

Begleitung über den Abschied hinaus



Foto: ELK

Peggy Nitzke (links) und
Gunilla Göttlicher

Die Palliative Care der Evangelischen Lungenklinik Berlin geht immer vom Patienten aus und lebt durch die Multiprofessionalität seines Teams, dessen Aufgabe es ist, jedem Patienten entsprechend seinen Bedürfnissen Schutz und Sicherheit zu vermitteln. Dazu gehören, entsprechend des biopsychosozialen Modells, neben Ärzten und Pflegekräften auch Sozialdienstmitarbeiter, Psychoonkologen, Seelsorger, Physiotherapeuten, Kunsttherapeuten und Sterbebegleiter. Um den sich schnell verändernden Lebensprozessen unserer Patienten und ihrer Angehörigen schnell gerecht zu werden, erfordert es einen konstanten Austausch sowie flexible Kommunikationswege, zu denen informelle Flurgespräche genauso gehören wie reguläre Teamsitzungen.

Mit dem folgenden Beispiel möchten wir Ihnen die Arbeit des Palliative Care-Teams näher bringen. Zu den Urbedürfnissen des Menschen gehört es, im Leben etwas zu hinterlassen. Für den Vater des vierjährigen Ben war dies ein „Erinnerungsbüchlein“, das die Kunsttherapeutin angeregt hatte, und in dem der Vater Ben von gemeinsamen Unternehmungen und eigenen schönen Erinnerungen erzählt.

Als es Zeit wurde, sich darüber klar zu werden, dass Ben auf Wunsch der Eltern in den letzten Stunden seines Vaters dabei sein sollte, traf sich das Palliativteam, um diese besondere Situation zu besprechen. Gemeinsam wurde entschieden, Ben die Situation kindgerecht zu erklären – es war wichtig, dass er wusste, warum sein Papa nicht würde mit ihm sprechen können.

Im Krankenzimmer malte Ben konzentriert und fast atemlos ein Bild nach dem anderen. Er malte Sonnen und das Baumhaus, das sein Papa für ihn gebaut hatte. Danach legte er die Bilder als Geschenk mit einer Schleife versehen in Papas Hand.

Dann krabbelte er zu ihm ins Bett. Dort stellte er fest, dass Papa schwitzt. Auf Vorschlag der Sterbebegleiterin brachte er ihm daraufhin eine leichtere Decke. In dem Moment des letzten Atemzuges ihres Mannes sagte Bens Mutter zu ihrem Sohn: „Jetzt geht Papa in den Himmel!“. Ben krabbelte auf das Kopfende des Bettes und beugte sich über das Gesicht des Vaters. Er sah, dass Papa nicht mehr atmete.

Die anwesenden Erwachsenen wirkten alarmiert. Wie würde Ben reagieren? Ben dagegen erschien kindlich neugierig und wollte die Lage erforschen.

Die Freundin der Familie nahm Ben mit in den Garten. Nach einigen Minuten kehrten beide zurück. Ben trug strahlend einen Strauss Gänseblümchen vor sich her und legte ihn zu seinem Geschenk in die Hand seines Papas. Danach legte er sich neben ihn.

Diese Schilderung verdeutlicht recht gut, wie entscheidend es ist, alle Beteiligten bei der Sterbebegleitung einzubeziehen, da dies für die Psychohygiene des gesamten Teams essentiell ist. Bedenken werden hierbei gehört, besprochen und ernst genommen, so dass alle den Verlauf mittragen können. In diesem Fall, dass der vierjährige Sohn den Tod seines Vaters miterlebt. Eine für viele Erwachsene schwer auszuhaltende Vorstellung.

Die Mutter des Jungen hatte an diesem schweren Tag erfahren, wie wertvoll es für ihren kleinen Sohn ist, allen auftretenden Fragen zu Tod und Sterben Raum zu geben und auch in Zukunft offen für den Trauerprozess des Kindes zu sein. So ist es für beide möglich, gemeinsam traurig zu sein und sich gemeinsam zu erinnern – mit dem Erinnerungsbüchlein als Brücke.

*Peggy Nitzke ist Sterbebegleiterin
und psychosoziale Beraterin
Gunilla Göttlicher ist Kunsttherapeutin
in der Evangelischen Lungenklinik Berlin*

**Du kannst den
Regenbogen nicht
haben,
wenn es nicht
irgendwo regnet.**

Indianische Weisheit

Palliative Care: Erleichterung für Patient und Angehörige

Basis der konsensorientierten Behandlungsplanung mit Patienten und Angehörigen in der Palliativ Care unserer Klinik ist die intradisziplinäre und multiprofessionelle Arbeit. Das Palliativ Care-Team übernimmt Aufgaben der psychosozialen Beratung und Begleitung von schwerstkranken und sterbenden Menschen sowie ihrer Angehörigen, um Handlungsfähigkeit in einer palliativen Lebenssituation zu ermöglichen.

Fehlende soziale Unterstützung oder Existenzsicherungsnotwendigkeiten können auf die Symptomlast verstärkend wirken und zum Handlungsunfähigkeitserleben beitragen. Da sich an den Hauptbelastungspunkten einer palliativen Behandlung (Diagnosestellung, Krankheitsverschlechterung, Schnittstelle zur terminalen Krankheitssituation, Entlassung nach langer klinischer Behandlung) fast zwangsläufig auch lebenspraktische und familiäre Belastungssituationen ergeben, bieten wir zu diesen psychosozialen Problemlagen Beratung an und helfen, Zugang zur ambulanten oder stationären

Palliativversorgung zu finden. Damit der Patient die für ihn am besten geeigneten Ressourcen findet, berät der Sozialdienst zu regional vorhandenen Palliativ Care-Angeboten und hilft bei der Implementierung in die aktuelle Lebenssituation (Einleitung von SGB-Leistungen, Vermittlung an Palliativdienste, Hospize u. a.). Wenn Menschen in einer palliativen Behandlung erkennen können, dass ein palliatives Behandlungskonzept mit entsprechenden pflegerischen und sozialen Unterstützungsangeboten in die private Lebensführung integriert werden kann und Angehörige um diese Unterstützungsmöglichkeiten wissen, trägt das zu Wohlbefinden und Lebensqualität bei. Hier ist der Sozialdienst mit seinem Wissen um die rechtlichen Gegebenheiten und die vorhandenen Versorgungsstrukturen der Ansprechpartner im Haus.

*Katrin Blankenburg
(M. A., Dipl. Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin)
Telefon 030 94802-218*

Vormerken: Pflege-Fortbildungskalender der Evangelischen Lungenklinik Berlin 2016

Anmeldung: bianka.grau@pgdiakonie.de

Je Fortbildung ein FB-Punkt für beruflich Pflegende (Identnummer: 20091458)

Die Fortbildungen finden jeweils von 14:00 bis 14:45 Uhr im Konferenzraum in Haus 207 statt.

Datum	Thema	Dozent
19.01./15.03./ 17.05./ 19.07./20.09./15.11.2016	CNE-Workshop, (max. 4 Teilnehmer)	Bianca Reese, RbP, Thoraxchirurgie
16.02.2016	Pflegerische Besonderheiten bei Bestrahlung und Chemotherapie – Teil 1 (Soor-/Parotitisprophylaxe, Hautpflege u. Co)	Ulrike Jahn, RbP, WB Onkologie, Pall. Care Stellvertr. Stationsleitung 205c, RbP
19.04.2016	Schmerz – eine interdisziplinäre Diagnose	Madlen Lippeck, RbP, Pall. Care, Pain Nurse in WB, Interne Prozessbegleitung
21.06.2016	Suggestive Anteile in der Kommunikation – Sensibilisierung für Pflegende	Peggy Nitzke, Dipl.-Pflegerwirtin (FH), Psychoonkol., Pall. Care, Psychosoziale Begleitung
16.08.2016	Pflegerische Besonderheiten bei Bestrahlung und Chemotherapie – Teil 2 (Soor- Parotitisprophylaxe, Hautpflege u. Co)	Ulrike Jahn, RbP, WB Onkologie, Pall. Care Stellvertr. Stationsleitung 205c, RbP
18.10.2016	Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht – medizinisch, persönlich und juristisch betrachtet	Katrin Blankenburg, M.A., Dipl. Sozialarbeiterin/ Sozialpädagogin (FH)
20.12.2016	Sekretmanagement – völlig losgelöst	Hans-Martin Schmidt, RbP Atmungstherapeut (DGP)

HERAUSGEBER **Evangelische Lungenklinik Berlin – Krankenhausbetriebs gGmbH**

Lindenberger Weg 27 | 13125 Berlin | Telefon 030 94802-0 | www.pgdiakonie.de/lungenklinik

GESCHÄFTSFÜHRER Bert Zeckser | Registergericht AG Berlin Charlottenburg | Reg.-Nr. 97 HRB 41784

REDAKTION Thomas Steiger | LAYOUT Claudia Brose | kostenfreier Versand (dreimal pro Jahr) | STAND 12/2015