

Pressemitteilung vom 18. Februar 2010

Hospizkultur und Palliativkompetenz in DRK- Heimen und DRK-Pflegediensten

Sechs stationäre Alten- und Pflegeheime und vier ambulante Pflegedienste des Deutschen Roten Kreuzes aus dem Landesverband Niedersachsen e. V. präsentierten am 24.02.10 in Hannover ihre Ergebnisse aus dem 18monatigen Palliativprojekt. Anderthalb Jahre beschäftigten sich die 20 TeilnehmerInnen mit der Pflege, Versorgung und Begleitung von schwerstkranken und sterbenden Menschen und den Umgang mit Tod und Trauer in den Einrichtungen.

Die Bedürfnisse der schwerstkranken und sterbenden Bewohner/Patienten und seine Angehörigen stehen bei der Palliativversorgung ausnahmslos im Mittelpunkt. Um diesen Anspruch in der stationären und ambulanten Altenpflege gereicht zu werden bedarf es an Veränderungen in der gesamten Organisation. Zum Beispiel muss für die Linderung von belastenden Symptomen, wie z. B. Schmerz, Atemnot oder Juckreiz das Pflegepersonal gut geschult und auf dem neusten Stand der Forschung sein. Zu den palliativpflegerischen Kompetenzen gehört u. a. die Anwendung von wirkungsvollen Ergänzungen zur medikamentösen Therapie, wie den Einsatz von Aromen bei Unruhe oder Lagerungstechniken zur Schmerzentlastung. Zudem ist zur Sicherstellung einer guten Palliativversorgung die Arbeit mit weiteren Versorgungsanbietern, wie z. B. Palliativmediziner, Hospizdienste, amb. Palliativdienste, Bestatter u. a. notwendig. Die Zusammenarbeit mit ehrenamtlichen Hospizhelfern, die sich für die alltäglichen Bedürfnisse der Bewohner/Patienten sorgen, ist für die bedürfnisorientierte Begleitung Sterbender im Pflegeheim und auch in der ambulanten Pflege sehr wichtig. Auch die Arbeit mit trauernden Angehörigen, Bewohnern und Mitarbeitern gehört zur Palliativarbeit. Wesentlich für den Beginn der Palliativarbeit in der Altenhilfe ist die Auseinandersetzung mit den Themen Sterben, Tod und Trauer.

Die Begleitung und die Pflege sterbender und schwerstkranker Menschen ist in der Altenpflege ein wichtiges Thema. Durch älter werdende Bevölkerung, der Anstieg der Pflegebedürftigkeit, die schnellen Krankenhausentlassungen und den verbesserten Ausbau der ambulanten Pflege ziehen die erhöht Pflegebedürftigen später in stationären Einrichtungen ein. Der Aufenthalt dauert oft nur wenige Tage bis Monate. Etwa die Hälfte der neu einziehenden Bewohner verstirbt binnen eines Jahres nach Einzug aufgrund ihrer starken, bereits mit ins Heim gebrachten Erkrankungen. Gleichzeitig werden pflegebedürftige Personen länger in der ambulanten Situation versorgt, so ergibt sich auch in der ambulanten Pflege einen Anstieg an schwerstkranken und sterbenden Patienten.

Pflegende werden immer häufiger mit Sterben und Tod konfrontiert und begegnen vermehrt trauernde Angehörige und Mitbewohner. Um diesen Anforderungen adäquat gerecht zu werden ist es notwendig, dass Pflegende Sicherheit in Form von Wissenszugewinn und auch Unterstützung seitens des Teams und der Organisation erfahren. Letzteres ist nur möglich, wenn die Themen Tod und Sterben ihren Tabucharacter verlieren und zur Konzeption der Organisation gehören.

Die zehn teilnehmenden Einrichtungen und Dienste haben in den vergangenen anderthalb Jahren Projektgruppen in den Einrichtungen zum Thema Palliativversorgung gebildet. Hier wurden Ziele entwickelt und Maßnahmen umgesetzt.

Der interne Prozess wurde durch ein 5-tägiges Seminar zum Thema Projektmanagement und durch sechs Doppel-Coaching- und Impulstage begleitet und unterstützt. Am Abschluss- und Präsentationstag (24. Februar 2010) wurden von den Projektteilnehmern die einzelnen Maßnahmen aus ihrem Projekt vorgestellt. Sie präsentierten Ergebnisse zu folgenden Themen: Palliativkompetenz aus der Perspektive von Angehörigen; Vorstellung eines „Abschiedskoffers“, Vorstellung einer Trauergedenkecke in einem ambulanten Dienst; Aromatherapie in der Palliativpflege; Besonderheiten der Biographiearbeit in der Palliativversorgung; Enttabuisierung des Themas „Tod“ durch Abschiedsrituale; Gedenkrituale an verstorbene Bewohner und die Reflexion von Todesfällen in Dienstgesprächen.

Zum Beispiel präsentierte eine Einrichtung in Form eines Rollenspiels ihre Abschiedsrituale nach dem Tod eines Bewohners. Hierzu zählt, dass im Eingangsbereich der Einrichtung eine Kerze entzündet wird, wenn jemand verstirbt. Daneben liegt ein Erinnerungsbuch, in dem sich Mitarbeiter, Angehörige, Mitbewohner, Besucher eintragen können oder auch persönliche Worte zum Abschied niederschreiben können. An der Zimmertür des verstorbenen Bewohners hängt eine Schleife mit der Aufschrift „Ruhe in Frieden“. Das Zimmer des Verstorbenen wird würdevoll zurechtgemacht, bei Bedarf mit Kerze, Kreuz, Duftöl etc. Auf dem Bett werden Rosenblätter verteilt. Angehörige, Mitarbeiter und Bewohner haben so die Möglichkeit in einer angenehmen Atmosphäre von dem Verstorbenen Abschied zu nehmen.

Frau von Heimburg (Vizepräsidentin des DRK Landesverbandes Niedersachsen e. V.) verdeutlichte die Wichtigkeit der Palliativversorgung und betont besonders, die Dringlichkeit der Symptomlinderung „Wir wissen alle wie quälend Schmerzen sein können, die nicht adäquat therapiert werden können. Es ist sehr gut, dass sich die DRK-Einrichtungen für eine ständige Verbesserung in diesem Bereich einsetzen.“ Des Weiteren würdigte sie die gute Arbeit der Pflegedienste und Altenheime „Die Sterbebegleitung in den Altenheimen und Pflegediensten war schon immer sehr gut, doch durch das Projekt zu Palliative Care wurde das Know-How zum Thema erweitert und die Auseinandersetzung mit der Palliativpflege vertieft und in der Organisation verankert.“ Nach den Präsentationen der Einrichtungen und Dienste war Frau von Heimburg höchst beeindruckt, wie vielfältig das Thema Palliative Care gestaltet werden kann.

Für acht Einrichtungen war der Abschluss- und Präsentationstag ein ganz besonderer Tag. Sie erhielten für Ihre besonders gute Arbeit das Zertifikat „Palliativkompetentes Pflegeheim/ Pflegedienst“ überreicht.

Alle Teilnehmer und Gäste der Abschlussveranstaltung freuten sich sehr über einen guten und feierlichen Projektabschluss. Zwar ist die Begleitung des Projektes nun vorbei, allerdings wissen die Teilnehmer längst, dass sie weiterhin an der Umsetzung von Palliative Care in ihrer Einrichtung zu arbeiten haben.