



SCHLOSSGARTEN
Riggisberg

Palliative Care

Weiterbildung für Mitarbeitende

27. März 2018

Ablauf der WB

- Begrüssung und Ziele
- Ihre Erfahrungen mit Palliative Care
- Was ist Palliative Care?
- Palliative Care und Menschen mit Beeinträchtigungen
- World Café zu den Inhalten des Konzepts PC
- Abschluss





Begrüssung und Einleitung

- Grundlagen zu Palliative Care werden vom Kanton verlangt.
- Das Konzept Palliative Care vom März 2016 ist unser Basisdokument.
- Aktuell werden ethischen Grundlagen erarbeitet (Ethikleitbild) und eine WB für die Moderation von ethischen Fallbesprechungen startet im Sommer.
- Diese WB ist eine erneute Auseinandersetzung mit dem Thema Palliative Care. Vertiefende Weiterbildungen sind notwendig.



Ziele der Weiterbildung

- Die wichtigsten Inhalte des Konzepts Palliative Care sind bekannt und das Konzept kann als Nachschlagewerk angewendet werden.
- Die bestehenden Gefässe sind bekannt.
- Wünsche und Bedürfnisse der Bewohnenden werden wahrgenommen und unterstützt.
- Grundlegende ethische Aspekte sind bekannt.



27. März 2018

Schlossgarten Riggisberg

Begegnen. Bewegen. Leben.



Ihr Bezug zum Thema Palliative Care?

- Was verstehe ich unter Palliative Care?
 - Welche Palliative Care-Situationen habe ich schon erlebt? Wie ist es mir dabei ergangen?
 - Wo habe ich offene Fragen oder bin ich unsicher?
-
- Murmelgruppe zu zweit oder dritt, 10 Minuten
 - Notieren der wichtigsten Punkte auf Karten



- Sammeln der Inputs
- Sortieren auf Stellwand



Theoretischer Input



Was ist Palliative Care? (1)

Palliative Care ist eine **Grundhaltung!**

«Im Zentrum steht der Mensch mit seiner individuellen Lebenswelt. Wenn die Behandlung eines kranken Menschen nicht mehr auf «vollständige Heilung» ausgerichtet werden kann, muss es vor allem darum gehen, die **Lebensqualität zu erhalten oder zu verbessern**. Schwerkranke und sterbende Menschen benötigen eine qualitativ hochstehende Betreuung, Begleitung und Behandlung, so wie Palliative Care sie bietet.»

(Bundesamt für Gesundheit und Gesundheitsdirektorenkonferenz, 2012)



Was ist Palliative Care? (2)

- Palliative Care betrifft nicht nur die letzten Lebensstage eines Menschen, sondern betrifft alle Menschen mit einer einschränkenden, chronischen Erkrankung in allen Lebens- und Krankheitsphasen.
- Die kurative (heilende) und die palliative (lindernde) Absicht schliessen sich nicht aus, sie ergänzen sich.
- Im Zentrum stehen die bestmögliche **Lebensqualität**, die persönlichen Ziele und die **Selbstbestimmung** der betroffenen Person.
- Eine offene, achtsame und wertschätzende Haltung des Behandlungsteams ist wesentlich und unverzichtbar.
- Palliative Care ist ein intensives Miteinander von versch. Berufsgruppen bei der Betreuung eines unheilbar kranken Menschen.



Was ist Palliative Care? (3)

«Es geht nicht darum, dem Leben mehr Tage, sondern den Tagen mehr Leben zu geben.» (C. Saunders)

Palliative Care setzt sich zusammen aus:

- palliare (lat.): mit einem Mantel bedecken, beschützen und
- care (engl.): Pflege, Betreuung, Achtsamkeit

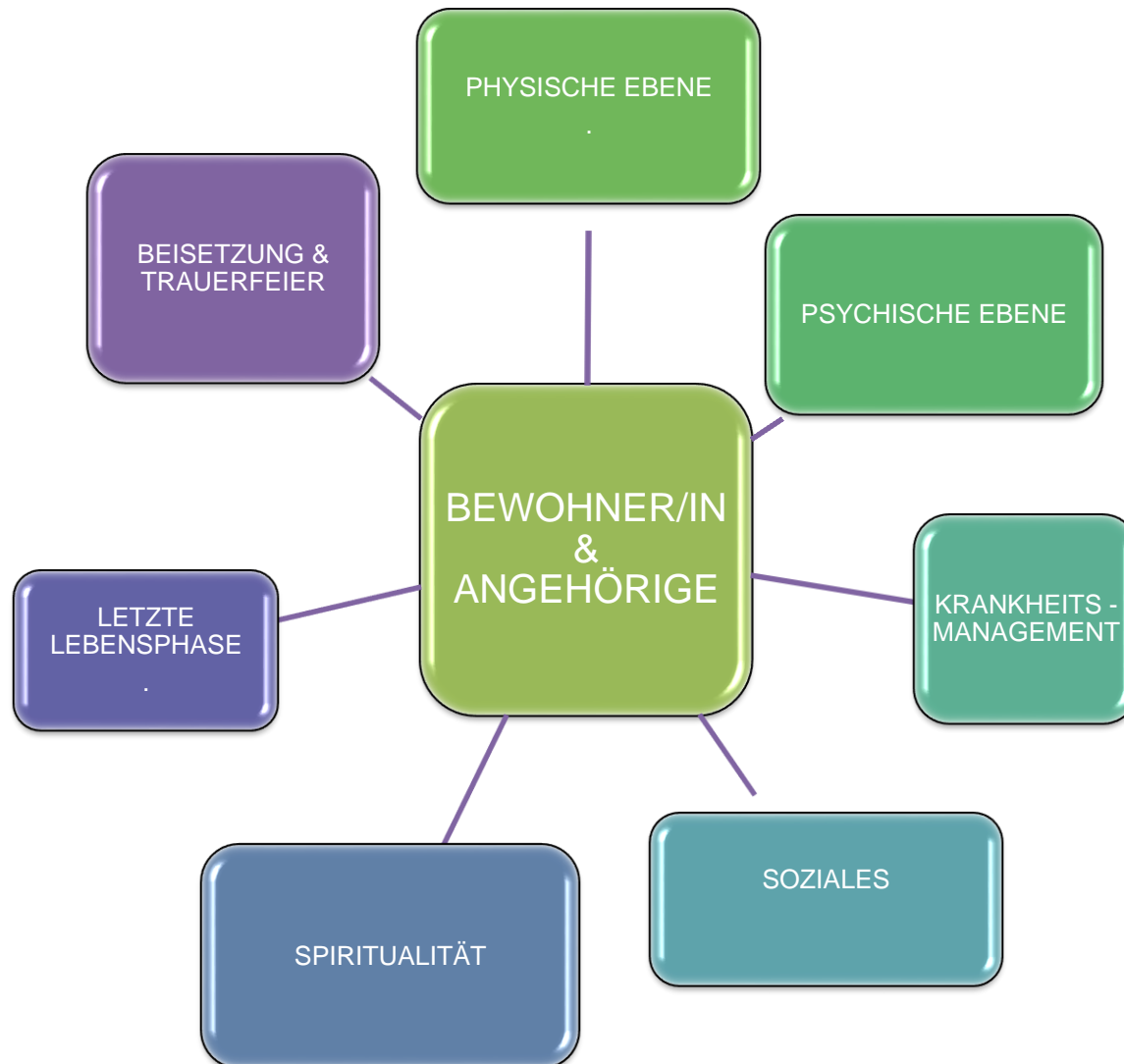
Was ist Palliative Care? (4)



Palliative Care

- respektiert das Leben und seine **Endlichkeit**;
- achtet die **Würde und Selbstbestimmung** der chronisch schwer erkrankten Person und stellt ihre Prioritäten in den Mittelpunkt;
- wird unabhängig vom Lebensalter jeder Person angeboten, die an einer unheilbar fortschreitenden Krankheit leidet;
- strebt die optimale **Linderung von belastenden Symptomen** wie Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Angst oder Verwirrung an;
- ermöglicht auch rehabilitative, diagnostische und therapeutische Massnahmen, die zur Verbesserung der **Lebensqualität** beitragen;
- unterstützt Angehörige bei der Krankheitsbewältigung und der eigenen Trauer.

Themenfelder von Palliative Care



Menschen mit Beeinträchtigungen und Palliative Care



- Welche Menschen mit welchen Beeinträchtigungen betreuen wir?
- Welche Unterschiede gibt es zu anderen Palliative Care-Situationen bei Menschen mit Beeinträchtigungen?

→ Gruppenarbeit, ca. 15 Min.

→ Sammeln auf Flipcharts

→ Kurze Präsentation der wichtigsten Erkenntnisse



Palliative Care im Schlogari (1)

- Im Schlogari leben Menschen mit psychischen und/oder geistigen Beeinträchtigungen.
- Die Mehrheit hat gleichzeitig mehrere somatische und/oder psychiatrische Diagnosen. Sie sind also multimorbid erkrankt.
- Alle Bewohnenden haben ein Anrecht auf Palliative Care mit dem obersten Ziel einer selbstbestimmten, bestmöglichen Lebensqualität – nicht erst in der Sterbephase, sondern während des **ganzen** Aufenthalts.



Palliative Care im Schlogari (2)

- Menschen mit psychischen Problemen wünschen sich, als selbstbestimmte, ganzheitliche Menschen wahrgenommen und betreut zu werden.
- Die Themenbereiche aus Palliative Care sollen in die Betreuung und Begleitung im Alltag eingebettet werden.
- Bei Menschen mit geistigen Beeinträchtigungen ist es wichtig, dass wir MA unterscheiden können zwischen
 - Nicht-wissen-wollen (Schutzmechanismus)
 - Nicht-verstehen-können (Drittpersonen, Hilfsmittel)
 - Nicht-wissen-dürfen (Kultur Institution/Team)



Palliative Care im Schlogari (3)

- Bei neu eintretenden Bewohnenden ist es zentral, die Bedürfniserfassung gemäss Pflege- und Betreuungskonzept zu machen.
- Dazu gehören u.a. die Erfassung der Biografie, das Erfragen nach dem Umgang mit existentiellen Erfahrungen des Lebens, schwierigen Situationen, schweren Entscheidungen, Angst, Verlust, Krankheit, Sterben, anderen Erlebnissen und mit Spiritualität, Ritualen. Grundlage dafür ist die Biographie des/der BW (AEDL - siehe Pflege- und Betreuungskonzept).
- Diese Themen sind immer wieder aufzugreifen während des Aufenthalts, nicht erst bei einer Verschlechterung des Zustands.



World Café

27. März 2018

Schlossgarten Riggisberg

Begegnen. Bewegen. Leben.

World Café



- Pro Tisch gibt es ein Thema zu besprechen, eine Kurzbeschreibung des Themas und jeweils drei Fragen.
- Sie beginnen an einem Tisch, lesen die Kurzbeschreibung und besprechen die Fragen.
- Sie fassen die wichtigsten Resultate Ihrer Diskussion auf dem Flipchart zusammen.
- Wechsel des Tisches nach 10-15 Minuten.
- Besprechen des Vorhandenen, Weiterführen der Diskussion, Ergänzen des Flipcharts.

Zentrale Aspekte von Palliative Care gemäss Konzept



1. Runder Tisch
2. Spiritualität und Religiosität
3. Trauer
4. Schmerz
5. Ethische Aspekte
6. Bedeutung für MA
7. Lebensqualität



Runder Tisch (1)

- Der runde Tisch ist ein zentrales und wichtiges Instrument in der Palliative Care.
- Der Runde Tisch kann in allen Phasen der Erkrankung einberufen werden. Er setzt sich aus verschiedenen Personengruppen zusammen, je nach Thematik oder Zielsetzung.
- Teilnehmende können folgende Personen sein: BW, Angehörige, MA W+E, Ärztin, Seelsorgerin, GL-Mitglieder, weitere MA.
- Bei schwierigen Werteabwägungen in der Entscheidungsfindung oder bei Werte- und Interessenskonflikten ist jedoch eine ethische Fallbesprechung sinnvoll.

Runder Tisch: Ziele (2)



- Standortbestimmung durch Informationsaustausch;
 - Moralische Irritationen erfassen;
 - Mögliche Krankheitsverläufe vorausschauend besprechen und Massnahmen definieren;
 - Bedarfserfassung im Fokus der individuellen Lebensqualität;
 - Erarbeiten von gemeinsamen Zielsetzung mit konkreter Planung der weiteren Vorgehens und der Zuständigkeiten.
- Sicherheit und Klarheit in belastenden Situationen
- Grundlage für die Zusammenarbeit im Team
- Ethische Dilemmata erkennen und Fallbesprechungen anbieten



Runder Tisch (3)

- Die Organisation, Einberufung, Planung und Durchführung des Runden Tisches sind im Konzept detailliert beschrieben.
- Siehe Konzept Palliative Care



Spiritualität und Religiosität (1)

- Spiritualität ist die individuelle Suche jedes Menschen nach Sinn und Bedeutung im Leben. Sie fragt nach dem, was Halt gibt in Krisen und nach dem, was Bestand hat – auch über das eigene Leben hinaus.
- Bei Spiritualität geht es um existentielle Fragen wie Identität, Schicksal, Schuld, Versöhnung, Hoffnung, Liebe etc.
- Zur Spiritualität des Menschen gehören seine Wertvorstellungen.
- Alle Menschen sind auf ihre eigene Weise spirituell, aber nicht alle Menschen sind religiös.



Spiritualität und Religiosität (2)

- **Spiritual Care:**
Sie unterstützt den Menschen bei seiner Suche nach Halt und Sinn, sucht Ressourcen und nimmt dabei auf die individuellen Bedürfnisse und Wertvorstellungen Rücksicht. Im Zentrum steht die die achtsame Wahrnehmung durch das Behandlungsteam.

 - **Spirituelle Anamnese:**
Das Behandlungsteam kann mit einer spirituellen Anamnese den/die BW beim Finden und Gestalten der eigenen Spiritualität unterstützen.
- Eigene Glaubenssätze loslassen
- Kulturelle und religiöse Unterschiede berücksichtigen und respektieren.



Trauer (1)

- Trauern ist ein Prozess, der sich nicht abschliessen lässt, sondern in unterschiedlicher Intensität ein Leben lang wieder hervor kommt und immer wieder neu verarbeitet werden muss.
- Vier Traueraufgaben (nach Worden)
 - Den Verlust akzeptieren (z.B. Begleitung, Information, Verabschieden);
 - Den Schmerz verarbeiten (z.B. Raum, Zeit, Information);
 - Sich an eine veränderte Umwelt anpassen, in welche die verstorbene Person fehlt (z.B. Betreuung, Gespräche);
 - Der verstorbenen Person einen neuen Platz im Leben geben (z.B. Rituale, internes Zirkular, Miteinbezug Angehörige).
- Traueraufgaben für Mitarbeitende

Trauer (2)



- Traueraufgaben für Mitarbeitende: Die eigene Beziehung zu Tod und Verlusten in der persönlichen Biografie muss reflektiert werden, damit es nicht Vermischungen gibt.
 - Eine besondere Herausforderung sind spezielle Faktoren, die die Trauer erschweren, z.B. gewaltsame Todesfälle, tabuisierte Todesarten, eine ambivalente Beziehung etc.
 - Interreligiöse und interkulturelle Kompetenz sollte vorhanden sein. Unterschiedlichkeiten zeigen sich insbesondere auch im Sterbe- und Trauerprozess.
- Palliative Care unterstützt nicht nur Angehörige, sondern auch Mitbewohnende und Mitarbeitende.
- Palliative Care endet nicht mit dem Sterben: Betreuung der Hinterbliebenen.



Schmerz (1)

- Schmerz ist ein Phänomen, das alle Aktivitäten des menschlichen Lebens beeinflusst.
- Was die betroffene Person bezüglich Schmerzen äussert, ist als Realität zu bewerten!
- Das Total-Pain-Konzept umfasst alle Schmerzarten:

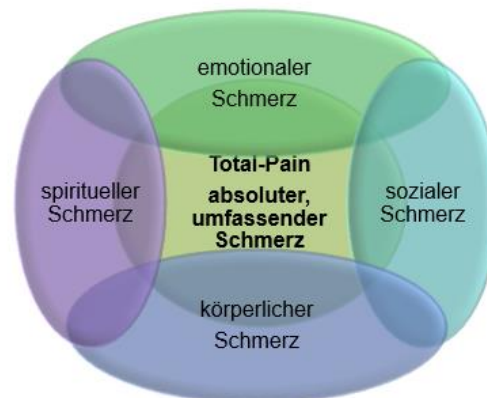


Abbildung 8: Total-Pain-Konzept nach Mehta & Chan (2008) in RNAO, 2013, S. 25



Schmerz (2)

- Schmerz-Assessments ermöglichen ein strukturiertes Erfassen von Schmerzzuständen.
- Es gibt zwei Arten: Selbst- und Fremdeinschätzungen



- Wir unterscheiden zwischen medikamentöser Schmerztherapie und nicht medikamentöser Schmerztherapie.

Weitere Symptome und Massnahmen in der End-of-Life-Phase



- Fatigue (Energielosigkeit)
- Atemnot (Dyspnoe)
- Sterberasseln
- Psychiatrische Aspekte wie Angstzustände, Delir etc.
- Obstipation (Verstopfung)
- Übelkeit und Erbrechen
- Mundtrockenheit
- Ablehnen von Flüssigkeit und Nahrung
- Juckreiz

Ethische Aspekte



- Ethik ist ein Teilgebiet der Philosophie. Sie antwortet auf Kants berühmte Frage: «Was sollen wir tun?»
 - Ethik sucht **Argumente für das Gute Handeln**. Sie ist die Reflexion der Moral.
 - Moral ist: «die Summe aller Werte, Normen, Traditionen und Vorschriften, die den Alltag bestimmen und erfüllt und gelebt werden. Moral ist also das, was die Wertorientierung einer Gesellschaft ausmacht.» (EPOS, S.33)
 - Ausgangspunkt ist eine Irritation, ein moralisches Dilemma, etc.
- Ethische Fallbesprechungen

Bedeutung von Palliative Care für MA



- Für das Behandlungsteam können extrem anspruchsvolle Arbeitssituationen entstehen, insb. in End-of-Life-Phasen:
 - moralische Irritationen, wenn berufsethische oder persönliche Werte verletzt werden,
 - emotionaler Stress in Notfallsituationen, bei unvorhergesehenen Todesfällen,
 - bei Begleitung von sterbenden Menschen im Todeskampf.
- Erlebtes muss aufgearbeitet werden, z.B. in Nachbesprechungen, direkten Gesprächen mit Involvierten, externe Gespräche bei Bedarf etc.
- Wichtig sind die gegenseitige Unterstützung und der Austausch im Team.

Lebensqualität



- Lebensqualität ist individuell. Jede Person bestimmt selber, was für sie Lebensqualität bedeutet.
- Selbstbestimmung und persönliche Werte und Haltungen stehen im Zentrum.
- Lebensqualität ist umfassend zu verstehen. Sie beinhaltet alle Aspekte menschlichen Lebens und Zusammenlebens.



Offene Fragen?



Abschluss

«Es geht nicht darum, dem Leben mehr Tage, sondern den Tagen mehr Leben zu geben.» (C. Saunders)