

Zeitschrift: Spitex Magazin : die Fachzeitschrift des Spitex Verbandes Schweiz
Herausgeber: Spitex Verband Schweiz
Band: - (2018)
Heft: 1

Artikel: "Unser Ziel ist es, Leiden zu lindern"
Autor: Rambaldi, Nadia / Gummy, Pierre
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-853615>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 30.03.2025

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

«Unser Ziel ist es, Leiden zu lindern»

Die Palliative Care hat in der ambulanten Pflege in den letzten Jahren eine grosse Professionalisierung erlebt. Zwei Beispiele aus Genf und dem Thurgau.

Genf: Interprofessionalität an vorderster Front

Die Imad setzt bei der Palliative Care auf mehrere Ebenen: Im Rahmen des kantonalen Programms zur Entwicklung der Palliativmedizin 2012–2014 wurde durch das Unispital Genf HUG und die Imad ein mobiles Palliativpflege-Team gegründet, die «Unité gériatrique en soins palliatifs communautaires UGSPC». Die Aufgabe dieses Teams ist es, Fachpersonen in der ambulanten Pflege, in Einrichtungen für Behinderte und in Seniorenheimen zu unterstützen. Nathalie Pinon und Cristina Pereira, beides Expertinnen Palliative Care bei der Imad, sind Teil dieses Teams, zu dem auch zwei Ärzte des Universitätsspitals Genf gehören. Mit dieser spezialisierten Einheit kann die Palliativpflege in Genf auf mehrere professionelle Ansätze zurückgreifen: «42 Pflegeteams arbeiten vor Ort und werden in Palliativsituationen von unseren Expertinnen Palliative Care unterstützt. Bei Bedarf sind auch die klinischen Pflegeexpertinnen und Pflegeexperten der Imad anwesend, die sie bei der Organisation und Planung der Pflege unterstützen», erzählt Fabrice Leocadie, Direktor für Hospitalisation bei der Imad. Das Team Geriatrie- und Palliativpflege kann für sämtliche Pflegefälle ausserhalb des Spitals hinzugezogen werden und arbeitet interdisziplinär: «In Altersheimen, in der Nonprofit-Spitex und sogar in privaten Spitex-Organisationen erhalten Fachpersonen Unterstützung und Begleitung durch das Palliativteam. Dank den Ärzten im Team wird auch die Verschreibung von Medikamenten erleichtert», erklärt Fabrice Leocadie.

Interprofessionalität erlaubt es, die Infrastruktur und das Umfeld zu schaffen, das für Palliativpatienten unabhängig ist. Es müssen viele Voraussetzungen erfüllt sein, damit Palliativsituationen zu Hause gemeistert werden können: «Zentral ist, dass der Klient uns seine Ängste und Sorgen in Bezug auf sein Lebensende mitteilen kann. So können die notwendigen Schritte unternommen werden, um seine Ängste abzubauen», erklärt Nathalie Pinon. Ebenso müssen pflegende Angehörige angehört werden, um ihre Bedenken und ihre Grenzen zu verstehen.

«Die Menschen, die zu Hause sterben wollen, werden immer zahlreicher. Es müssen alle Anstrengungen unternommen werden, um die Würde dieser Personen zu respektieren», sagt die Expertin Palliative Care. In Genf waren es 2017 ungefähr 45 Menschen, die bis zu ihrem Tod zu Hause begleitet wurden.

Palliativmedizin, Partner der kurativen Medizin

Nathalie Pinon weist ausserdem darauf hin, dass das Palliativteam UGSPC auch Bedürfnisse abdeckt, die nicht direkt mit der Pflege selbst zusammenhängen. «Unser Ziel ist es, Leiden zu lindern, egal ob es sich um phy-

sisches, soziales oder spirituelles Leiden handelt. Deshalb arbeiten wir auch immer enger mit Spezialisten der Soporologie, Hypnose oder Meditation zusammen. Diese Partnerschaften werden immer wichtiger.»

Klienten bis zu ihren letzten Atemzügen betreuen und die Symptome unheilbarer Krankheiten lindern: Die Palliativpflege verlangt Pflegefachpersonen viel ab. Wenn ein Klient stirbt, reagiert jede Pflegefachperson auf ihre eigene Art und Weise. «In der Ausbildung als Expertin Palliative Care wurde uns gezeigt, wie wir solche schwierige Situationen überwinden können», erzählt Cristina Pereira, Expertin Palliative Care. «Trotzdem ist es unerlässlich, die Mitarbeitenden zu sensibilisieren und sie frühzeitig zu unterstützen bei Problemen, die mit dem Tod eines Klienten zu-

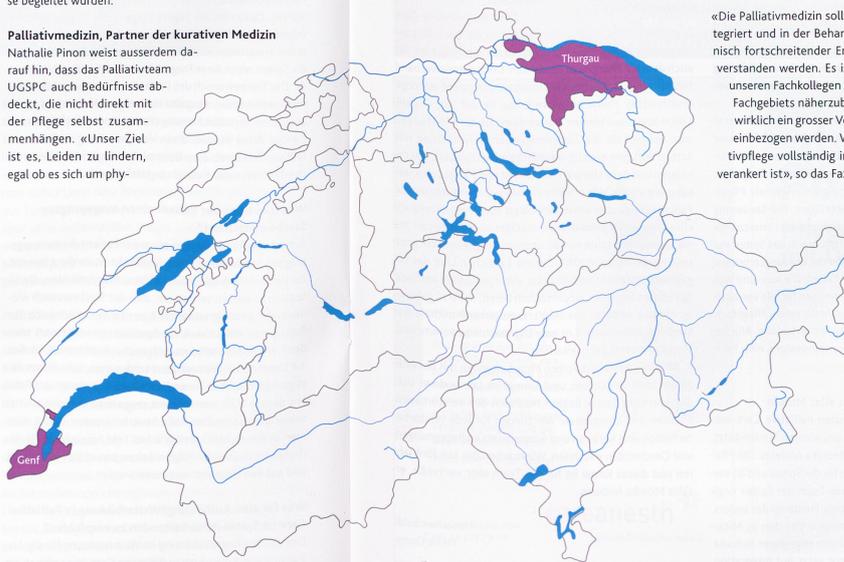
sammenhängen.» Wenn ein Klient oder eine Klientin stirbt, dürfen Mitarbeitende in der Regel an der Beerdigung teilnehmen. «Ungefähr einen Monat nach dem Tod nehmen wir Kontakt mit der Familie des Klienten oder der Klientin auf. So kann unser Pflegeteam sein Beileid aussprechen und wir erfahren auch gleich, ob die Familie noch Unterstützung braucht. Ist das nicht der Fall, ist unser Engagement offiziell beendet.»

Die eigentliche Arbeit des spezialisierten Palliativteams konzentriert sich vor allem auf die letzten Monate im Leben eines unheilbar Kranken. Doch das Team leistet auch viel Vorarbeit, indem es Fachleute in der Gesundheitsbranche für die Palliative Care sensibilisiert. Denn Palliativmedizin rückt oft erst dann ins Bewusstsein der Fachleute, wenn eine kurative Pflege nicht mehr möglich ist:

«Wir geben nicht auf, bis die Palliativpflege vollständig in den Köpfen der Fachpersonen verankert ist.»

Cristina Pereira, Palliativ-Pflegefachfrau UGSPC

«Die Palliativmedizin sollte bereits früher in die Pflege integriert und in der Behandlung eines Patienten mit chronisch fortschreitender Erkrankung als wichtiger Partner verstanden werden. Es ist auch Aufgabe unseres Teams, unseren Fachkollegen den Nutzen dieses relativ neuen Fachgebiets näherzubringen und aufzuzeigen, dass es wirklich ein grosser Vorteil ist, wenn wir frühzeitig miteinbezogen werden. Wir geben nicht auf, bis die Palliativpflege vollständig in den Köpfen der Fachpersonen verankert ist», so das Fazit von Cristina Pereira.



Thurgau: Integration statt Separation

Die Bevölkerung des Kantons Thurgau hat sich 2009 dafür ausgesprochen, die Palliative Care in das kantonale Gesundheitsgesetz aufzunehmen. Das Konzept integriert die Palliative Care in alle Spitex-Basisorganisationen. So rückt die Palliativpflege näher an den Klienten und es braucht weniger Schnittstellen. Das Konzept wurde durch den Kanton und gemeinsam mit dem Spitex Kantonalverband Thurgau, weiteren Leistungserbringern sowie Gemeinden und Fachexperten erarbeitet. Hausärzte, Spitex und Pflegeheime stellen in Zusammenarbeit mit den Gemeinden eine dezentrale, wohnortsnahe Grundversorgung sicher. Der Kanton sorgt mit der Palliativstation für eine zentrale, stationäre Einrichtung und das Spezialistenteam «Palliative Plus» unterstützt die Grundversorger mit Beratungen, Koordinationsleistungen und Qualitätssicherung. So wird ein flächendeckendes stationäres und ambulantes Angebot mit einer 24-Stunden-Abdeckung gewährleistet. Die hohe Professionalisierung entlastet auch Heime und Spitäler, welche Sterbende vermehrt nach Hause entlassen können.

Nebst der hindernisfreien Kommunikation und einem effizienten Datenaustausch ist vor allem eine bedürfnis- und bedarfsgerechte Aus- und Weiterbildung zentral: «Der Kanton hat vier Millionen in die Aus- und Weiterbildung investiert, die Spitex und andere Leistungserbringer wie Pflegeheime mussten sich ebenfalls beteiligen. Die Steuerung durch den Kanton führte zu einer zielsicheren Umsetzung», erzählt Christa Lanzicher, Geschäftsführerin des Spitex Verbandes Thurgau. Nun ist es Aufgabe der Leistungserbringer, dieses hohe Ausbildungsniveau zu halten. Die Aus- und Weiterbildung der Spitex sieht ein Basiswissen für alle vor, auch für Pflegehelferinnen und Haushaltshelferinnen. Pflegefachpersonen bekommen eine vertiefte Weiterbildung. Alle Spitex-Organisationen verfügen über mindestens eine Fachperson mit Ausbildungsniveau B1.

Früher Einzelkämpfer, heute in aller Munde

«Vor der Umsetzung der kantonalen Palliative Care war man eine Einzelkämpferin. Es hat uns niemand unterstützt in dieser Aufgabe», erinnert sich Monika Anderes. Die Pflegefachfrau arbeitet seit 27 Jahren für die Spitex und ist verantwortlich für das Palliative-Care-Team der Spitex Region Müllheim seit der Gründung 2009. Heute sei das anders, «die Palliative Care ist in aller Munde.» Von den 35 Mitarbeitenden der Spitex Region Müllheim engagieren sich alle in der Palliative Care, das Konzept setzt auf Integration

statt Separation. «Für uns ist die Palliative Care Teamarbeit, das gibt den einzelnen Mitarbeitenden Sicherheit und verhindert unnötige Schnittstellen. Ausserdem sind wir durch die Integration der Palliative Care in die Spitex-Organisation näher an unseren Klienten. Und falls wir an unsere Grenzen kommen sollten, so steht uns in Absprache mit dem behandelnden Hausarzt das Spezialistenteam Palliative Plus 24 Stunden zur Verfügung. Bei Problemen kommt es vor Ort, nimmt an Fallbesprechungen teil und stellt notfallmässig auch pflegetechnisches Material zur Verfügung», erklärt Monika Anderes. Jeder Palliativklient im fortgeschrittenen Stadium verfügt über ein Notfall-

blatt mit sämtlichen Reservemedikamenten, die beim Klienten zu Hause sind. So können Spitex-Mitarbeitende im Notfall reagieren, ohne vorher mit dem Hausarzt oder der Hausärztin Rücksprache halten zu müssen.

Dass die Palliative Care so gut in die Basis-Organisationen integriert ist, ist

auch dem KV Thurgau zu verdanken: Der Kantonalverband hat für seine Mitglieder ein Umsetzungskonzept auf organisatorischer Ebene entwickelt, das sie auf ihre Organisation anpassen können. Ausserdem hat der KV Thurgau zum Beispiel für die Zusammenarbeitsvereinbarung mit Ärzten Vorlagen erstellt, welche die Arbeitsabläufe klar definieren und Bereiche wie Pikettdienst und Pflegedokumentationen regeln. Wie effektiv die Basis-Organisationen die Palliativpflege aber umsetzen, hängt von ihrer Haltung ab: «Die grossen Organisationen machen es nicht besser als die kleinen. Ich spüre von all unseren Mitgliedern ein grosses Engagement», erzählt Christa Lanzicher. Und das Engagement ist meist vorbehaltlos: «Wer jemand am Ende des Lebens begleitet, ist persönlich bereit, mehr zu geben», ist Monika Anderes überzeugt. Dass jemand mithilfe der Sterbeorganisationen Exit oder Dignitas stirbt, kommt laut Monika Anderes sehr selten vor.

Und wie gehen die Spitex-Mitarbeitenden mit der Pflege am Ende des Lebens um? Einmal im Jahr widmet sich das Team der Spitex Region Müllheim den verstorbenen Klienten und Klientinnen: Wir zünden für jede verstorbene Person eine Kerze an und erinnern uns an Begegnungen und Geschichten mit ihnen. Wir machen das seit fünf Jahren und dieses Ritual ist für das Team sehr wertvoll», erzählt Monika Anderes.

**«Wer jemanden am Ende
des Lebens begleitet,
ist persönlich bereit, mehr
zu geben.»**

Monika Anderes, Verantwortliche Palliative Care
Spitex Region Müllheim