

3.1 Palliative-Care-Konzept

„Was ist das nur für eine Welt, in der man so eine menschliche Medizin erst am Lebensende kennen lernt?“¹⁾

3.1.1 Definitorischer Rahmen von Palliative Care

Definitionen der WHO

Die aktuelle Definition der WHO (1990) erweitert die Zielgruppe von Palliative Care auch auf die Patienten, die nicht unmittelbar in der letzten Lebensphase sind, die aber gleichwohl von schwerer Krankheit betroffen sind. Weiterhin bezieht sie den Trauerprozess der Familie mit ein.

*Definition der WHO
von 1990*

Palliative Care basiert auf wissenschaftlich abgesicherten, wirksamen Interventionen und Strategien bei Patienten, deren Krankheit fortgeschritten ist und bei denen mit Heilung oder Besserung nicht mehr zu rechnen ist. Im Vordergrund von Palliative Care steht die systematische Kontrolle, die Linderung von Symptomen wie z. B. Schmerzen oder Übelkeit sowie die Erhöhung der Lebensqualität für die Betroffenen und ihre Familie.

Definition Palliative Care

Die wirksame, ganzheitliche Care von Patienten, deren Krankheit nicht mehr kurativ behandelbar ist. Dabei

1) Patientin, 47 Jahre, Palliativstation Aachen, 2006.

stehen die erfolgreiche Behandlung der Schmerzen und weiterer Symptome sowie die Hilfe bei psychologischen, sozialen und seelsorgerischen Problemen an erster Stelle. Das Ziel von Palliative Care ist, die bestmögliche Lebensqualität für Patienten und deren Familien zu erreichen.²⁾

In den beiden Definitionen der WHO 1990 und 2002 wird Palliative Care als ein ganzheitliches Betreuungskonzept zur Begleitung von Menschen in der letzten Lebensphase beschrieben. Die aktuellere Definition der WHO dehnt die Zielgruppe von Palliative Care auf Patienten aus, die nicht unmittelbar in der letzten Lebensphase sind. Ferner erweitert sie den Auftrag um die Begleitung der Trauer der Familie.

Beiden Definitionen ist gemeinsam, dass sie die Zielrichtung von Palliative Care in der Verbesserung der Lebensqualität der Patienten und ihrer Angehörigen sehen. Ferner werden vier Ebenen unterschieden: physische, psychische, soziale und spirituelle Aspekte einer Erkrankung lassen sich unterscheiden, sind aber aufs engste miteinander verbunden, bzw. interagieren miteinander.

Palliative Care, Palliativmedizin oder Palliativpflege?

Der englische Begriff Palliative Care kann nicht ohne Weiteres ins Deutsche übersetzt werden, ohne dass es zu Missverständnissen kommt. Mit Palliative Care hat der kanadische Mediziner Balfour Mount ein umfas-

2) WHO, 1990.

sendes Betreuungskonzept im Blick, das sich nicht isoliert auf das bisherige Handlungsfeld von Medizin und / oder Pflege beschränkt. Der Begriff Palliativpflege ist nicht als Abgrenzung zur Palliativmedizin zu verstehen. Ende der 90er Jahre schrieb dazu der Arbeitskreis Palliativpflege der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin: „*Die Palliativpflege versteht sich als integraler Bestandteil dieses Konzepts (hier: Palliative Care)*“. ³⁾

3.1.2 Professionelle Anforderungen

3.1.2.1 Grundhaltung

Neben der ganzheitlichen Sichtweise in den vier Bedeutungsebenen (physisch, psychisch, sozial, spirituell) betont die Palliativpflege das Erleben einer unheilbaren Erkrankung und damit auch das Ausdrücken individueller Bedürfnisse. Diese patientenzentrierte Sicht stellt hohe Anforderungen an die Akteure in der Versorgungssituation, da ein standardisiertes Vorgehen nicht sinnvoll ist. Somit öffnen sich Spannungsfelder zwischen gängigen Pflegestandards, individuellen Bedürfnissen von Patienten und ihren Angehörigen sowie dem subjektiven Empfinden von Pflegenden. Dies sorgt für eine hohe Dynamik in der Pflege und macht Kommunikation zu einem der wichtigsten Behandlungsinstrumente.

Individuelles Erleben

*Kommunikation –
zentrales Instrument*

3) AK Palliativpflege der DGP: Leitbild Palliativpflege, 1996.

Einen weiteren Grundpfeiler bildet die uneingeschränkte Bereitschaft, in einem multiprofessionellen Team zusammen mit Ärzten, Psychologen, Sozialarbeitern, Seelsorgern, Physiotherapeuten und ehrenamtlichen Helfern zusammenzuarbeiten.

*Bedingungen für die
multiprofessionelle
Zusammenarbeit*

Für die multiprofessionelle Zusammenarbeit sind klare Rollen- und Aufgabenverteilungen notwendig. Diese müssen in regelmäßigen Patientenbesprechungen und Teambesprechungen erarbeitet werden. Integrierender Bestandteil des Konzepts ist die Supervision. Sie dient der Teamentwicklung sowie der Reflexion der eigenen Arbeit.

3.1.2.2 Praxisnahe Anforderungen an eine Palliativpflegekraft

Aus den vorgenannten allgemeinen Grundlagen der Palliative Care lassen sich die Anforderungen an Pflegenden in der Palliativpflege ableiten:

- Bereitschaft zur interdisziplinären Zusammenarbeit in einem multiprofessionellen Team
- Symptome einer unheilbaren Erkrankung zu erkennen, zu bewerten und im Team zu behandeln
- Krankenbeobachtung durchführen und dokumentieren
- Patientenorientierte Planung der Arbeit
- Angehörige in ihrer Rolle zu erkennen
- Unterstützung / Beratung / Begleitung Angehöriger
- Eigene Strategien für den Umgang mit Sterbenden / Verstorbenen zu finden.