Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift

Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz

Band: 84 (2013)

Heft: 12: Palliative Care : gut leben bis zum Ende

Artikel: Palliative Care gehört im Zentrum Reusspark zu einem umfassenden Pflegekonzept : tun und geniessen, was noch geht

Autor: Weiss, Claudia

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-804352

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 09.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Palliative Care gehört im Zentrum Reusspark zu einem umfassenden Pflegekonzept

Tun und geniessen, was noch geht

Das Pflegezentrum Reusspark im aargauischen Niederwil hat die Auszeichnung «Qualität in Palliative Care» erhalten. Wir lassen uns zeigen, was die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter besonders gut machen.

Von Claudia Weiss

Von der Reuss steigt dichter Nebel auf, ein paar Herbstblätter fallen von den Bäumen, über die feuchte Wiese vor dem ehemaligen Kloster in Niederwil galoppieren vier Pferde. Wäre Lisa Keller (alle Namen der Bewohnerinnen wurden geändert) schon auf, könnte sie ihnen durch das Fenster ihres Zimmers zuschauen. Aber zuerst ist Waschzeit für die Bewohnerin des Zentrums für Pflege und Betreuung Reusspark. Die 78-Jährige hat heute früh erbrochen, wie das jetzt manchmal passiert an ihren weniger guten Tagen. Sanft wäscht ihr Heidi Eichenberger, Leiterin Wohnbereich, die Beine mit warmem Seifenwasser und spricht leise zu ihr. Dabei achtet sie immer wieder aufmerksam auf den Gesichtsausdruck ihrer Patientin: «Frau Keller kann nicht mehr mitteilen, wenn ihr das Bewegen der verkrampften Glieder Schmerzen bereitet, ich muss das selber merken.»

Palliative Care wird seit drei Jahren im ganzen Haus und bei allen Bewohnern angewendet.

Das ist einer der wichtigen Punkte, die zum Konzept Palliative Care gehören, das seit drei Jahren im ganzen Haus und für alle der beinahe 300 Bewohnerinnen und Bewohner angewendet wird: Ihnen soll wohl sein an ihrem Lebensabend, Schmerzen sollen möglichst vermieden werden. «Erhaltung einer bestmöglichen Lebensqualität in der letzten Lebensphase» heisst das Motto des Pflegezentrums.

Diesen Sommer verlieh die Fachgesellschaft palliative.ch dem Reusspark für diese Haltung das Label «Qualität in Palliative Care» im Langzeitbereich. «Auf die Bedürfnisse aller Bewohnerinnen und Bewohner eingehen» will man im Pflegezentrum, und «die Würde jedes einzelnen Menschen wahren».

Eine Rose zeigt: Hier geht es jemandem gar nicht gut

Der Reusspark ist die erste Institution im Kanton Aargau, die sich so eingehend mit dem Thema Palliative Care befasst. Vor acht Jahren wurden im «Wohnbereich 3. Ost» sogar vier Zimmer für spezialisierte Palliative Care eingerichtet. «Die Bewohnerinnen und Bewohner dieser Zimmer werden uns von Hausärzten oder Spitälern zugewiesen, zu 90 Prozent sind es krebskranke Menschen, häufig auch junge», erklärt Wohnbereichsleiterin Heidi Eichenberger. Will heissen: Zu ihr kommen Menschen, um zu sterben. Eine lachsfarbene Rose an einer Tür zeigt jeweils: Hier liegt jemand, dem es sehr schlecht geht, hier hat die «End of Life»-Phase angefangen. Hängt eine Rose an einer dieser vier Türen, sind viele Gespräche nötig, mit den Sterbenden, mit den Angehörigen, mit anderen Fachleuten, aber auch unter Kolleginnen und Kollegen: Wer mittragen muss, wenn eine 40-jährige Mutter von zwei kleinen Kindern im Sterben liegt, und einen verzweifelten Ehemann stützen soll, muss selber im Team gut getragen werden (siehe «Die Zeit vor dem Sterben ist belastender», Seite ??).

Längst nicht immer spielen sich indes tragische Szenen ab, denn Palliative Care beginnt viel früher: Tritt jemand in den Reusspark ein, fängt meist auch die letzte Lebensphase an, egal, ob diese noch Wochen oder Jahre dauert. Fanny Berg ist eine jener Bewohnerinnen, die schon länger hier sind, fünf Jahre wohnt sie schon im Reusspark, und die 88-Jährige ist noch sehr gut beieinander. «Ja ja, das kommt wohl vom Turnen», sagt sie und lächelt ihr schalkhaftes Lächeln, mit dem sie «ihr» Pflegeteam gerne um den Finger wickelt. «50 Jahre

>>

Wie viel Tod können Pflegende aushalten, und was machen sie bei Überforderung?

«Darüber reden und Hilfe suchen»

Wie halten Pflegende es aus, wenn sie manchmal mehrere sterbende Menschen zugleich betreuen? Drei Expertinnen aus dem Zentrum für Pflege und Betreuung Reusspark erzählen.

Sandra Moesch (25) Pflegefachfrau

Lebensqualität ist das Wichtigste

«Für mich ist es ein grosser Unterschied, ob ich jüngere Palliativ-Patienten betreue, die unbedingt noch leben möchten, oder hochbetagte Menschen, die ihr Leben gelebt haben. Meistens macht mir jedoch nicht das Sterben Mühe, sondern das Leiden, das sich manchmal lange hinzieht und während dem wir doch ständig versuchen, noch eine gute Lebensqualität zu ermöglichen. Ich muss immer wieder darauf achten, wo die Grenzen liegen und wie viel für mich noch tragbar ist. Da ist es enorm wichtig, ein gutes Team zu haben, das einen trägt. Sehr hilfreich sind auch die jeweiligen Fallbesprechungen nach einem Todesfall, hier schauen wir gemeinsam an, was gut gelaufen ist und was besser werden könnte. Privat, mit meiner Familie und den Freundinnen und Kollegen, geht das weniger gut, sie vermeiden das Thema eher. Dort suche ich vor allem den Ausgleich. Beim Fitness und Joggen kann ich mich auspowern, bei einem Spaziergang in der Natur oder bei Treffen mit Kollegen tanke ich wieder auf. Das wichtigste Thema, das mich immer wieder begleitet, ist die Frage nach der Lebensqualität. Das Sterben ist dann oft eher eine Erlösung.»

Heidi Eichenberger (43) Leiterin Wohnbereich

Mit Kolleginnen darüber reden hilft enorm

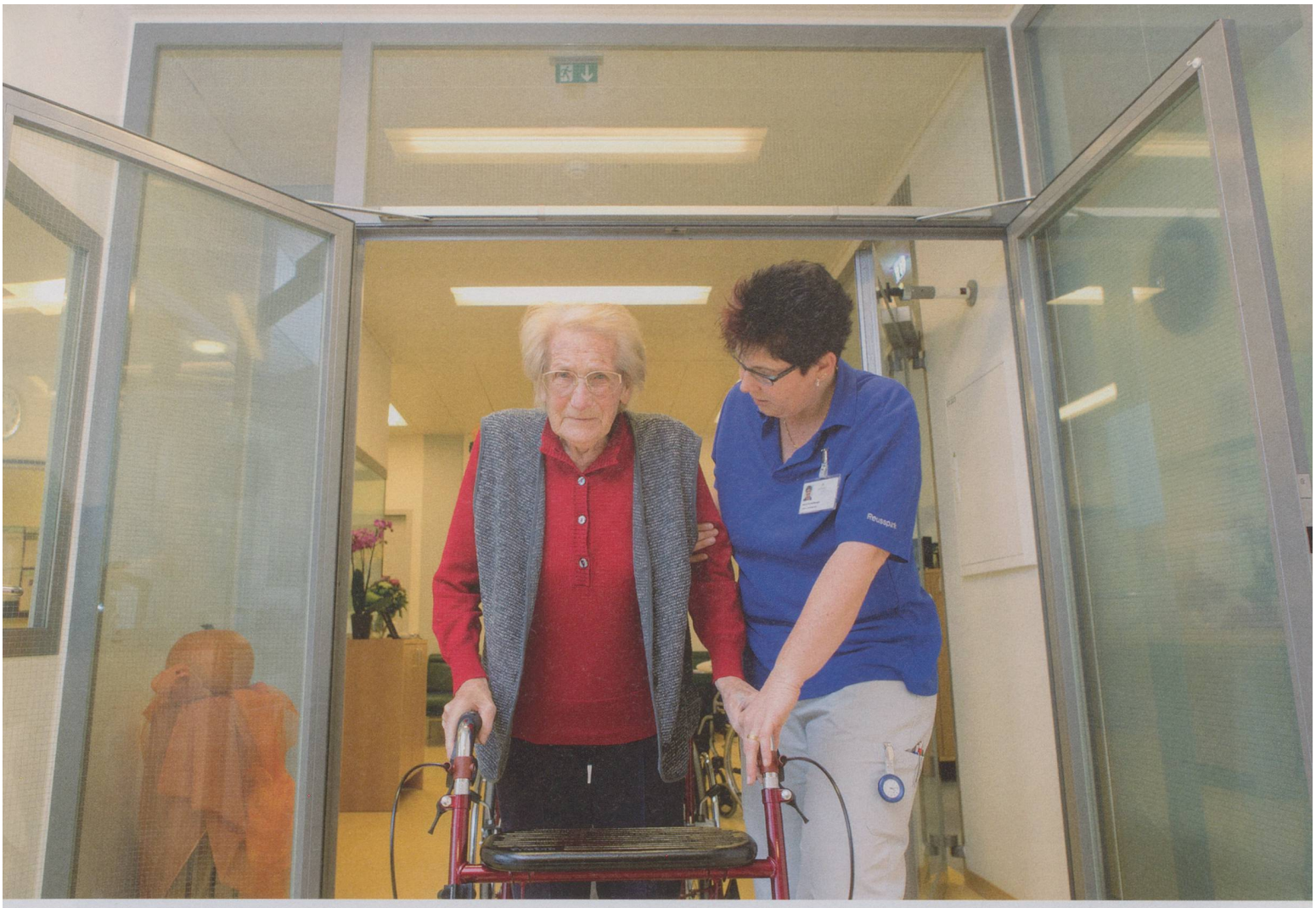
«Die eigentliche Herausforderung für uns ist die Begleitung auf dem Weg zum Sterben, denn je besser diese gelingt, desto besser gelingt auch das Sterben. Ganz wichtig ist für alle Pflegefachleute, dass wir viel miteinander reden. Das hilft, und es zeigt, dass andere vielleicht mit genau demselben Problem Mühe haben. Stehen wir bei einem Thema an, können wir eine Supervision beantragen und bestimmte Themen mit Vorgesetzten oder Fachleuten durchgehen. Ebenfalls wichtig sind Teamsitzungen, bei denen wir Zeit haben, etwas zu diskutieren und neue Lösungen zu finden. Wenn

jemand aus dem Team bei einer Situation nicht mehr durchsieht und zu nah dran ist, darf man sich ungeniert an die Vorgesetzte wenden. Denn es kann passieren, dass wir alle vor lauter Überlastung gar nicht merken, dass etwas nicht gut läuft. Meine Kraft hole ich mir bei Spaziergängen mit meinem Hund Sheila in der Natur oder beim Sport. Ich muss aber auch merken, wann es genug ist, denn gerade für mich als Vorgesetzte ist es sehr wichtig, nicht einfach zu meinen, ich müsse jetzt damit zurechtkommen. Wenn nötig, suche ich daher das Gespräch oder professionelle Hilfe.»

Monica Heinzer (44) Leiterin Pflege und Betreuung

Bessere Ausbildung schützt vor Stress

«Das Thema Sterben betrifft ja das ganze Haus, besonders aber die «Station 3. Ost». Deshalb sind die mehrmals am Tag stattfindenden Rapporte im Team sehr wichtig, auch wenn diese Zeit aus reinen Rationalitätsgründen vielleicht verkürzt werden könnte. Aber die Gespräche, die dabei stattfinden, dienen der Psychohygiene: Was im Alltag belastet, können die Pflegenden hier lassen. Dasselbe gilt für die Teamsitzungen, die alle vier bis sechs Wochen stattfinden, bei denen auch das persönliche Befinden zum Gesprächsthema werden darf. Die Wohnbereichsleitungen sowie das Pflegekader führen regelmässige Vieraugengespräche. Wir geben unseren Mitarbeitenden sechs Wochen Ferien, ermöglichen unbezahlte Urlaube sowie Teilzeitanstellungen und Wunschpensen so weit vereinbar, daneben bieten wir regelmässig Gespräche, Coachings und Supervisionen an. Das lohnt sich. Sehr wichtig ist auch, dass ausreichend ausgebildetes Fachpersonal arbeitet; das kostet zwar mehr, aber jemand mit Zusatzwissen und Strategien kann reflektierter und gezielter arbeiten. Qualitätssicherung ist ganz wichtig. Wir arbeiten mit den Instrumenten ‹Chancenmeldungen› und ‹Meldungen besonderer Vorkommnisse›. Das alles hilft, die Belastung zu tragen.» ●



Rita Tiefenbach übt mit dem Rollator wieder zu gehen - auch das gehört zu den Aufgaben der Palliative Care: Zur Selbstständigkeit helfen, damit jemand für die letzte Lebenszeit wieder nach Hause zurückkehren kann. Fotos: Monique Wittwer

lang habe ich im Turnverein mitgemacht, habe lange ein Frauenturnen geleitet und später auch noch ein Kinderturnen.» Im Reusspark ist Fanny Berg jeden Mittwochmorgen dabei, wenn Turnen auf dem Stundenplan steht, daran hindert sie auch der Rollstuhl nicht. Und am Dienstag hat sie eine wichtige Aufgabe, da hilft sie den Angestellten, Waschlappen zusammenzulegen und zu sortieren – die grossen auf die eine Seite, die kleinen auf die andere und die fleckigen zurück in den Korb. «Ich habe früher im Büro gearbeitet, jetzt geniesse ich die Weichheit des Stoffs», sagt sie, während ihre Hände mit den hübsch perlmuttrosa lackierten Fingernägeln sorgfältig einen beigen Frotteé-Waschlappen glattstreichen.

Den Tagen Sinn geben und Wohlbefinden fördern

Auch das bedeutet Palliative Care: Den Tagen einer Bewohnerin Sinn geben, alles ermöglichen, was möglich ist. Dazu gehört, dass das Pflegeteam manchmal ein Stück weit die Familie ersetzt und beispielsweise mit Fanny Berg über das Sterben spricht, darüber, was sie gerne anziehen möchte, wenn es einmal so weit ist, und wen man informieren soll. «Uns ist ganz wichtig zu wissen, was jemand rund ums Sterben wünscht», sagt Heidi Eichenberger. «So sind wir sicher, dass es für die Betroffenen dann auch stimmt.»

Für heute hat Fanny Berg ihre Arbeit erledigt, die Waschlappen liegen schön geordnet auf dem Tisch – Zeit fürs Vergnügen: Der grossgewachsene ältere Herr im Rollstuhl, elegante Metallbrille, exakt getrimmter Schnauz, wartet schon ungeduldig, bis die Fotografin fertig ist und er sich endlich zu seiner Freundin gesellen kann. «Bonjour, mon amie», begrüsst er sie jovial, und sofort vertiefen sich die beiden in ein privates Gespräch, lachen leise miteinander.

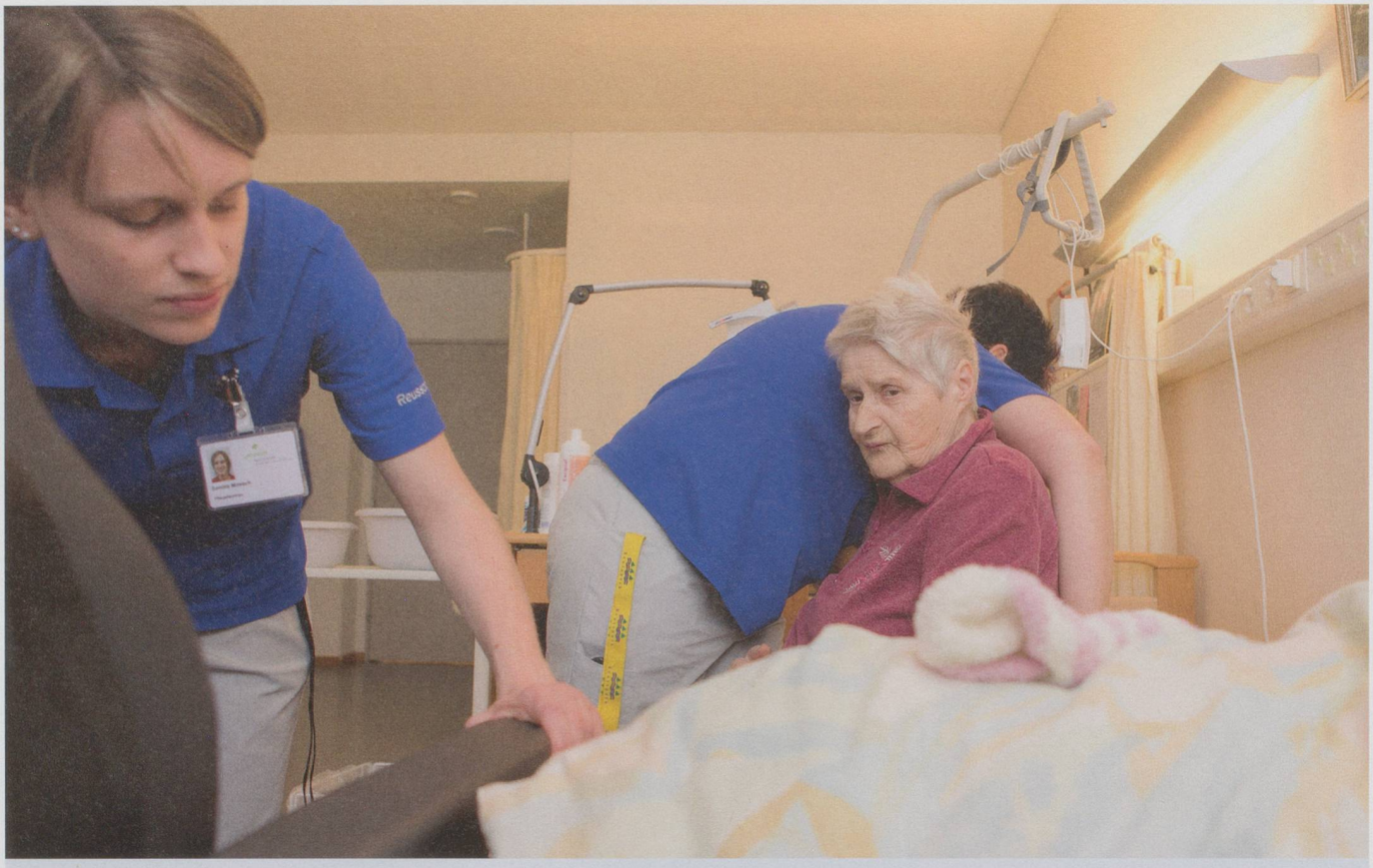
Am Tisch nebenan hat Heidi Eichenberger der 78-jährigen, frisch gewaschenen Lisa Keller ihren Zmorge fertig eingegeben. Sie wischt sich die Finger an der Serviette ab und sagt zufrie-

Kriterien für das Qualitätslabel

Als Stärken des Reussparks stellte die Fachgesellschaft palliative.ch verschiedene Punkte fest:

- Palliative Care gehört zur Gesamtkultur des Hauses und ist bei allen Mitarbeitenden verankert
- Die Mitarbeitenden gehen sehr differenziert auf die Bedürfnisse jedes Bewohners und jeder Bewohnerin ein
- Das Qualitätsbewusstsein wird gepflegt, Fehler werden erfasst und als Chancen aufgefasst, das Konzept Palliative Care wird innovativ weiterentwickelt
- Die Institution verfügt über viel interne Fachkompetenz zu Palliative Care
- Als Grundlage für die tägliche Arbeit bestehen viele gute interne Dokumente und Leitlinien
- Der Stellenwert der Freiwilligenarbeit ist hoch und die Zusammenarbeit mit ihnen wertschätzend.

>>



Wenn sie Lisa Keller anziehen und in den Rollstuhl aufnehmen, müssen die Pflegefachfrauen immer gut auf ihren Gesichtsausdruck achten: Sie kann nicht mehr selber sagen, wenn ihr etwas weh tut.

Das sind wichtige Fachbegriffe rund um Palliative Care

Abschiedskultur
Abschiednehmen und Sterben gehören in den Alters- und Pflegeinstitutionen zum Alltag. Die Abschiedskultur einer Institution hat einen Einfluss auf die Begleitung der Sterbephase, die Aufbahrung der Verstorbenen, die Abschiedsrituale und die Verarbeitung im Team.

Kuration
Die Medizin baut auf den drei Säulen «Prävention», «Kuration», und «Rehabilitation» auf. Der Begriff «curare» stammt aus dem Lateinischen und bedeutet «heilen». Das Therapieziel der Kuration ist die Heilung einer Erkrankung.

Lebensqualität
Sie umfasst alles, was das Leben lebenswert macht und ist ein zentrales Element in der Palliative Care. Die Vorstellung von Lebensqualität ist sehr individuell und kann sich im Lauf eines Lebens verändern. Deshalb ist es wichtig, immer wieder abzuklären, was für eine Person in einer aktuellen Situation Lebensqualität bedeutet.

Multidimensionalität
In der Palliative Care wird der Mensch als ganzheitliches Wesen betreut: Körperliche Symptome wie Schmerzen oder Atemnot werden regelmässig erfasst und behandelt. Gleichzeitig werden psychische Stressfaktoren der Patienten und auch der Angehörigen wahrgenommen und mit Gesprächen oder wenn nötig psychotherapeutischer Hilfe angegangen.

Palliation
Der Begriff leitet sich ab aus dem lateinischen «pallium», was einem mantelähnlichen Umhang entspricht, «palliare» heisst: etwas schützend umhüllen. Ziel der Palliation ist im Gegensatz zur Kuration nicht eine Heilung, sondern das Erhalten der optimalen Lebensqualität bis zum Tod.

Palliative Care
Das englische Wort «care» heisst «Pflege, Fürsorge». Die Palliative Care umfasst die Betreuung und Behandlung von Menschen mit unheilbaren, lebensbedrohlichen und/oder chronisch fortschreitenden Krankheiten sowie ihrer Angehörigen, und zwar ab dem Moment, in dem festgestellt wird, dass keine Heilung mehr möglich ist. Palliative Care ist mehr als eine reine Sterbebegleitung.

Patientenverfügung
In einer Patientenverfügung kann festgehalten werden, welchen medizinischen und pflegerischen Massnahmen man zustimmt und welche man ablehnt, sollte man eines Tages nicht mehr dazu in der Lage sein, die eigenen Wünsche und Bedürfnisse zu äussern.

Fanny Berg geniesst es, nach Jahren im Büro den weichen Stoff der Waschlappen glattzustreichen. Das Sortieren und Falten ist eine Aufgabe, die sie jeden Dienstag sehr seriös erledigt.

den: «Es ist schön zu sehen, wie sehr Frau Keller das Essen noch geniesst, sie freut sich sichtlich darüber.» Wenn Lisa Keller eines Tages keinen Appetit mehr hat und ihre Konfibrötchen zurückweist, wird niemand sie zum Essen zwingen, und Magensonden gehören erst recht nicht ins Programm des Pflegezentrums. Und ist die demenzkranke Frau mit dem verlorenen Blick zwischendurch zu müde und schläft in ihrem Spezialrollstuhl ein, darf sie auch einmal einen Tag im Bett verbringen. Hauptsache, sie fühlt sich im Moment wohl. Mit den Angehörigen werden solche Fragen jeweils schon beim Eintritt geklärt, und wer palliativ betreut wird, darf fast alles und muss fast nichts.

Alles ermöglichen, was möglich ist. Auch mal die Familie ersetzen und über das Sterben reden.

Palliativ und Demenz – eine Herausforderung

Für die Pflegefachleute hingegen sind Bewohnerinnen wie Lisa Keller eine Herausforderung. Sie müssen nicht nur ständig den Palliativ-Gedanken im Kopf tragen, sondern zugleich bei jeder pflegerischen Handlung die starke Demenz berücksichtigen. Bei anderen Bewohnern müssen sie das Doppelproblem «Palliative Care und Psychogeriatrie» lösen. «Wir versuchen, das planerisch aufzufangen und genügend diplomierte Fachpersonen einzusetzen», sagt Wohnbereichsleiterin Eichenberger. Besonders zeitintensiv werde das bei einer palliativen Sedation, wenn jemand mit starken Schmerzen zur Linderung in einen medikamentösen Tiefschlaf versetzt wird: «Das ist bei uns fünf Mal vorgekommen, und in solchen Fällen planten wir jeweils eine Diplomierte zusätzlich ein.»

Im Aufenthaltsraum hat Rita Tiefenbach ihre Tageszeitung fertig gelesen. Die feingliedrige 95-Jährige weiss gerne, was so läuft in der Welt, und sie wartet sehnlich darauf, dass sie wieder zu ihrer Schwiegertochter und dem Sohn nach Hause zurückkehren darf. Heidi Eichenberger schiebt sie im Rollstuhl in den Gang des Pflegezentrums: Rita Tiefenbach hat sich bei einem Sturz zu Hause den Oberschenkelhals gebrochen, jetzt muss sie sachte wieder gehen lernen, vorher kann sie das Pflegezentrum nicht verlassen. Behutsam helfen ihr Heidi Eichenberger und Pflegefachfrau Sandra Moesch aufzustehen, dann setzt sie ganz vorsichtig Fuss vor Fuss, bis sie sich erschöpft wieder in den Rollstuhl sinken lässt. Auch das ist Palliative Care: Möglich machen, was noch irgendwie machbar ist, auch wenn jemand letztlich nur noch für die letzten Tage oder zum Sterben nach Hause zurückkehren kann.

Nach wenigen Schritten ist Rita Tiefenbach erschöpft. Das Bein schmerzt immer noch, das zeigt ihr angestrengter Gesichtsausdruck, obwohl sie sich mit keinem Ton beklagt und lieber einen Schritt zu viel versucht als einen zu wenig. Die Pflegefachfrauen im Reusspark helfen ihr, so gut sie können: Palliative Care gilt für alle Bewohnerinnen und Bewohner und im ganzen Haus.

Der Nebel rings ums Haus hat sich inzwischen gelichtet, die Pferde grasen ruhig auf der grossen Wiese. Im demenzgerechten Garten nebenan liegt das letzte Herbstlaub am Boden. ●