Zeitschrift: Fachzeitschrift Heim

Herausgeber: Heimverband Schweiz

Band: 68 (1997)

Heft: 1

Artikel: Die palliative Medizin, Pflege und Begleitung : "Nicht nur das Händchen halten..."

Autor: Göpfert Faulstroh, Lynne

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-812284

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: 13.07.2025

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

Die palliative Medizin, Pflege und Begleitung

«NICHT NUR DAS HÄNDCHEN HALTEN...»

Von Lynne Göpfert Faulstroh

Sterben ist meist ein schmerzlicher Prozess, doch gehört er genauso zum Leben wie die Geburt. Sterben kann schwer sein, denn der Mensch hat im Laufe seines Lebens Menschen und Dinge «gesammelt», von denen er sich schwer löst und wie sein Körper, leidet auch der Geist. Was ihm dann Not tut, ist eine behutsame Begleitung, damit er in Würde loslassen kann. In der Schweiz wurde 1987 die «Schweizerische Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung» gegründet, deren Ziel es ist, Leiden zu lindern und die bestmögliche physische und psychische Lebensqualität des Schwerkranken für die noch verbleibende Zeit zu sichern.

Die palliative Medizin – der Begriff kommt aus dem lateinischen von «pallium» und heisst lindern –, ist ein magisches Dreieck. Sie beinhaltet alle notwendigen medizinischen Behandlungen, die pflegerischen Massnahmen sowie die soziale, seelische und geistige Unterstützung kranker Menschen. Darin eingebunden sind auch die Bedürfnisse der Angehörigen an Zuwendung und Trost während der Krankheit des Patienten und nach dessen Tod. *Das Ziel dieser Massnahmen ist jedoch nicht die Verlängerung des Lebens um jeden Preis, aber auch nicht aktive Sterbehilfe.* Von dieser distanzieren sich die Mitglieder der Gesellschaft entschieden. Sie bieten auch keine Medikamente an, die den Tod herbeiführen. «In vielen Ländern wurde die Bedeutung der Palliativbetreuung erkannt, was sowohl auf einer zunehmenden Wahrnehmung der Grenzen und Unzulänglichkeiten der Schul- und Spitzenmedizin als auch auf einen beginnenden Wandel der Einstellung des Menschen zum Sterben und zum Tod basiert» (Schweizerische Krebsliga).

> **„Es ist eine aktive Therapie."**

Auch in der Schweiz ist die Palliativmedizin, Pflege und Begleitung ein Thema, das zunehmend an Bedeutung gewinnt und dessen Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten auf interdisziplinärer Ebene verlangt wird.

«Kranke und ihre Nächsten», so heisst es in einer Selbstdarstellung der Gesellschaft, «werden als Einheit betrachtet». Die Betreuung nach dem Postulat der palliativen Medizin und Pflege beginnt, wenn eine Erkrankung so weit fortgeschritten ist, dass nach menschlichem Ermessen keine Heilung mehr möglich ist. Im Vordergrund stehen dabei die *individuellen Bedürfnisse des Erkrankten*, zum Beispiel die *Linderung der Schmerzen, Hilfe bei Atemnot und bei Ernährungsproblemen* sowie die *Unterstützung bei der Bewältigung der jeweiligen Situation*. Dafür stehen moderne Therapien und Hilfsmöglichkeiten zur Auswahl, und der Kranke, soweit er noch entscheidungsfähig ist, soll gemeinsam mit dem Betreuungsteam über die zu ergreifenden Massnahmen entscheiden. Sie werden dann je nach den persönlichen Bedürfnissen und Wünschen eingesetzt. Als begleitende Massnahmen können schon die *häufige Veränderung der Lage* und eine ganze Reihe von *hygienischen Hilfeleistungen*, welche das Wohlbefinden steigern, wichtig sein. Auch das *psychische Wohlsein* sollte gepflegt werden, die Kranken sollen spüren, dass sie in ihrem Leiden ernstgenommen werden, dass sie *ehrliche Antworten erhalten und ihre Gefühle ausdrücken dürfen*. Kleine Gesten können sehr viel ausmachen und dazu beitragen, dass die Patienten Freude an Erlebnissen und Beschäftigungen zurückgewinnen, die durch den Schock der Krankheit verschüttet wurden. Wichtig ist in dieser Hinsicht auch, dass *religiöse Belange und Sinnfragen geachtet* werden, andererseits aber eine religiöse Begleitung nicht aufgedrängt wird.

Die palliative Medizin, Pflege und Begleitung ist nicht auf ein bestimmtes Krankheitsbild, wie beispielsweise eine Krebserkrankung oder Altersleiden ausgerichtet. Ausschlaggebend sind das fortgeschrittene Krankheitsstadium und die belastenden Auswirkungen auf den Patienten und seine Angehörigen. Dabei wird das professionelle Team von ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern unterstützt. *Da die Hilfeleistungen ein breites Spektrum umfassen, besteht ein Team aus Spezialisten der verschiedenen Berufe.* In der Regel gehören ihm *Ärztinnen und Ärzte, Krankenschwestern und Krankenpfleger* sowie *Angehörige seelsorgerlicher, sozialer und kunsttherapeutischer Richtungen* an. Dazu kommen *psychiatrisch, psychologisch, physio-* und *ergotherapeutisch ausgebildete Personen* sowie solche aus dem Sektor der *Ernährungsberatung* und der *Pharmazie*.

Wer kann Mitglied der «Schweizerischen Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung» werden?

Alle Personen, die regelmässig mit Kranken arbeiten und als oberste Priorität deren bestmögliche Lebensqualität anstreben sowie Personen, die ein besonderes Interesse an diesen Diensten haben und helfen möchten. Letztere werden als «ausserordentliche Mitglieder» geführt. Vereine können Kollektivmitglieder werden. Die Gesellschaft finanziert sich aus Mitgliederbeiträgen, Subventionen und Schenkungen sowie Vermächtnissen. Die Mitgliedschaft schliesst Informationen über die einschlägigen Fortbildungsveranstaltungen, Vergünstigungen bei Veranstaltungen der Gesellschaft und Kontakte mit den einzelnen Sektionen ein. Darüberhinaus ist ein Abonnement der Zeitschrift «Infokara» mit eingeschlossen sowie die Kollektivmitgliedschaft bei der Europäischen Gesellschaft für palliative Medizin und Pflege (EAPC).

Weitere Informationen und Anmeldungen:
Schweizerische Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung c/o Irene Bachmann-Mettler, Kantonsspital, Haus 60, 9007 St. Gallen.

Es ist unglaublich, wieviel Kraft die Seele dem Körper zu leihen mag.

Wilhelm von Humboldt

Doch läuft die Spirale der Hilfeleistung auch umgekehrt. «Kranke», – so heisst es in den Postulaten der Gesellschaft – «deren Familien und Freunde, sind nicht nur Empfänger palliativer Medizin und Pflege, sondern ebenfalls wichtige Teammitglieder». In den Spitälern herrscht oft ein Mangel an Zeit und Regelungen für die Betreuung Schwerstkranker und Sterbender. Die komplexen Anforderungen an die Umgebung dieser Menschen können vom Pflegepersonal meist nicht in vollem Umfang wahrgenommen werden. Hier kann die Palliativmedizin und Palliativpflege eine Entspannung herbeiführen und allen Teilen die Befriedigung geben, das Menschenmögliche tun zu können. Das Phänomen, dass die in der Palliativmedizin und -pflege tätigen Personen weniger vom «Burn-out-Syndrom» befallen werden als solche anderer Disziplinen, wird laut einer englischen Studie in der beruflichen Befriedigung gesehen, den Patienten nicht nur medizinisch und pflegerisch, sondern auch durch «Symptomkontrolle» helfen und die «Sterbephase gut gestalten» zu können.

> **“Kranke und ihre Nächsten werden als Einheit betrachtet.”**

«Unsere Arbeit besteht also nicht nur aus Händchenhalten», sagte Schwester *Irene Bachmann*, Vizepräsidentin der Schweizerischen Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung. «Es ist eine aktive Therapie». Die Begleitung eines Schwerkranken auf seinem letzten Lebensabschnitt, so weiss die erfahrene Krankenschwester auch, ist nicht immer einfach. Meist ist eine *sehr gute Schmerztherapie* sowie eine *Linderung der Symptome* nötig, denn der Wunsch des Patienten, bis zum Schluss in Würde leben zu dürfen, sei viel häufiger als derjenige nach dem Freitod. So übernimmt das ganze Team eine aktive Rolle in der Behandlung und Begleitung des Kranken. Palliative Medizin, Pflege und Begleitung ist heute in jedem Spital, von der Universitätsklinik bis zum regionalen Heim und bis in die Spitexdienste möglich. Woran es noch mangelt, ist die Aufklärung bei Patienten und Professionellen. Zum Beispiel engagiert man sich zurzeit, *das Thema «Palliation» in der Grundausbildung sowohl der Ärzte als auch des Pflegepersonals* – das bisher nur am Rande berührt wurde – *aufzuwerten*. Es ist daher ein grosses Anliegen verschiedenster Kreise, dass an den Universitäten die Fachrichtung der chronischen Schmerzen mehr gewichtet wird. Die Gesellschaft für palliative Medizin und Hilfte tut hinsichtlich der Aus- und Weiterbildung bereits sehr viel. Sie engagiert sich in Informations- und Fortbildungsveranstaltungen ebenso wie in der interdisziplinären Weiterbildung. Letzteres Angebot ist für alle sozialen Berufe offen, es dauert jeweils fünfmal drei Tage und ist über ein Jahr hinweg verteilt. Auch die Sensibilisierung für den Gedanken der palliativen Medizin, Pflege und Begleitung beginnt Früchte zu tragen. So ist der Mitgliederbestand enorm im Wachsen und es gibt heute schon in allen Teilen der Schweiz regionale Sektionen, welche Fragen beantworten können oder Hilfe leisten.

Um herauszufinden, welches Angebot für den einzelnen Fall in Frage kommt, bieten sich verschiedene Möglichkeiten an. Entweder der Kranke oder seine Angehörigen setzen sich mit dem Behandlungsteam in der Klinik, der Spitexorganisation der Region oder mit dem nächsten Spital oder Pflegeheim in Verbindung. Das im Augenblick regional noch unterschiedliche Angebot soll in den nächsten Jahren weiter ausgebaut und intensiviert werden. Es müssen jedoch noch eine ganze Reihe von Lernzielen angesteuert und gelöst werden, deren wichtigstes das Erkennen von Zusammenhängen zwischen gesellschaftlichen Strukturen und politischen sowie finanziellen Sachzwängen hinsichtlich der Einstellung zum Sterben und Tod und das Überdenken von Betreuungsmöglichkeiten im Spital unter Einbezug der palliativen Angebote ist. ■

ANGST – AUSDRUCK SEELISCHER NOT

Angst ist ein Alarmsignal bei Gefahr. Der Körper reagiert auf die Angst, als müsste er kämpfen, fliehen oder sich tot stellen. Zur Störung wird die Angst erst, wenn sie losgelöst von einer Gefahr immer wieder auftritt. Angsterkrankungen sind häufig. Etwa fünfzehn Prozent der Bevölkerung leiden im Laufe ihres Lebens an einer Angststörung. Grund genug, die Angst zum Thema für die jüngste Ausgabe der Zeitschrift «Pro Mente Sana aktuell» der Stiftung Pro Mente Sana zu machen. «Angst ist letztlich immer Todesangst.» Davon geht der Daseinsanalytiker Gion Condrau in seinem Beitrag aus. Die Psychotherapeutin und Wissenschaftlerin Barbara Heiniger stellt die verschiedenen theoretischen Konzepte vor, die das Phänomen Angst erklären sollen. Angststörungen lassen sich behandeln. Ein Angstpatient erzählt, wie er sich von seinen Panikattacken befreite. Die Psychiater Daniel Hell und Bernhard Küchenhoff stellen therapeutische Möglichkeiten zur Behandlung von Panikstörungen vor, die Psychoanalytikerin Beatrice Inderbitzin erklärt, wie Ängste in der Therapie bearbeitet werden, und die Psychotherapeutin Yvonne Maurer-Groeli gibt Auskunft über die Behandlung von Ängsten mit Hilfe Körperzentrierter Psychotherapie. Zwei Beiträge setzen sich kritisch mit der Angstbehandlung in der Psychiatrie auseinander. Marc Rufer, Buchautor und Psychiatriekritiker, bezweifelt die angstlösende Wirkung von Psychopharmaka, und der Psychotherapeut Matthias Zingg kritisiert die oft einseitige Orientierung an der Medizin in den psychiatrischen Kliniken. Mit dem vorliegenden Heft versucht Pro Mente Sana, sich dem komplexen Phänomen Angst von verschiedener Seite zu nähern, um Verständnis für die Betroffenen zu werben und Hinweise auf Hilfen zu geben.

«Pro Mente Sana aktuell» erscheint viermal jährlich. Das Abonnement kostet Fr. 35.–, die Einzelnummer zum Thema «Angst» Fr. 9.–.

Bestellungen an:
Schweiz. Stiftung Pro Mente Sana, Rotbuchstrasse 32, Postfach, 8042 Zürich, Tel. 01-361 82 72, Fax 01-361 82 16.