



L A U T G E D A C H T

wegweiser zur umsetzung der patientenrechte

Patientenorientierung im Hospiz Innsbruck

Oktober 2002

DGKS Angelika Feichtner

Wenn die Möglichkeiten der kurativen Therapie ausgeschöpft sind und keine Aussicht auf Besserung mehr besteht, würden viele schwerkranke Menschen am liebsten zu Hause in ihrer vertrauten Umgebung betreut werden. Die Angehörigen möchten diesem Wunsch gerne entsprechen, fühlen sich aber oft überfordert. Sie brauchen professionelle Unterstützung.

Seit 1993 betreut die Tiroler Hospizgemeinschaft schwerkranke und sterbende Menschen. In der Hospizarbeit nehmen wir die Patientenorientierung sehr ernst. Das heißt, dass die Wünsche und Bedürfnisse des kranken Menschen von zentraler Bedeutung sind und alle medizinischen und pflegerischen Maßnahmen sich am Wohlbefinden des Kranken orientieren.

Unser **mobiles Hospizteam** besteht aus 5 diplomierten Pflegekräften und 16 ausgebildeten ehrenamtlichen MitarbeiterInnen. Die Krankenschwestern und Pfleger arbeiten eng mit dem jeweiligen Hausarzt des Patienten zusammen. Wir haben mit der ambulanten Betreuung sehr gute Erfahrungen gemacht und erlebt, wie unterstützend die Geborgenheit und Sicherheit der vertrauten Umgebung für die Kranken sein kann.

1

Impressum

Im Letter LAUT GEDACHT stellen namhafte und erfahrene Experten Überlegungen zur Umsetzung der Patientenrechte an. Der Letter erscheint unregelmäßig, in der >NÖ Edition Patientenrechte<, seit Juli 2001 auf www.patientenanwalt.com zum Download.

Herausgeber: NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft, A 3109 St. Pölten, Rennbahnstrasse 29

Tel: 02742/9005-15575, Fax: 02742/9005-15660, E-Mail: post.ppa@noel.gv.at

Für den Inhalt verantwortlich: Der Letter dieser Reihe repräsentiert jeweils die persönliche Meinung des Autors. Daten und Fakten sind gewissenhaft recherchiert oder entstammen Quellen, die allgemein als zuverlässig gelten. Ein Obligo kann daraus nicht abgeleitet werden. Herausgeber und Autoren lehnen jede Haftung ab.

© Copyright: Dieser Letter und sein Inhalt sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck oder auch nur auszugsweise Weiterverwendungen nur mit Zustimmung des Herausgebers. Zitate mit voller Quellenangabe sind zulässig.

Für die pflegenden Angehörigen bedeutet die professionelle Unterstützung eine große Entlastung. Besonders bewährt hat sich der 24-Stunden-Bereitschaftsdienst unserer Hospizschwestern. Es trägt ganz wesentlich zur Sicherheit für die pflegenden Angehörigen bei, wenn sie jederzeit eine der Schwestern erreichen können.

Die Hausbesuche unseres mobilen Hospizteams orientieren sich an den Bedürfnissen des Kranken und seiner Angehörigen. So kann es sein, dass es für einen Patienten sehr wichtig ist, dass die Hospizschwester sehr früh am Morgen kommt, für einen anderen sind Besuche am Abend wichtig. Wie viele Hausbesuche pro Tag erforderlich sind, und wie lange diese dauern hängt ebenfalls von den aktuellen Bedürfnissen des Patienten ab.

In der Hospizbetreuung zu Hause kommen wir aber an Grenzen, wenn kranke Menschen völlig alleine leben und keine Angehörigen zur Unterstützung da sind. Wenn mit fortschreitender Erkrankung eine rund-um- die- Uhr Betreuung nötig wird, dann ist das bei alleine lebenden Menschen nur sehr begrenzt möglich. Oder wenn die Angehörigen der Patienten nach Wochen oder Monaten intensiver Betreuung an ihre Grenzen ihrer Belastbarkeit geraten und eine Betreuungspause brauchen.

Das hat uns veranlasst, 1998 ein stationäres Hospiz mit 8 Betten als Ergänzung zur mobilen Betreuung zu eröffnen.

Das **stationäre Hospizteam** besteht aus 14 Pflegekräften, 2 Ärztinnen, 2 Hauswirtschafterinnen, 1 Seelsorgerin, 1 Psychotherapeutin, 1 Sozialarbeiterin und 14 speziell geschulten, ehrenamtlichen MitarbeiterInnen.

Im Hospiz arbeiten wir sehr patientenzentriert. Die Patienten werden bei uns Gäste genannt weil sie auch den Status von Gästen haben. Wir klopfen an, bevor wir das Zimmer eines Gastes betreten und wenn der Kranke Ruhe möchte, oder Besuch hat und nicht gestört werden möchte, dann wird ein Schild mit der Aufschrift „bitte nicht stören“ an die Türe gehängt und selbstverständlich von allen im Team respektiert.

Patientenorientierung im Hospiz Innsbruck

Autor: DGKS Angelika Feichtner
erschienen: Oktober 2002

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.

Bei der Aufnahme ins Hospiz erfolgt neben dem Aufnahmegespräch mit dem Patienten auch ein ausführliches Gespräch mit den Angehörigen. Wir stellen Fragen um die Gewohnheiten des Gastes, welche Dinge er/sie besonders mag, und wir fragen auch, womit wir dem Patienten eine Freude machen könnten. Wir bitten die Angehörigen, darüber nachzudenken und es uns mitzuteilen, wenn ihnen dazu noch Weiteres einfällt.

Dann folgt eine kurze Führung durch die Station, wir zeigen den Gästen vor allem die Küche, - dort ist an allen Kästen angeschrieben, wo was zu finden ist. Wir haben das gemacht, um den Gästen und auch ihren Angehörigen möglichst viel Selbständigkeit zu lassen, damit sie nicht um jeden einzelnen kleinen Löffel bitten müssen.

In der Hospizbetreuung ist die Unterstützung der Angehörigen ein wesentlicher Aspekt. Dabei betrachten wir alle Menschen, die sich dem Kranken angehörig-fühlen, zum Beispiel auch Lebensgefährten oder enge Freunde als Angehörige, nicht nur die biologischen Angehörigen. Eine umfassende Betreuung kann nur gelingen, wenn auch die Angehörigen in die Betreuung mit- einbezogen werden.

Wir haben im Hospiz keine Stationsroutine im üblichen Sinne. Das beginnt damit, dass kein Gast geweckt wird, dass jeder selbst bestimmt, wie lange er schlafen möchte, wann das Frühstück serviert werden soll, oder wann eine gute Zeit für pflegerische Maßnahmen ist.

Es gibt keine vorgegebenen Zeiten für den Besuch der Ärztin, sie richtet sich weitgehend nach den Wünschen und Bedürfnissen des Gastes. Das erfordert vom Betreuungsteam ein hohes Maß an Flexibilität, aber es schafft auch Freiräume.

Diese Form der Patientenorientierung trägt ganz entscheidend dazu bei, dass sich die schwerkranken Menschen wohlfühlen können. Gerade bei schwerer Erkrankung gilt es die Wünsche und Bedürfnisse der Patienten als das Maß aller Dinge zu betrachten. Alles Handeln und alle Unterlassungen richten sich nach den Wünschen der kranken Menschen die sich uns anvertraut haben.

Patientenorientierung im Hospiz Innsbruck

Autor: DGKS Angelika Feichtner
erschieden: Oktober 2002

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.

Wir haben offene Besuchszeiten und die Angehörigen können auch gerne über Nacht bei ihrem Kranken bleiben. Es ist auch möglich, Haustiere mitzubringen und wenn sie für den kranken Menschen wichtig sind, können sie auch hier bleiben. Kinder als Besucher im Hospiz sind sehr willkommen, wir haben die Erfahrung gemacht, dass sie den Kranken oft sehr gut tun.

Wenn bei schwerer Erkrankung die Möglichkeit selbst zu bestimmen immer geringer werden, dann gewinnen scheinbare Nebensächlichkeiten an Bedeutung. Im Hospiz haben wir unterschiedliche Bettwäsche, bunte, gemusterte, einfarbige oder mit Blumen. Die Gäste suchen sich aus, mit welcher Bettwäsche sie ihr Bett neu bezogen haben möchten.

Wir bieten auch an, dass unsere Gäste persönliche Dinge, bestimmte Bilder oder eine Lieblings-Woldecke von zu Hause ins Hospiz mitbringen, damit ihre Räume persönlicher gestaltet werden können. Das klingt banal, aber es scheint für die Patienten wirklich wichtig zu sein. Neben dem Wunsch, die verbleibende Zeit selbst gestalten zu können, ist es für die kranken Menschen von großer Bedeutung, auch in kleinen, alltäglichen Dingen selbst entscheiden zu können.

Für eine gelungene Betreuung ist es wichtig, dass der Patient/die Patientin, die Angehörigen und das Betreuerteam ein gemeinsames Ziel definieren können. Es geht dabei nicht so sehr um ein großes, übergeordnetes und vielleicht abstraktes Ziel, sondern häufig um ein sehr kleines, realistisches, aber gemeinsames Ziel. Dafür haben sich bei uns die sogenannten „Familiengespräche“ sehr bewährt. Dieses Gespräch findet meist acht Tage nach der Aufnahme ins Hospiz statt. Es nehmen der Patient/die Patientin und die Angehörigen, die Ärztin, jemand aus dem Pflorgeteam und je nach Bedarf die Psychotherapeutin, die Seelsorgerin oder die Sozialarbeiterin daran teil.

Bei diesem Gespräch wird besprochen, was sich seit der Aufnahme ins Hospiz verändert hat, ob sich der Allgemeinzustand des Gastes stabilisiert hat und es werden aktuelle Ängste und Befürchtungen, auch auf Seiten der Angehörigen, besprochen. Wir versuchen dann, ein nächstes, gemeinsames Ziel zu definieren. Das kann ein sehr kleines, aber realistisches Ziel sein. Wie etwa der Wunsch des Patienten in der Nacht durchschlafen zu können, oder die Hoffnung, die Übelkeit zu lindern oder es könnte auch das Ziel sein, einmal für einen Nachmittag nach Hause zu gehen.

Patientenorientierung im Hospiz Innsbruck

Autor: DGKS Angelika Feichtner
erschienen: Oktober 2002

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.

Ein solches, gemeinsames Ziel ist für das Gelingen einer Betreuung unerlässlich. Wenn die Beteiligten in der Betreuung eines sterbenskranken Menschen in verschiedene Richtungen arbeiten, kann den Bedürfnissen des Kranken kaum entsprochen werden, deshalb achten wir drauf ein gemeinsames Ziel zu finden. In der Betreuung sterbenskranker Menschen geht es darum die verbleibende Lebenszeit zu gestalten, dabei so viel Lebensqualität wie möglich für den Kranken zu erhalten. Dabei ist die Behandlung der Schmerzen und die Linderung aller den Kranken belastende Symptome von größter Wichtigkeit.

Wenn es deutlich ist, dass die Lebenszeit sehr begrenzt ist, dann wird das Leben sehr kostbar und intensiv. Wir erleben es im Hospiz immer wieder, wie wichtig diese letzte Zeit für die kranken Menschen und für ihre Angehörigen sein kann. Wie viel Freude, wie viel Schönes und wie viel Lebensqualität auch am Ende des Lebens möglich sind. Es gilt Bedingungen zu schaffen, die es den Kranken ermöglichen, diese Zeit weitgehend selbstbestimmt und frei von Schmerzen nach ihren individuellen Wünschen zu gestalten.

Angelika Feichtner

Tiroler Hospizgemeinschaft

Über den Autor:

Angelika Feichtner hat wesentlich am Aufbau der mobilen Hospizbetreuung in Innsbruck mitgewirkt. Nach dem Krankenpflegediplom im Jahre 1975 begann ihre langjährige Berufspraxis im Bereich der Dialyse und Transplantationschirurgie, sowie der Allgemein Chirurgie und in der Intensivpflege. Unter anderem hat sie auch die Ausbildung in Palliative Care an der international School of Cancer Care in Oxford absolviert. Derzeit übt sie die Funktion der Pflegedienstleitung des stationären Hospizes in Innsbruck aus. Nebenbei ist sie auch als Lehrende in der Palliativ Ausbildung tätig.

Patientenorientierung im Hospiz Innsbruck

Autor: DGKS Angelika Feichtner
erschienen: Oktober 2002

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.