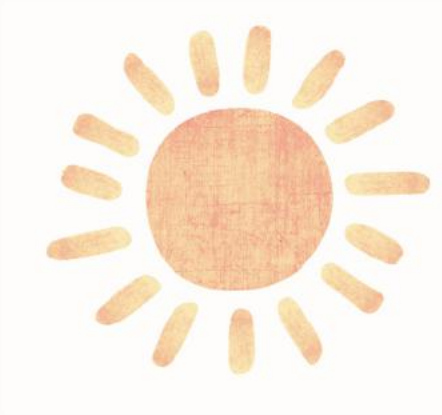

„Den Tagen mehr Leben geben.“

Palliative **Care**

im Marienhaus St. Johann e.V.

Sie haben sich dazu entschlossen, in eines der Häuser des Marienhaus St. Johann e.V. einzuziehen. Sie suchen hier für Ihren letzten Lebensabschnitt einen Ort, an dem Sie sich geborgen, sicher und zu Hause fühlen und auch bei zunehmender Pflegebedürftigkeit so individuell wie möglich gepflegt und betreut werden.

Seit einigen Jahren hat sich für die Betreuung von Menschen mit unheilbaren, lebensbedrohlichen und/oder chronisch fortschreitenden Krankheiten dafür der Begriff Palliative Care herausgebildet. Gemeint ist damit eine Pflege und Betreuung, die neben den medizinisch-pflegerischen Aspekten auch die seelischen, sozialen und spirituellen Bedürfnisse von Menschen im Blick behält.

Palliative Care bedeutet z. B.:

- Bei Schmerzen oder anderen belastenden körperlichen Symptomen kompetente pflegerische und medizinische Hilfe zu bekommen
- In medizinischen Notfällen gemäß den Wünschen der Betroffenen zu handeln. Nicht in allen Fällen ist bspw. eine Krankenhauseinweisung gewünscht;
- Eine ganzheitliche Versorgung zu gewährleisten durch eine enge Zusammenarbeit von Pflege, Betreuung und Hauswirtschaft;
- Auf Wunsch durch die Einbindung von Seelsorgerinnen und Seelsorgern den spirituell-seelischen Bedürfnissen Rechnung zu tragen.

Mit der letzten Lebensphase sind individuelle Lebens- und sogar Entwicklungsmöglichkeiten verbunden. Über diese wollen wir bei verschiedenen Gelegenheiten mit Ihnen und Ihren Angehörigen ins Gespräch kommen. Im Folgenden sollen die Gespräche in aller Kürze vorgestellt werden:

1. Erstgespräch zum Heimeinzug

Beim Einzug gilt es, manches zurückzulassen, was zu Ihrem bisherigen Leben dazu gehört hat. Da ist es umso wichtiger, das mitzunehmen und festzuhalten, was auch unter den veränderten Bedingungen eines Lebens im Pflegeheim Ihr Leben ausmacht: Dazu gehören neben persönlichen Gegenständen und liebgewordenen Gewohnheiten, Wünsche, die Sie sich noch erfüllen möchten, Vorstellungen von einem guten Leben, die Ihnen wichtig sind.

Im Erstgespräch im Heimeinzug soll alles das zur Sprache kommen. Wir wollen von Ihren Wünschen und Bedürfnissen erfahren, damit wir Sie von Anfang an möglichst individuell pflegen, betreuen und begleiten können – bis hin zu einem guten Abschied nehmen.

2. Integrationsgespräch

Nach einer Zeit des Einlebens in die neue Umgebung des Hauses und der Wohngruppe kommen wir auf Sie zu und fragen Sie nach Ihren Erfahrungen der ersten Zeit:

- Wie haben Sie sich eingelebt?
- Wie hat sich Ihr Tagesablauf eingespielt?
- Konnten Sie schon Kontakte knüpfen?
- Konnten Ihre Wünsche und Bedürfnisse von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Pflege und Betreuung ausreichend berücksichtigt werden?

Vielleicht hat sich in diesen ersten Wochen auch etwas als wichtig herausgestellt, was Sie beim Erstgespräch zum Heimeinzug nicht im Blick hatten.

3. Gespräch zur Palliativen Notfallplanung

Vielleicht haben Sie schon durch eine Vorsorgevollmacht oder eine Patientenverfügung festgelegt, welche medizinischen Maßnahmen Sie am Lebensende noch wünschen bzw. welche nicht. Statt einer Patientenverfügung oder als Ergänzung zu ihr gibt es auch die Möglichkeit, die Wünsche bezüglich einer medizinischen Behandlung am Lebensende in Form einer palliativen Notfallplanung festzuhalten.

In der palliativen Notfallplanung wird festgelegt, wie in einer palliativen Situation gehandelt werden soll, wenn ein Notfall (zum Beispiel ein Schlaganfall) eintritt.

Ärzte und Pflegekräfte sollen in dieser Situation eine Entscheidung treffen, die in Ihrem Sinne ist. Auch hier gilt: Die palliative Notfallplanung greift dann, wenn Sie nicht mehr zu Ihrem Willen befragt werden können.

Im Gegensatz zur Patientenverfügung, die nur gültig ist, wenn die betreffende Person diese unterschrieben hat, kann eine palliative Notfallplanung auch von bevollmächtigen Angehörigen bzw. Betreuern zusammen mit dem Hausarzt, Pflegefachkräften und Leitungskräften ausgefüllt und unterschrieben werden.
Im Falle eines Notfalls in einer palliativen Situation wird selbstverständlich auch beim Vorliegen einer schriftlichen Notfallplanung das Gespräch mit den Angehörigen und Betreuern gesucht.
Sollten Sie eine Patientenverfügung erstellen wollen, ist es aus unserer Sicht ratsam, einen Arzt des Vertrauens zur Unterstützung hinzu zu ziehen.

4. Ethische Fallbesprechung

Nicht nur bei Notfällen und im unmittelbaren Sterbeprozess als allerletzter Lebensphase stellen sich ethische Fragen.
Auch im Pflege- und Betreuungsalltag gilt es immer wieder, ethisch verantwortbare Entscheidungen für den bzw. mit dem Bewohner zu treffen.

Beispiele für ethische Herausforderungen im Pflege- und Betreuungsalltag können sein:

- Wie gehen wir mit dem Bewegungsdrang eines Bewohners um, der immer wieder stürzt?
- Wie deuten wir das abwehrende Verhalten eines Bewohners bei der Nahrungsaufnahme und wie reagieren wir angemessen darauf?
- Wie kommen wir in Konfliktsituationen zu einem gerechten Ausgleich der unterschiedlichen Interessen von Bewohnern?

Solche Fragen sind zu wichtig, um „zwischen Tür und Angel“ besprochen zu werden.
Darum gibt es das Instrument der Ethischen Fallbesprechung. Bei ihr sitzen alle Personen an einem Tisch, die zur Beantwortung solcher Fragen beitragen können: Angehörige und Betreuer, Pflege- und Betreuungskräfte, Ärzte und Leitungskräfte.
Moderiert wird das Gespräch durch geschulte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Gemeinsam wird nach Handlungsmöglichkeiten gesucht, die den Wertvorstellungen und dem Willen des betroffenen Bewohners entsprechen. Wenn dieser sich nicht mehr dazu äußern kann, fällt die Verantwortung für die Entscheidung, die seinem mutmaßlichen Willen entspricht, anderen zu.
Die gemeinsame Suche nach Handlungs- und Verhaltensmöglichkeiten entlastet diejenigen, die eine Entscheidung treffen müssen.

Was uns darüber hinaus noch wichtig ist:

Zusammenarbeit mit externen Partnern

Besorgt um ihr körperliches und seelisches Wohl arbeiten wir mit den Seelsorgern der Kirchengemeinden, den Mitarbeitern des Hospizvereins und den auf die Palliativversorgung spezialisierten Diensten SPES und SAPV zusammen.
Wir besprechen mit Ihnen, mit welchen externen Partnern wir individuell zusammenarbeiten.

Umgang mit Sterbewünschen

Mit dem Sterben verbindet jeder Mensch eigene Vorstellungen und Wünsche. Es gibt zunehmend auch den Wunsch, den Zeitpunkt selbst bestimmen zu können, um das Leben zu beenden. Wenn es als zu belastend, schmerzvoll und insgesamt nicht mehr lebenswert empfunden wird.
Wir können es nachvollziehen, dass es Situationen gibt, in denen dieser Wunsch aufkommt, und verurteilen das nicht. Wir sehen es aber als unseren Auftrag und unsere Aufgabe, Menschen bis zuletzt im Sterben und nicht zum Sterben zu begleiten und alles dafür zu tun, dass das Leben von ihnen bis zum Schluss angenommen werden kann.

Gerne können Sie sich für weitere Fragen an die jeweilige Einrichtungsleitung, die Pflegedienstleitung und die Leitung der Sozialbetreuung in den Häusern wenden.

Zum guten Schluss

Es ist nicht selbstverständlich und leicht, sich Gedanken zu machen und mit anderen darüber zu sprechen, was einem am Lebensende wichtig ist. Wenn es aber gelingt, dann kann es für einen selbst und für die Menschen um einen herum eine spürbare Entlastung bedeuten.

Wir sind überzeugt: Ein lebenswertes Leben ist bei allen Einschränkungen und Erschwernissen, die in der letzten Lebensphase auftreten können, möglich. Auch die letzte Lebensphase hält noch Lebens- und Gestaltungsmöglichkeiten bereit.

Vielleicht lässt sich in diesem Sinne das Anliegen von Palliative Care nicht treffender in Worte fassen, als mit den Worten von ***Cicely Saunders***, der Gründerin der Hospizbewegung:

**„Es geht nicht darum,
dem Leben mehr Tage zu geben,
sondern den Tagen mehr Leben.“**

Marienhaus
St. Johann e.V.

Talstraße 29 • 79102 Freiburg
E-Mail: info@marienhaus-freiburg.de
www.marienhaus-freiburg.de

Stand: 10/2024