle Begleitung, weitere unterstützende Gespräche mit Fachtherapeuten. Eine der

Situation angepasste, professionelle Grund- und Behandlungspflege ist selbstverständlich.

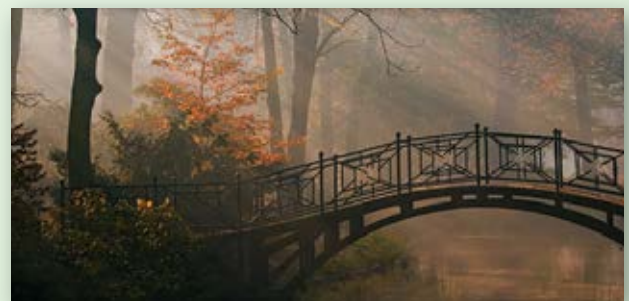
Die Lebensqualität der betroffenen Person und seiner Angehörigen zu verbessern oder zu erhalten und somit das Leiden zu lindern, hat für alle Betreuenden die oberste Priorität.

Ein schwerkranker Mensch benötigt im besonderen auch ausreichend Zeit der ruhigen und sachlichen Zuwendung, die ihm Sicherheit vermittelt.

Sterben und Abschied

Die ehrliche Auseinandersetzung mit eigenen Gefühlen und der eigenen Haltung gegenüber Sterben, Tod und Trauer ist eine Voraussetzung, um schwerkranke Menschen und ihre Angehörigen angemessen zu begleiten. Auch in dieser Phase ist die Linderung der Symptome eine der Hauptaufgaben des Betreuungsteams. Den psychischen, sozialen und spirituellen Fragen werden ebenso Rechnung getragen.

Die Endlichkeit des menschlichen Daseins rückt stark in den Vordergrund. Jeder Mensch hat im weitesten Sinn bewusst oder unbewusst spirituelle Bedürfnisse, vor allem dann, wenn er spürt, dass er dem Tod nahe ist. (Bigorio, 2008)



Es ist nun Zeit, das Leben zu ordnen, Raum zur Versöhnung zu finden und das Sterben anzunehmen. Betreuende beobachten zudem aufmerksam die symbolische Sprache und deuten diese vorsichtig und wertefrei.

Je nach Biografie, Wertevorstellung, momentanem Gesundheitszustand und weiteren Faktoren, kann das herannahende Lebensende Ängste oder gar eine Krise auslösen.

Die Institution stellt deshalb sicher, dass die sterbende Person einen spirituellen Beistand ihrer Wahl beziehen kann. Des Weiteren schafft sie einen Rahmen, in dem Abschiedsrituale je nach kultureller und religiöser Zugehörigkeit der Hinterbliebenen möglich sind. (W002, p. 22)



Trauerprozess begleiten

Der sterbende Mensch und seine Angehörigen sind auch immer in höchstem Mass trauernde Menschen. Diese Trauer umfasst alles krankheits- oder altersbedingte Verluste der Gegenwart und der Zukunft.

Die körperlichen Fähigkeiten schwinden, die Autonomie ist kein selbstverständlicher Zustand mehr, die Rolle im Leben und in der Familie verändert sich stark. Alle Perspektiven liegen unter der Wolke des «nie mehr» und «nie wieder». Die Vorstellung, alles loslassen zu müssen, auch sich selbst, ist ein schmerzliches Verlustelebnis.

Deshalb erfordert das Begleiten die Aufmerksamkeit und Sorge sowie die Solidarität für die Betroffenen und ihre Angehörigen, die bei der Bewältigung der vielen Fragen und der neuen Lebenssituation möglicherweise nicht mehr alleine zurechtkommen. (Müller, 2007, p. 387-389)


Eines der Ziele in der palliativen Betreuung ist, die Umstände des Sterbens individuell zu gestalten. Trauer, als Reaktion auf einen Verlust, ist ein Geschehen, das sehr komplex, intensiv und emotional ist und sich auch körperlich auswirkt.

Die Betreuenden ermöglichen Gespräche und geben den Angehörigen ausreichend Raum, wo auch Gefühle ausgedrückt werden können. Sie kennen und vermitteln geeignete Angebote für Trauernde. (Paul et.al., 2007, p. 412)

Trauerbegleitung findet in verschiedenen Formen statt und erfolgt stets aus einer Grundhaltung des Respekts und der Akzeptanz den Trauernden gegenüber.

- Haupt- oder Ehrenamtliche Mitarbeitende bieten Einzelbegleitung an
- Trauergruppen sind geschlossene, geleitete Gruppen, die von speziell geschulten Mitarbeitenden geleitet werden
- Seminare für Trauerbewältigung
- an verschiedenen Orten gibt es Trauercafés, wo beim Kaffeetrinken unverbindlich das Gespräch mit anderen Trauernden und Mitarbeitenden zwanglos gepflegt werden kann (Paul et.al., 2007)

Sie sehen, dass Palliative Care sehr umfassend ist. Wir sind bestrebt, dieses Wissen in unserer Institution umzusetzen. Wie eingangs erwähnt, freuen wir uns mit Ihnen im Gespräch zu bleiben und danken Ihnen für die Aufmerksamkeit.



**«Alles hat seine Zeit,
jedes Vorhaben unter
dem Himmel hat
seine Stunde.»
Zitat Salomos
aus Prediger 3,1**

Autorin

Schmid Eva, Stäfa (2014) Institutionsleitung AZ Wiesengrund, Stäfa

Literaturverzeichnis

Bigorio (2008). Empfehlungen zu Palliative Care und Spiritualität. Konsens zur «best practice» für Palliative Care in der Schweiz. Skript Careum Weiterbildung. Aarau

Kränzle S. (2006). Kommunikation mit Sterbenden und Angehörigen. Palliative Care Handbuch für Pflege und Begleitung. Springer. Heidelberg

Müller M. (2007). Total Pain. In Knipping C. Hrsg. (2007). Lehrbuch der Palliative Care. 2. durchgesehene und korrigierte Auflage. Hans Huber, Hogrefe AG. Bern

Paul C., Müller M. (2007). Trauerprozesse verstehen und begleiten. In Knipping C. Hrsg. (2007) Lehrbuch der Palliative Care. 2. durchgesehene und korrigierte Auflage. Hans Huber, Hogrefe AG. Bern

Pleschberger S. (2007). Die historische Entwicklung von Hospizarbeit und Palliative Care. In Knipping C. Lehrbuch Palliative Care. 2. durchgesehene und korrigierte Auflage. Hans Huber Hogrefe AG. Bern

Pschyrembel W. (2011). Klinisches Wörterbuch. 262. Auflage. De Gruyter W. GmbH & Co. KG. Berlin/New York

Rüegger H. (2006). Die unbedingte Menschenwürde. In Bislami R. Ethik in der Palliative Care (2014). Skript Careum Weiterbildung. Aarau

Tschopp A. (2013). Einführung in die Palliative Care und Hospizarbeit. Skript Careum Weiterbildung. Aarau

Tschopp A. (2013). Symptommanagement. Skript Careum Weiterbildung. Aarau

Steffen-Bürgi B. (2007). Reflexionen zu ausgewählten Definitionen der Palliative Care. In Knipping C. Lehrbuch Palliative Care. 2. durchgesehene und korrigierte Auflage. Hans Huber Hogrefe AG. Bern

(W001) Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften. (2006). Palliative Care Medizinisch-ethische Richtlinien und Empfehlungen. Zugriff am 13.5.2014 auf <http://www.samw.ch>

(W002) Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften. (2004). Behandlung und Betreuung von älteren pflegebedürftigen Menschen. Zugriff am 13.5.2014 auf <http://www.samw.ch>

Bildnachweis

Titelbild Gartenanlage des Alterszentrum Wiesengrund, Stäfa

Bild bei «Grundwerte und Haltungen»: Alterszentrum Wiesengrund, Stäfa

Bild bei «Sterben und Abschied» www.grabberg-friedrich.de

Bild bei «Trauerprozess begleiten»: Rotes Kreuz, Oberösterreich

Bild auf der linken Seite: Alterszentrum Wiesengrund, Stäfa



Alterszentrum Wiesengrund

Etzelstrasse 44 | CH-8712 Stäfa

Telefon: 044 926 11 84 | Fax: 044 926 14 53

E-mail: info@alterszentrum-wiesengrund.ch

<https://alterszentrum-wiesengrund.ch>

