**Palliative Care**

Unter «Palliative Care» versteht man die umfassende Betreuung von Patientinnen und Patienten, die an einer fortschreitenden, chronischen oder unheilbaren Krankheit leiden. Dabei werden medizinische, soziale, psychologische und spirituelle Bedürfnisse des

Menschen berücksichtigt und darauf eingegangen.

Palliative Massnahmen sind nicht nur der letzten Lebensphase vorbehalten. Vielmehr können sie auch parallel zu kurativen Therapien eingesetzt werden. Dabei geht es weder um eine künstliche Lebensverkürzung noch um eine Lebensverlängerung um jeden Preis.

**Der Mensch im Mittelpunkt**

Im Mittelpunkt von Palliative Care steht die individuelle Gestaltung der letzten Lebenszeit bei einer möglichst guten oder zumindest einer annehmbaren Lebensqualität. Beschwerden sollen gelindert, Selbständigkeit und Selbstbestimmung wenn immer möglich gefördert

werden und dadurch das Selbstwertgefühl erhalten bleiben. Die fortschreitende Krankheit trifft jemanden nicht nur körperlich, sondern auch seelisch, in seinem sozialen Gefüge und in seinem geistig-spirituellen Erleben.

Die Fachpersonen in Behandlungsteams, die Palliative Care anbieten, stellen den einzelnen

Menschen und sein Umfeld in den Mittelpunkt, binden ihn in die Entscheidungsfindung mit ein, nehmen sich Zeit für Gespräche, achten darauf, dass auch die Nächsten angemessen

unterstützt werden.

**Angehörige und nahe Bezugspersonen**

Für pflegende Angehörige ist es meistens schwierig, die Grenzen ihrer Belastbarkeit zu erkennen. Es fehlt ihnen die Erfahrung, um abzuschätzen, was auf sie zukommen könnte.

So sind sie oft ganz selbstverständlich dazu bereit, der kranken Person beizustehen, sodass diese nicht ins Spital oder in ein Pflegeheim eingewiesen werden muss.

Dabei besteht das Risiko, dass sie sich überfordern und ungeduldig oder gereizt auf alle Regungen der kranken Person reagieren. Umgekehrt sind schwer kranke Menschen

gegenüber ihren Nächsten manchmal fordernder als gegenüber anderen Vertrauenspersonen. Das ist für beide Seiten belastend.

Bei einer Pflege zuhause ist es daher wichtig, sich von Fachpersonen anleiten zu lassen bzw. gewisse Verrichtungen einer Fachperson (z. B. Spitex) zu überlassen. Dadurch werden Zeit und Energie frei, um «einfach so» beieinander zu sein.

In einem offenen Gespräch mit allen Beteiligten kann gemeinsam nach Entlastung gesucht werden, zum Beispiel für die Nachtwache, die Körperpflege, das Umbetten. Dadurch lässt sich der Wunsch, bis zuletzt zuhause zu bleiben, vielleicht eher erfüllen.

Nicht selten scheitert dieser, weil die Nächsten sich über ihre Grenzen hinaus verausgaben.

**Freiwillige Helferinnen und Helfer**

Freiwillige Helferinnen und Helfer sind deshalb eine wichtige Ergänzung zum professionellen Palliative-Care-Team und Ihrem Umfeld. Sie übernehmen beispielsweise die eine oder andere Nachtwache, leisten Handreichungen, helfen bei der Körperpflege, lesen Ihnen etwas

vor oder sind einfach zugegen. Freiwillige Helferinnen und Helfer werden in ihre Aufgabe gezielt eingeführt.

.

**Interprofessionelle Zusammenarbeit**

Eine umfassende Behandlung, Betreuung und Begleitung am Lebensende braucht die Kenntnisse und das Zusammenwirken verschiedener Berufsgruppen, wie

> Medizin

> Pflege

> Physiotherapie

> Ernährungsberatung

> Psychologie / Psychotherapie

> Ergotherapie

> Seelsorge

> Sozialarbeit

> Haushalthilfe

> etc.

**Palliative Care – ein Oberbegriff**

Palliativ Care ist ein Oberbegriff für eine umfassende Leistung, für die im Deutschen ein entsprechender Begriff fehlt. Die Bedeutung:

palliare (lat.) = umhüllen

pallium (lat.) = Mantel

care (engl.) = Pflege, Betreuung, Sorgfalt

Die Stärke dieser Zusammenarbeit liegt in der Vielfalt der Fachkenntnisse und Begabungen, die gezielt eingesetzt werden können. Dabei gilt es abzuwägen, welche Fachperson bei welchen Beschwerden Entlastung bringen kann. Selbstverständlich kommen nicht in jeder Situation alle aufgeführten Berufsgruppen zum Einsatz.

Doch nicht nur der Körper leidet; auch andere Aspekte des Menschseins sind betroffen

und brauchen Beachtung.

**Seelische Tiefs auffangen**

Das Bewusstsein um den nahenden Tod, die Angst vor dem Sterben, die zunehmende Einsamkeit oder das vielleicht Verpasste im Leben sind oft schwer zu verkraften.

Es gelingt nicht ohne Weiteres, die gescheiterte Hoffnung auf Heilung anzunehmen.

Fachpersonen der Palliative Care wissen um solche Nöte und sind in der Lage, mit Ihnen und Ihren Nächsten darüber zu sprechen. Sie nehmen sich Zeit, hören Ihnen zu und gehen auf Ihre Gefühle und Ängste ein.

**Psychosoziale Bedürfnisse wahrnehmen**

Durch das fortschreitende Leiden verändern sich die Lebenswelt und der Alltag. Finanzielle Fragen tauchen auf, ein Testament sollte erstellt oder die Frage «Was wird aus den Kindern?» beantwortet werden.

Bei solchen und ähnlichen Anliegen ist eine fachlich kompetente Beratung und Begleitung besonders wichtig.

**Spirituelle Anliegen erfüllen**

Wenn Ängste, bedrängende Fragen, ungelöste Lebenskonflikte, Schuldgefühle belasten und verunsichern, kann Seelsorge entlasten und Vertrauen, Gelassenheit und Hoffnung vermitteln.

Die spirituellen Bedürfnisse eines Menschen können religiös oder konfessionell geprägt, aber auch religionsunabhängig sein. So gesehen können alle Menschen einander «Seelsorger» sein. Wenn eine Beziehung zwischen zwei oder mehr Menschen als tröstend erfahren wird, ist dies durchaus Seelsorge.

Je nach Anliegen wünschen sich Betroffene jedoch den Beistand eines Geistlichen, einer spirituellen Begleiterin oder einer andern Fachperson.

Wichtig ist, dass diese Begleitung auf das persönliche Werte- und Glaubenssystem der

Betroffenen eingeht.

**Die palliative Versorgung**

Palliative Care ist nicht an einen bestimmten Ort gebunden. Die Angebote können zuhause, im Alters- oder Pflegeheim, im Spital oder im Hospiz beansprucht werden. Entscheidend

ist, dass die Fachleute ortsübergreifend zusammenarbeiten.

Das gibt Sicherheit und ermöglicht Kontinuität.

In vielen Kantonen haben sich deshalb Fachpersonen unterschiedlicher Berufe und Institutionen aus verschiedenen Bereichen zu einem Netzwerk der Palliative Care zusammengeschlossen.

**Das individuell angepasste Angebot**

Zur medizinischen Grundversorgung gehören Hausarzt, Spitex, Alters- und Pflegeheime, Spitäler.

Die meisten Menschen können innerhalb dieser Grundversorgung palliativ gepflegt und behandelt werden.

Wenn nötig, können in einer palliativen Situation weitere Dienste und Einrichtungen beigezogen werden.

**Mobile Palliativdienste**

Diese Dienste stellen eine lückenlose Betreuung zwischen zuhause, dem Spital und dem Pflegeheim sicher. Die Mitarbeitenden können z. B. Schmerztherapien auch zuhause

durchführen, sind es gewohnt, schwierige Gespräche zu führen und können Sie und Ihre

Nächsten beraten.

Sie ersetzen die Spitexangebote nicht; vielmehr arbeiten sie eng mit diesen zusammen und ergänzen sie mit ihren spezialisierten Kenntnissen.

Die mobilen Palliativdienste werden auch unter der Bezeichnung «palliativer Brückendienst» angeboten.

Zudem existieren Dienste wie die «Spitalexterne Onkologiepflege SEOP» oder «Onkospitex», die auf krebskranke Menschen spezialisiert sind.

Manche Spitäler und teilweise auch Pflegeheime arbeiten mit einem sogenannten Konsiliardienst zusammen. Das sind Fachpersonen, die von aussen beigezogen werden

können, wenn im Spital selbst oder im Pflegeheim das spezifische Fachwissen fehlt.

Mit freundlicher Genehmigung

Krebsliga Schweiz

[www.krebsliga.ch](http://www.krebsliga.ch)

Ausführliche Informationen sind in der Broschüre «Krebs – wenn die Hoffnung auf Heilung schwindet» zu finden, gratis bestellen und herunterladen im Online-Shop <shop.krebsliga.ch>