

Palliative Geriatrie: Merkmale aus der Perspektive älterer Menschen

MÜLLER Dirk ¹⁾, HEESCH Jeannine ¹⁾, REITINGER Elisabeth ²⁾,
 ZIPPEL Christian ³⁾, PIECHOTTA HENZE Gudrun ³⁾,
 LINGOTT Nina ³⁾, WISTUBA Bettina¹⁾

¹⁾Kompetenzzentrum Palliative Geriatrie, UNIONHILFSWERK Berlin
²⁾IFF-Institut für Palliative Care und OrganisationsEthik, Alpen-Adria Universität Klagenfurt, Wien, Graz
³⁾Alice Salomon Hochschule Berlin

HINTERGRUND und FORSCHUNGSFRAGE

Hospiz und Palliative Care gewinnen seit mehr als 15 Jahren auch für hochbetagte Menschen an Bedeutung. Entwicklungen in Pflegeheimen spielen hier eine besondere Rolle und haben als Palliative Geriatrie Einzug in Forschung und Praxis gefunden (Kojer, Schmidl 2015; Froggatt et al 2011). Vor diesem Hintergrund wurde vom März bis Dezember 2015 ein „Merkmalsprozess zu Pflegeeinrichtungen mit palliativgeriatriischer Kompetenz in Berlin“ durchgeführt. Hierbei handelt es sich um eine wissenschaftlich begleitete Entwicklung und Untersuchung, um „allgemeingültige Charakteristika von Palliativer Geriatrie in Pflegeeinrichtungen“ unter besonderer Berücksichtigung relevanter Berliner Regelungen zu erkennen (BAG Hospiz 2006, Müller 2012). Zentrale Fragestellungen bestehen darin, woran ein Pflegeheim mit palliativgeriatriischer Kompetenz aus unterschiedlichen Perspektiven (FachexpertInnen im Netzwerk Palliative Geriatrie Berlin und ältere Menschen) erkannt wird. Vorliegende Präsentation fokussiert auf die Perspektive alter Menschen. Die forschungsleitende Frage lautet:

❖ Was charakterisiert eine Pflegeeinrichtung mit palliativgeriatriischer Kompetenz aus Sicht älterer Menschen?

Methoden

Die Untersuchung wurde in einem Methodenmix aus quantitativen und qualitativen Erhebungen durchgeführt. Im Rahmen einer teilstandardisierten Fragebogenaktion wurden insgesamt 94 Fragebögen von älteren Menschen ausgefüllt retourniert (Rücklaufquote 43%). Die Auswertung erfolgte mittels deskriptiver statistischer inhaltsanalytischer Methoden. Darüber hinaus wurden zwei Fokusgruppen mit älteren Menschen durchgeführt (Mayer 2013). Diese wurden digital aufgezeichnet, protokolliert und inhaltsanalytisch ausgewertet (Lamnek 2005). Mehr als die Hälfte der an der Fragebogenbefragung teilnehmenden älteren Menschen sind zwischen 60 und 80 Jahren alt. Drei Viertel davon sind Frauen, ein Fünftel Männer und die noch Verbleibenden machten keine Angaben. Rund die Hälfte hatte bereits Erfahrungen mit Pflegeheimen.

ERGEBNISSE

1. Selbstbestimmung

• Wie wird sichergestellt, dass mein Wille als BewohnerIn bekannt ist und im Krisenfall wirklich umgesetzt wird? • Werde ich bei Fragen zur Vorsorgevollmacht und/oder Patientenverfügung beraten? • Wie ist festgelegt, was für mich gut ist, wenn ich mich selbst nicht mehr äußern kann oder nicht mehr in der Lage bin, Entscheidungen treffen zu können?

2. Seelenpflege, Geborgenheit und Würde

• Kann ich mich in dieser Pflegeeinrichtung „zu Hause fühlen“? • Nehme ich einen liebevollen, respektvollen Umgangston gegenüber BewohnerInnen und MitarbeiterInnen wahr? • Erklären mir Leitungskräfte oder MitarbeiterInnen, was sie unter einer mitmenschlichen, liebevollen und würdevollen Sterbegleitung verstehen? • Kann ich nachlesen, wie die Pflegeeinrichtung mit Abschied, Sterben und Trauer umgeht?

3. An- und Zugehörige, Nahestehende

• Wird das nahe Umfeld (An- und Zugehörige) in die Pflege und Betreuung bis zuletzt einbezogen und dabei begleitet? • Können An- und Zugehörige auch nachts beim Bewohner/der Bewohnerin bleiben, um ihm/ihr in schwierigen Situationen und am Lebensende Nähe und Unterstützung geben zu können? • Gibt es Verabschiedungsmöglichkeiten oder Rituale (z. B. Angehörigengruppen und/oder Erinnerungsrituale) nach dem Versterben der BewohnerInnen? • Werden Angehörige bei behördlichen Angelegenheiten und Formalitäten seitens der Pflegeeinrichtung unterstützt?

4. Organisation des Heimlebens

• Sind Leitungspersonen ansprechbar? Können sie mir über die hospizlich-palliative Kultur des Hauses Auskunft geben? • Spüre ich ein vertrauensvolles Arbeitsklima? • Existieren räumliche, zeitliche, personelle und wirtschaftliche Bedingungen, die eine hospizlich-palliative Versorgung ermöglichen?

5. Pflege

• Verfügt das Pflegepersonal über Fachwissen in der Versorgung von schwerstkranken, unheilbar kranken und sterbenden Menschen? • Verfügt die Pflegeeinrichtung über eine ausreichende personelle Ausstattung in der Pflege, um eine gute hospizlich-palliative Begleitung zu unterstützen? • Wie spiegeln sich die individuellen Bedürfnisse der BewohnerInnen in der Gestaltung der Pflege wider?

6. Medizin

• Bestehen Kooperationen mit Haus- und FachärztInnen und sind diese zeitnah erreichbar? • Ist eine angemessene palliativmedizinische Versorgung gewährleistet, sodass unnötige Krankenhausaufweisungen vermieden werden können?

7. Psychosoziale Dienste und spirituelle Begleitung

• Ist eine angemessene psychosoziale Begleitung und Betreuung bis ans Lebensende gewährleistet? • Verfügen Mitarbeitende der psychosozialen Dienste über Fachwissen in Palliative Care? • Ist eine spirituelle Begleitung (z. B. Seelsorge) bis ans Lebensende gewährleistet?

8. Lebendige, Sterben und Trauer

• Werden körperliche, seelische und soziale Bedürfnisse bis an das Lebensende ernst genommen? • Wird mit BewohnerInnen sowie An- und Zugehörigen offen und ehrlich über Sterben und Tod gesprochen? • Wie wird ein würdevoller Umgang mit verstorbenen Menschen gestaltet? Welche Möglichkeiten des Abschiednehmens gibt es? • Welche Formen der Abschiedskultur und Zusammenarbeit mit Bestattungsunternehmen werden gelebt?

9. Einbindung in das Gemeinwesen

• Werden die Nachbarschaft und Ehrenamtliche in das Heimleben eingebunden? • Werden Formen der Zusammenarbeit mit dem Umfeld des Hauses gepflegt? • Macht das Haus nach außen deutlich, dass hier alte Menschen gut leben können und auch sterben dürfen? • Bietet das Haus regelmäßige Veranstaltungen wie Themenabende, Gesprächsrunden oder auch Sommerfeste an?



Diskussion

- Alte Menschen, befragt nach Merkmalen der Palliativen Geriatrie in Heimen haben, sofern sie sich i. R. d. Untersuchung damit auseinandersetzen, klare Vorstellungen von ihren Wünschen in Bezug auf eine gute Begleitung und Betreuung.
- Um alten Menschen einen umfassenden Leitfadensatz zur Wahl einer geeigneten und den individuellen Wünschen entsprechenden Pflegeeinrichtung zur Verfügung zu stellen, erachtet das Forschungsteam es als sinnvoll die „Weiße Liste“ mit einem separaten Kapitel zum Themenbereich „Gestaltung des Lebensendes“ zu ergänzen (Zentr. für Qualität in der Pflege 2014) und das Informationsblatt Nr. 12 „Checkliste Pflegeheim“ der Pflegestützpunkte (Pflegestützpunkte Berlin 2014) um diese Aspekte zu ergänzen.
- Die Fragen setzen voraus, dass sich ältere Menschen auf die Beschäftigung mit den Themen des Lebens bis in die letzten Tage einlassen.
- Der palliativgeriatrie Ansatz lässt sich nur umsetzen, wenn die Pflegeeinrichtung über gut qualifiziertes pflegendes und ärztliches, palliativ geschultes Personal verfügt, das in ausreichender Zahl und mit genügender Zeit den einzelnen Menschen zur Seite steht.
- Transparenz im Umgang mit Entscheidungen sowie Offenheit in der Kommunikationskultur sind Grundvoraussetzungen für eine gute Altenpflege. Dies gilt insbesondere in Palliativer Geriatrie.

Verwendete Literatur

Bundesarbeitsgemeinschaft Hospiz zur Förderung von ambulanten, teilstationären und stationären Hospizen und Palliativmedizin e. V. Fachgruppe Hospizarbeit in Einrichtungen (Hrsg.) (2006): Hospizkultur im Alten- und Pflegeheim. Indikatoren und Empfehlungen zur Palliativkompetenz. Wuppertal, Der Hospiz Verlag.
 Froggatt, Katherine; Brazil, Kevin; Hockley, Jo; Reitinger, Elisabeth (2011): Improving care for older people living and dying in long-term care settings: A whole system approach. In: Gott, Merry; Ingleton, Christine (Eds): Living with Ageing and Dying: Palliative and End of Life Care for Older People. Oxford University Press, Oxford, p. 215-225.
 Heimerl, Katharina; Reitinger, Elisabeth (2013): Palliative Care im Pflegeheim: Europäische Perspektiven. In: Lebenswelt Heim. 16. Jahrgang, Juni 2013, S. 32-33.
 Kojer, Marina; Schmidl, Martina (2015) (HG): Demenz und Palliative Geriatrie in der Praxis. Heilsame Betreuung unheilbar demenzkranker Menschen. 2. Auflage. Springer: New York, Wien.
 Lamnek, Siegfried (2005): Qualitative Sozialforschung. 4., vollständig überarbeitete Auflage. Beltz Verlag: Weinheim, Basel. 505.
 Mayer, Horst Otto (2013): Interview und schriftliche Befragung. Grundlagen und Methoden empirischer Sozialforschung. 6., überarbeitete Aufl., Oldenbourg Wissenschaftsverlag, München.
 Müller, Dirk (2012): Berlin am Lebensende. Gebraucht werden Pflegeheime mit palliativgeriatriischer Kompetenz. In: Die Hospizzeitschrift 51.
 Pflegestützpunkte Berlin (2014): Informationsblatt Nr. 12 Checkliste Pflegeheim. Standardversion.
 Zentrum für Qualität in der Pflege (2014): Weiße Liste. Ihre Checkliste für die Pflegeheimauswahl. Standardversion.

www.palliative-geriatrie.de

Förderung

Das Projekt wurde von der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales Berlin und dem UNIONHILFSWERK gefördert

Danksagung

Wir danken allen älteren Menschen, die sich an der Untersuchung beteiligt haben für ihre kritischen und weiterführenden Gedanken und Erfahrungen

Präsentierender Autor

Dirk Müller | MAs (Palliative Care) |
 Kompetenzzentrum Palliative Geriatrie – KPG, UNIONHILFSWERK
 dirk.mueller@unionhilfswerk.de