

## Konzept zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen im Pflegewohnheim St. Josef

***„Jeder Mensch hat ein Recht auf ein Sterben unter würdigen Bedingungen. Er muss darauf vertrauen können, dass er in seiner letzten Lebensphase mit seinen Vorstellungen, Wünschen und Werten respektiert wird und dass Entscheidungen unter Achtung seines Willens getroffen werden.“***

Aus: Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland

Pflegeeinrichtungen sind Orte, an denen viele Menschen in unserer Gesellschaft ihren letzten Lebensabschnitt verbringen, ein neues Zuhause finden und schließlich sterben. Die Versorgung der Menschen am Lebensende lässt sich im Rahmen der Palliativversorgung von dem Ziel leiten, schwerstkranken und sterbenden Menschen sowie deren Angehörigen bei der Auseinandersetzung mit der Endlichkeit und Vergänglichkeit zu helfen und ein würdiges Leben vor dem Tod zu ermöglichen.

Der Bereich der stationären Altenpflege ist aufgrund der demografischen Entwicklung und der Veränderungen im Gesundheits- und Sozialsystem einem stetigen Wandel unterzogen. Das hat zur Folge, dass sich der Pflege- und Betreuungsbedarf der Bewohner hinsichtlich Alter, Erkrankungen und damit einhergehender Pflegeintensität erhöht hat. Das hohe Einzugsalter und eine zunehmende kurze Aufenthaltsdauer der Bewohner bei einem häufig zeitnah eintretenden Sterbeprozess begründen, dass sich Altenpflegeeinrichtungen immer mehr zu Orten entwickeln, in denen Palliativversorgung und Hospizkultur umgesetzt werden muss. Der Gesetzgeber hat durch die letzte Gesundheitsreform einen ersten Schritt in diese Richtung gemacht und festgelegt, dass auch Bewohner in stationären Pflegeeinrichtungen Anspruch auf eine palliativmedizinische Basisversorgung haben.

Im Pflegewohnheim St. Josef beschäftigen wir uns seit geraumer Zeit mit der Frage, wie die Implementierung einer Hospizkultur und Palliativversorgung nachhaltig gelingen kann. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben sich daher im Jahr 2016 zu einem Qualitätszirkel Palliativ Care und Sterbebegleitung zusammen gefunden. Aus den Arbeitsergebnissen dieser Arbeitsgruppe wurde das nachfolgende Konzept geformt und wird auch zukünftig mindestens einmal jährlich durch den Qualitätszirkel evaluiert.

### **Palliative Care/ Palliativversorgung**

Der Begriff „Palliative“ kommt aus dem Lateinischen und bedeutet „Ummantelung oder Linderung“. Palliative Care wird häufig übersetzt mit „lindernde, ganzheitliche Fürsorge“.

Ziel der Palliativversorgung ist, durch Vorbeugung und Linderung die körperlichen Beschwerden und das damit verbundene psychische und soziale Leid zu minimieren (Symptomkontrolle). Dabei stehen die Wünsche und Bedürfnisse der Bewohnerin und des Betroffenen im Mittelpunkt. Die Verbesserung der Lebensqualität am Ende des Lebens hat absolute Priorität. Ganz nach dem Grundsatz von Cicely Saunders, der Begründerin der modernen Hospizbewegung,

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

Wir integrieren die Begleitung, Pflege und Behandlung sterbender Menschen als einen wichtigen Teil in unsere tägliche Arbeit. Eine umfassende Schmerzerfassung und die Linderung der Symptome nehmen wir dabei in den Fokus. Angehörige von Bewohnern unserer Einrichtung und die Ihnen Nahestehenden sind selbst Betroffene. Sie benötigen ausreichende und ehrliche Informationen und werden in Entscheidungen und Diskussionen mit einbezogen. Wir bieten Ihnen Entlastung und Unterstützung in der noch verbleibenden gemeinsamen Zeit.

Im Sinne der palliativen Versorgung der Bewohner verliert das Ziel der aktivierenden Pflege an Bedeutung. Der Grundsatz „Leiden lindern durch Pflege“ beeinflusst nun jegliches Handeln, orientiert an der Situation und den Bedürfnissen des Sterbenden. In dieser Situation entwickelt der Betroffene neben den körperlich auftretenden Symptomen häufig Ängste, Trauer und Stimmungsschwankungen. Eine stärkere Hinwendung zum Glauben oder die Suche nach Gott und der Wunsch nach spiritueller oder religiöser Unterstützung sind häufig zu beobachten. Die Planung pflegerischer Maßnahmen bekommt in diesem Zeitraum eine andere Bedeutung. Pflegerische Interventionen, die das Wohlbefinden des Bewohners einschränken oder seinen Bedürfnissen nicht entsprechen, werden mit ihm abgesprochen und gegebenenfalls unterlassen.

#### Palliative Care im Verständnis einer sorgenden Pflege und Betreuung:

- bejaht das Leben und sieht hierbei das Sterben als einen natürlichen Prozess an
- will den Tod weder beschleunigen noch hinauszögern
- bietet den Betroffenen Unterstützung damit diese möglichst selbstbestimmt bis zum Schluss leben können
- unterstützt den Betroffenen und seine Angehörigen umfassend und in der Trauersituation.

Bewohnerinnen und Bewohner in Pflegeheimen mit einer lebensbegrenzenden Erkrankung haben Anspruch auf eine angemessene Palliativversorgung. Dies gilt nicht nur bei Tumorerkrankungen, sondern auch bei anderen unheilbaren Erkrankungen wie Morbus Parkinson, Demenz oder im Zustand nach Apoplex sowie in den Endstadien internistischer Erkrankungen.

Wir haben in der Einrichtung drei Mitarbeiterinnen mit einer Weiterbildung zur Palliativ-Care-Fachkraft beschäftigt. Zudem hat eine Mitarbeiterin die Zusatzqualifikation „Palliativ Care für Pflegehelferinnen und Betreuungskräfte“ erworben. Diese zusätzlich qualifizierten Mitarbeiterinnen stehen den Bewohnern und Teams beratend und unterstützend zur Seite. Zudem tragen sie gemeinsam mit den Leitungsverantwortlichen Sorge dafür, dass die Idee von Palliativ Care in den Pflegebereichen aufrechterhalten wird.

#### **Kooperation und Vernetzung**

Eine wichtige Aufgabe für die Implementierung einer palliativen Versorgung in unserer Einrichtung ist die Kooperation und Vernetzung mit externen Anbietern von Palliative Care. Der Gesetzgeber hat die Spezialisierte Ambulante Palliativ Versorgung (SAPV) und die Allgemeine

Ambulante Palliativ Versorgung (AAPV) als Regelleistungen in den Katalog der Krankenkassen verankert. Wir stehen beratend und unterstützend den Betroffenen und Angehörigen zur Seite.

Im Pflegewohnheim St. Josef arbeiten wir mit dem Palliativnetz Gütersloh und der Ambulanten Hospizgruppe aus Herzebrock eng zusammen. Nachdem der Hausarzt die AAPV verordnet hat, meldet er seinen Patienten im Palliativnetz an. Die Mitarbeiter des Netzwerkes nehmen Kontakt zu den Mitarbeitern der Einrichtung auf, um die weitere Vorgehensweise zu besprechen. Die Leistungen aus der AAPV werden von Hausärzten, Palliativmedizinern, ambulanten Pflegediensten und den Hospizgruppen angeboten. Sie hat das Ziel, die Lebensqualität und die Selbstbestimmung von Palliativpatienten soweit wie möglich zu erhalten, diese zu fördern und zu verbessern und ein menschenwürdiges Leben bis zum Tod in der vertrauten Umgebung zu ermöglichen. Wir erwägen, die ohnehin enge Zusammenarbeit durch einen Kooperationsvertrag mit dem Palliativnetz Gütersloh zu verschriftlichen.

Die Ansprechpartner und Adressen der Netzwerkpartner sind bei der Pflegedienstleitung, in den Wohnbereichen und bei der Sozialdienstleitung hinterlegt.

### **Begleitung Sterbender und Abschied nehmen**

Sterbebegleitung heißt Lebensbegleitung, heißt Zuwendung und soziale Integration. Zuwendung bedeutet Fürsorge, sich um jemanden kümmern, für ihn zu sorgen, seine Nöte zu erkennen und sich ihm zu widmen. Ausdruck findet sie in stillen Gesten und Zeichen wie einem Händedruck oder Berührung und signalisiert dem Anderen Nähe.

Die Begleitung Sterbender berücksichtigt körperliche, psychische, soziale und spirituelle Bedürfnisse. Was dabei als wichtig oder unwichtig, angenehm, unangenehm oder als Leiden empfunden wird, entscheidet der Sterbende selbst. Für den Fall dass der Sterbende seine Wünsche selber nicht mehr äußern kann, steht die Berücksichtigung der Patientenverfügung und der Vollmachten, insofern vorhanden, an oberster Stelle.

Einer Untersuchung zufolge haben folgende Aspekte für Sterbende eine große Bedeutung:

- Schmerzfreiheit
- Gewohnte Umgebung ist der gewünschte Ort des Sterbens
- Soziale Integration und die Möglichkeit des sozialen Rückzugs
- Einbezug und Betreuung der Angehörigen oder anderer nahestehender Personen
- Sterben im engen Bezug zur jeweiligen Biografie, also ein Rückgriff auf bekannte Krisenbewältigungsmuster. (s. Kostrzewa, 2010)

Wir möchten unseren Bewohnern helfen, die Schmerzen zu verringern und schmerzbedingte Folgen so gering wie möglich zu halten. Dazu arbeiten wir eng mit den Hausärzten und den Palliativmedizinern zusammen. Neben den medikamentösen Maßnahmen setzen wir nicht medikamentöse Maßnahmen zur Schmerzlinderung wie Kälte- und Wärmeanwendungen, Massagen und spezielle Lagerungen ein. Weiterhin nutzen wir Maßnahmen der Aromapflege und der Basalen Stimulation bei der pflegerischen Versorgung und zur Symptomlinderung und zum Wohlbefinden der Bewohnerinnen und Bewohner ein. Die gewohnte Umgebung mit den

vertrauten Gegenständen, Geräuschen und Gerüchen vermittelt dem Bewohner Sicherheit. Wir sorgen abhängig von den individuellen Bedürfnissen des Sterbenden für eine ruhige und angenehme Atmosphäre zum Beispiel durch leise Musik, angenehme Beleuchtung, entspannende Düfte oder auch durch Vorlesen von Gedichten, Gebete oder Lieblingsliteratur. Vertrauten Personen und Angehörigen können den Bewohner begleiten und auf Wunsch auch bei ihm übernachten. Wir geben die Möglichkeit über Ängste und das Erleben dieser Situation zu sprechen, hören zu und nehmen Anteil. Sterbende benötigen in der letzten Lebensphase Menschen die sie halten und stützen und ihnen Raum für ihre Lebensbilanz geben, um mit dieser Krisensituation umzugehen und zu bewältigen. Dieses kann Einhergehen mit der Regelung letzter Dinge, Aussprachen oder Versöhnung. Bewohnern, Angehörigen und Mitarbeitern stellen wir in speziell ausgestatteten Boxen die nötigen Materialien zur Sterbebegleitung zur Verfügung. Diese befinden sich in den Wohnbereichen. Mittelfristig werden wir diese Boxen noch um Anleitungen für Angehörige ergänzen, aus denen Sie erkennen können, wie sie noch gezielter bestimmte Materialien einsetzen können.

Mit den Seelsorgern der katholischen und evangelischen Kirchengemeinde in Herzebrock arbeiten wir eng zusammen. Auf Wunsch des Bewohners nehmen wir Kontakt zu den Seelsorgern auf.

Ist der Tod eingetreten, stehen die Versorgung des Verstorbenen, die Gestaltung des Bewohnerzimmers, das Abschiednehmen, der Umgang mit den Angehörigen und Mitbewohnern sowie die Erledigung bestimmter Formalitäten im Vordergrund. Für die Zimmergestaltung sind die Materialkisten ebenfalls ausgestattet. Das Verhalten der Mitarbeiter ist stets geprägt von Würde gegenüber dem Verstorbenen und Einfühlsamkeit gegenüber den Angehörigen. Wir geben allen Zeit und Raum zum Abschiednehmen. Dieses erfolgt durch Abschiedsrituale sowohl kulturell als auch religiös, die Teilnahme an der Aussegnung oder Beerdigung und Erinnerungsgottesdiensten.

Ist ein Bewohner verstorben, so wird in seinem Wohnbereich und auf der Erinnerungstafel im Eingangsbereich ein Foto mit einem passenden Gedenkvers veröffentlicht und dazu eine Kerze entzündet. Zudem werden die Mitbewohner, Pflege- und Betreuungskräfte zeitnah zu einer vom Betreuungsteam organisierten kleinen Gedenk-/Abschiedsfeier eingeladen und erhalten somit die Möglichkeit zur Verabschiedung. Angehörige, die diesem Abschiedsritual beiwohnen möchten, sind selbstverständlich dazu eingeladen.

Nach Rücksprache mit der Pfarrgemeinde besteht unter Umständen die Möglichkeit, die hauseigene Kapelle für den Beerdigungsgottesdienst oder die heilige Messe im Rahmen der Beerdigung zu nutzen. Zudem kann auch das Totengedenken in der Kapelle veranstaltet werden. Einmal jährlich laden wir die Angehörigen der im Vorjahr bei uns in der Einrichtung verstorbenen Bewohner zu einem Gedenkgottesdienst ein.

Die Mitarbeiter der sozialen Betreuung fertigen für die Angehörigen eine Erinnerungsmappe an. Schöne Fotos, die Gewohnheiten des Bewohners, die Tischgemeinschaft oder auch erlebte Anekdoten: Diese und andere Erlebnisse werden in der Erinnerungsmappe aufgeführt. Nach dem Versterben des Bewohners und ggf. einem angemessenem Zeitraum wird sie den Angehörigen ausgehändigt. Sie soll den Angehörigen im Trauerprozess helfen und an die trotz Krankheit und Pflegebedürftigkeit meist noch vielen schönen Momente der letzten Lebensjahre oder Lebensmonate erinnern.

## Mitarbeiter

In Fort- und Weiterbildungen oder durch Thematisierung in den Teamgesprächen erwerben unsere Mitarbeiter Grundkenntnisse in der Palliativversorgung und reflektieren ihre hospizliche Haltung. Unter hospizlicher oder palliativer Haltung verstehen wir Wertauffassungen, die das Denken und Handeln aller Mitarbeiter prägen. Dazu gehört ein respektvoller Umgang, der die Würde, Privatsphäre und Bedürfnisse des Bewohners besonders in den Fokus rückt. Um das mit Empathie, Ruhe, Geduld und Hinwendung zu erreichen, bringen sich die Mitarbeiter ganz als Person in die Begleitung ein. Das erfordert eine Auseinandersetzung mit der eigenen Endlichkeit und die Notwendigkeit, die eigenen Grenzen zu kennen und zu achten.

Im Haus selber ist Frau Irina Schramkow, Pflegefachkraft auf Wohnbereich B, als Palliativfachkraft Ansprechpartnerin für die Mitarbeiter.

Neben der Gestaltung der Beziehung zu den Bewohnerinnen und Bewohnern und deren Angehörigen, spielt auch die Art und Weise des Umgangs untereinander eine wichtige Rolle. Das beinhaltet eine Vielzahl von Teilaspekten wie das Schaffen von Zeitressourcen für die Sterbebegleitung, Zeiten für Reflexion, einen respektvollen Umgang und die Bereitschaft, einander zuzuhören. Zur Erreichung dieser Ziele werden alle Arbeitsbereiche unserer Einrichtung mit einbezogen.

Eine hospizliche Haltung kann nicht ausschließlich durch die Inkraftsetzung einer Konzeption implementiert werden. Es geht darum, alle Bereiche von der Aufnahme bis zur Verabschiedung immer wieder zu überprüfen. Mitarbeiter werden durch Information, Fort- und Weiterbildungen oder ethische Fallbesprechungen qualifiziert, sensibilisiert und unterstützt. Auf diese Weise soll eine schon vorhandene Kultur überprüft und kontinuierlich weiterentwickelt werden, von der alle Bewohner und auch die Mitarbeiter profitieren.

## Qualitätssicherung

Die Bewohnerinnen und Bewohner stehen im Mittelpunkt der Versorgung und Begleitung durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unserer Einrichtung. Unser Ziel ist eine qualitativ hochwertige Versorgung entsprechend den Wünschen und Bedürfnissen der uns Anvertrauten.

Durch Qualitätsmanagementsysteme werden Prozesse und Abläufe transparent und damit überprüf- und steuerbar. Die Weiterentwicklung und kontinuierliche Verbesserung der Prozesse werden durch die Einrichtungsleitung, H.Schmidt, sichergestellt und ist Aufgabe aller Mitarbeiter. Dazu werden Verfahrensanleitungen erarbeitet, umgesetzt und regelmäßig evaluiert.

Eine palliative und hospizliche Qualität in unserer Einrichtung ist, neben dem nötigen Fachwissen, geprägt von der Haltung derer, die eine palliative Versorgung erbringen. Diese Haltung zeichnet sich dadurch aus, dass dem Betroffenen ein großes Maß an Selbstbestimmung zugestanden und eine fachlich kompetente Hilfe angeboten wird.

## Literatur/ Quellen

Dateiname:	Konzept Sterbebegleitung	Erstellt:	OZ Palliativ Care Diecks	Version:	04/2021	Freigabe Datum:	04/2021 H. Schmidt	Überprüfung:	2022	Seite 5 von 6
------------	-----------------------------	-----------	-----------------------------	----------	---------	--------------------	-----------------------	--------------	------	---------------

Hospiz-Dialog Nordrhein Westfalen, Schwerpunkt: Hospizkultur und Palliativversorgung in Pflegeeinrichtungen; Oktober 2014 Ausgabe 61

Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V. : Betreuung Schwerstkranker und sterbender Menschen im hohen Lebensalter in Pflegeeinrichtungen; 1. Auflage/ August 2012

Kostrzewa, Stephan; Kutzner, Marion; Was wir noch tun können; 5.Auflage 2013; Huber Verlag

Altenpflege Dossier 02; Palliative Care; Verlag Vincentz Network 01/2015