

Interviewfragen Dr. Faust

- Was bedeutet eigentlich „palliativ“?

Palliativ leitet sich aus dem lateinischen Wort „palliare“ - bemänteln oder pallium, der Mantel, ab. Dahinter steht der Ansatz, dass wir in der Palliativmedizin uns nicht nur auf ein Symptom oder eine Erkrankung fokussieren, sondern den Patienten in seiner Gesamtheit mit seinen verschiedenen Bedürfnissen und Sorgen aus unterschiedlichen Blickwinkeln sehen. So wie ein Mantel den Körper umhüllt, ihn wärmt und schützt so wird der Patient ganzheitlich umsorgt, begleitet und entlastet sowie seine Beschwerden gelindert.

Hierzu zählen neben körperlichen und psychischen Beschwerden auch soziale Aspekte und emotionale Belastungen sowie spirituelle d.h. zum Beispiel den Glauben betreffende. In der Medizin wurde und wird „palliativ“ meist als das „Gegenteil“ von kurativ angesehen. Kurativ = heilend, palliativ = unheilbar. Ich sehe diese strikte Trennung kritisch. Wir wissen heute, dass auch Patienten in einem frühen Erkrankungsstadium, wenn eine sichere Prognose hinsichtlich Überlebenszeit und Heilbarkeit gegebenenfalls nicht absolut sicher getroffen werden kann, bezüglich ihrer Beschwerden und Lebensqualität von einer Palliativ-Versorgung sehr profitieren.

In diesem Zusammenhang ist es mir wichtig darauf hinzuweisen, dass palliativ nicht gleichbedeutend mit Sterben ist oder „sterbend“ bedeutet. Natürlich spielen Tod und Sterben sowie die Sterbebegleitung eine zentrale Rolle bei unserer Tätigkeit. Aber ich möchte betonen, dass einige Patienten gerade von einer sehr frühzeitigen palliativmedizinischen Behandlung oder Mitbehandlung – dies können sogar Jahre sein – profitieren.

- Wie sieht die Palliativstation aus? Was unterscheidet sie von anderen Stationen im Krankenhaus, auch aus Patientensicht?

Die Palliativ Station ist im Vergleich zu anderen Stationen wohnlicher und individueller gestaltet. Die Rückmeldung, die uns viele Patienten geben, ist, dass es ruhiger sei und sie sich geborgen fühlen.

Es gibt neben einem von allen nutzbaren und begrünten Innenhof eine Ess-Küche für Patienten und ihre An- und Zugehörigen. Außerdem einen Aufenthaltsraum, einen Therapieraum sowie ausreichend Rückzugsmöglichkeiten für Gespräche. Für An- und Zugehörige besteht zudem die Möglichkeit zu übernachten. Wir haben ausschließlich geräumige Einzelzimmer.

- Was ist der Unterschied zwischen Hospiz und Palliativstation?

Sowohl in einem Hospiz als auch auf einer Palliativstation geht es um die Behandlung und Versorgung von unheilbar erkrankten Menschen – Palliativ-Patienten. Beide Einrichtungen unterscheiden sich jedoch beispielsweise hinsichtlich ihrer Struktur, Behandlungsschwerpunkten und Ausrichtung.

Die Aufnahme auf unsere Palliativstation ist nach vorheriger Anmeldung praktisch jederzeit, auch sehr kurzfristig, sozusagen notfallmäßig und innerhalb von 24 Stunden möglich, während es für die Hospize in der Regel längere Wartelisten gibt.

Eine Palliativstation befindet sich immer in oder an einem Krankenhaus. Die Aufnahme erfolgt meist aufgrund von Beschwerden wie Schmerzen, Luftnot, Übelkeit oder Schwäche, die sich im häuslichen Umfeld nicht oder nicht ausreichend behandeln lassen. Auch ausgeprägte psychische Belastungen mit entsprechender Symptomatik können zu einer Aufnahme führen. Zur Behandlung stehen uns alle diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten wie Röntgen, Labor, Strahlentherapie etc. zur Verfügung. Dabei wägen wir natürlich in Abstimmung mit dem Patienten sehr eng und individuell ab, welche Maßnahmen tatsächlich sinnvoll und gewünscht sind. Während der Regelarbeitszeit besteht eine permanente ärztliche Präsenz. Zum Team gehören auch Mitarbeiter aus den Bereichen Krankengymnastik, Massage, Psychologie, Seelsorge, Kunst- und Musiktherapie sowie Sozialdienst, die sich je nach Bedarf und Wunsch des Patienten in die Behandlung einbringen.

Natürlich werden hier auch Patienten in ihrer letzten Lebensphase bis hin zum Tod begleitet, aber wir entlassen auch bis zu 50 % unserer Patienten wieder, entweder nach Hause, in eine Pflegeeinrichtung oder in ein Hospiz.

Hospize bestehen unabhängig von einem Krankenhaus. Sie haben in der Regel eine Wartezeit. Der Versorgungsschwerpunkt liegt hier auf der pflegerischen und sozialen Begleitung während der letzten Lebensphase, meist ein paar Wochen oder wenige Monate, bis hin zum Tod. Hospize werden von verschiedenen Ärzten mitbetreut, die jedoch nicht gantztägig vor Ort sind.

Am ehesten ist ein Hospiz mit einer sehr spezialisierten Pflegeeinrichtung zu vergleichen. Dabei kann sehr individuell auf die Bedürfnisse schwerstkranker Patient eingegangen werden – inklusive einer adäquaten Behandlung von Schmerz oder ähnlichen Beschwerden, die in der letzten Lebenszeit aufgrund einer schweren Erkrankung auftreten können. Das Pflegepersonal ist, genauso wie im Krankenhaus auf einer Palliativstation, aber anders als in einem Pflegeheim, jedoch speziell für die Versorgung der schwerstkranken Menschen ausgebildet und spezialisiert. Nur sehr wenige Patienten ziehen aus einem Hospiz wieder aus, grundsätzlich ist dies jedoch möglich.

- Inwiefern kann im Krankenhausalltag auf die individuellen Bedürfnisse von Patienten und Angehörigen eingegangen werden?

Natürlich unterliegen wir auch auf einer Palliativstation gewissen Vorgaben wie beispielsweise der Hygiene oder der Wirtschaftlichkeit. Dennoch legen wir auf Grund der besonderen Situation, in der sich unsere Patienten befinden, unseren Schwerpunkt auf eine individuelle Behandlung und gehen wann immer möglich auf die Bedürfnisse von Patienten und Angehörigen situationsbezogen ein.

Dies betrifft Essenszeiten ebenso wie das Angebot unserer Therapeuten, Besuchszeiten oder den Wunsch nach einem Glas Wein oder Bier.

- Welche Rolle nimmt das Ehrenamt aus Ihrer Sicht auf der Palliativstation ein?

Insbesondere unter dem Gesichtspunkt der individuellen Bedürfnisse eines Patienten spielt das Ehrenamt bei uns eine sehr große Rolle. Viele Dinge können wir nur mit Unterstützung von ehrenamtlichen Mitarbeitern realisieren. Darüber hinaus bringen uns ehrenamtliche Mitarbeiter trotz unseres besseren Personalschlüssels etwas für unsere Patienten sehr Wichtiges mit: Zeit!

Zudem kann es im Sinne einer bestmöglichen Begleitung und Versorgung des Patienten hilfreich sein, ihn aus den verschiedensten Professionen zu unterstützen. Manchen Patienten fällt es leichter sich einem nicht-fachlichen Mitarbeiter zu öffnen. Eine medizinische Vorbildung der Ehrenamtlichen ist daher keinesfalls von Nöten oder Voraussetzung. Ganz im Gegenteil ist das Gespräch von Mensch zu Mensch vielen unserer Patienten sehr angenehm und wichtig.

- Was ist das Besondere am Einsatz der Ehrenamtlichen Hospizbegleiter auf der Palliativstation?

Zum einen können Ehrenamtliche nach der Kontaktaufnahme zu einem Patienten auf der Palliativstation diesen auch nach seiner Entlassung im ambulanten Umfeld zum Beispiel zu Hause weiter begleiten.

Ich sehe diesen Brückenschlag zwischen stationärer und ambulanter Versorgung als einen sehr entscheidenden Vorteil der ehrenamtlichen Mitarbeiter eines Hospizdienstes. Darüber hinaus können sie dem Patienten neben der Zeit für Gespräche auch das Gefühl von Normalität oder Alltag vermitteln.

Teilweise haben die ehrenamtlichen Hospizhelfer im Rahmen ihrer Tätigkeit zusätzliche Kenntnisse oder Fähigkeiten erworben, die unsere Patienten ergänzend entlasten und unterstützen können.

Zum Beispiel bietet eine ehrenamtliche Hospizbegleiterin des ELIM Hospizdienstes Würdezentrierte Therapie für unsere Patienten an. Das ist eine spezielle Form der Biografiearbeit und hilft den Patienten, sich trotz der krankheitsbedingten Belastungen die Erinnerung an die positiven Aspekte des gelebten Lebens zu bewahren.

- Wie kreativ darf man als Ehrenamtlicher Hospizbegleiter auf der Palliativstation sein?

Nahezu grenzenlos. Genauso verschieden und individuell wie jeder einzelne Mensch ist sind natürlich auch unsere Patienten und ihre Bedürfnisse oder Interessen: Musizieren, Singen, basteln, backen oder auch vorlesen... Zu berücksichtigen ist einfach, dass viele unserer Patienten sehr geschwächt sind und ggf. schnell ermüden. Aber die wachen Momente möchten wir unseren Patienten so angenehm wie möglich gestalten.

Viele Patienten sind alleinstehend und haben wenig oder keine sozialen Kontakte. Ihre Interessen haben sie aufgrund der Erkrankung womöglich lange nicht ausüben können oder völlig aus den Augen verloren, so dass das gemeinsame Entdecken, Genießen oder ein Gespräch eine große Freude sein können.

- Zu jung, zu alt, zu ausgeflippt für die Hospizbegleitung auf der Palliativstation? Gibt es das?

☺ das habe ich bis jetzt noch nicht erlebt! Aber ich denke mit Begeisterung und auch etwas stolz an die vielseitigen Angebote der Ehrenamtlichen auf meiner ersten Palliativstation in Bonn.

Es kamen Mitarbeiter zum Vorlesen oder Geschichten erzählen, eine andere Mitarbeiterin backte jeden Mittwochnachmittag Muffins oder Kuchen, so dass es auf der gesamten Station herrlich duftete. Je vielfältiger die Interessen oder Vorlieben der Ehrenamtlichen sind umso besser ☺

Wir freuen uns über jeden Interessierten, die/der bereit ist, sich als Ehrenamtlicher auf unserer Palliativstation zu engagieren.

- Wie läuft eine Hospizbegleitung organisatorisch ab? Gibt es feste Arbeitszeiten?

Wir stehen in engem Kontakt mit den Koordinatorinnen des ELIM-Hospizdienstes. So nehmen diese beispielsweise an unserer interdisziplinären wöchentlichen Teambesprechung teil und stellen bei Bedarf den Kontakt mit einem Hospizbegleiter her. Meist erfolgt nach der Anfrage direkt ein kurzer Besuch einer Koordinatorin beim betreffenden Patienten. Bei dieser Gelegenheit stellt die Koordinatorin den Hospizdienst vor und es wird besprochen, wie die Begleitung aussehen kann.

Vom Team der Palliativstation erhält die Koordinatorin zusätzlich einige Informationen zur Situation und den Bedarfen des Patienten.

Es gibt keine zeitlichen Einschränkungen für die Besuche der ehrenamtlichen Hospizbegleiter. Diese können mit dem Patienten – und am besten dem Pflorgeteam – abgestimmt werden.

- Welche Aspekte Ihrer Arbeit berühren Sie besonders/sind Ihnen besonders wichtig/einprägsam?

Auch wenn schwerstes Leid und Sterben zu unserem Berufsalltag gehören, steht in jedem einzelnen Fall ein persönliches Schicksal, ein Mensch mit seiner eigenen Geschichte dahinter. Es berührt mich, wenn Eltern ein Kind verlieren, ganz egal, ob dieses Kind zehn oder 60 Jahre alt ist.

Auch bin ich immer wieder beeindruckt, wie gut mancher Schwerstkranke den bevorstehenden Tod annimmt, mit welcher Ruhe und Zufriedenheit manche auf ihr Leben zurückblicken – und dann ganz friedlich und leise versterben – regelrecht einschlafen.

- Wenn Sie 3 Wünsche frei hätten...?

Momentan und ganz spontan ☺ Urlaub! Allein die freien Tage in diesem Jahr kann ich an einer Hand abzählen. Darüber hinaus habe ich mehr und mehr zu schätzen gelernt gesund zu sein.

Nicht zuletzt wünsche ich mir, die Abteilung, die wir erst Ende 2018 neu gründeten, in den nächsten Jahren mit Unterstützung des Teams weiter ausbauen zu können um möglichst vielen Patienten eine palliative Versorgungsmöglichkeit anzubieten.

- Vielen Dank für das Interview, Herr Dr. Faust!