

# PALLIATIVE CARE UND ORGANISATIONSETHIK

**Interdisziplinäre Weiterbildung CH**  
Begleitung kranker, sterbender und  
trauernder Menschen

# Palliative Care integrieren



Interne Weiterbildung für Institutionen  
der Langzeitpflege, Betreuung und Geriatrie:  
Alters- und Pflegeheime bzw. -zentren,  
Spitex-Organisationen, Kliniken, Institutionen  
für Menschen mit Behinderung u. a.

© Palliative Care und Organisationsethik – Interdisziplinäre Weiterbildung CH  
Dorfstrasse 94 / Postfach 425  
CH-8706 Meilen ZH  
Tel.: 044 980 32 21  
info@weiterbildung-palliative.ch  
www.weiterbildung-palliative.ch

Publikationszeitpunkt: Januar 2012

Autor: Matthias Mettner, Meilen  
Fotos: Ursula Markus, Zürich  
Gestaltung: Daniel Lienhard, Zürich  
Print: sihldruck AG, Zürich

## Ein starkes Hoffnungszeichen – Lebensqualität und Wohlbefinden erhalten

Die Anforderungen an die Institutionen der Langzeitpflege und Geriatrie sind in den letzten Jahren gestiegen. Chronische Schmerzen und Beschwerden, unheilbare und fortschreitende Krankheiten (Demenz u. a.) sowie eine ausgeprägte Multimorbidität (Mehrfacherkrankung) bei älteren pflegebedürftigen Menschen führen häufig zu komplexen medizinischen Situationen und stellen besondere Anforderungen an die Heim-, Pflegedienst- und Spitex-Leitungen, die ÄrztInnen und Pflegenden sowie andere MitarbeiterInnen.

In Ergänzung zur kurativen und rehabilitativen, auf Heilen und das Wiederherstellen von Funktionsfähigkeit zielenden medizinischen Behandlung und Pflege (curare, lat. = heilen) gewinnt die **palliative Medizin, Pflege und Begleitung**, der es zentral um das **Lindern von Leiden und das Begleiten von Patientinnen und Patienten** geht (pallium, lat. = Mantel), zunehmend an Bedeutung. Als Antwort auf schwere Leiden und unheilbare, lebensbedrohliche oder chronisch fortschreitende Krankheiten ist **Palliative Care** (internationale Bezeichnung) heute für PatientInnen und Angehörige ebenso wie für Pflege- und Gesundheitsberufe ein starkes Hoffnungszeichen. Palliative Care steht für **Respekt und Würde**, für **Autonomie, Schutz und Selbstverantwortung**, für **Wohlbefinden und Lebensqualität**.



Palliative Care ist Ausdruck der gesellschaftlichen Verantwortung für Menschen in ihrer letzten Lebensphase, in der sie häufig besonders schutz- und hilfsbedürftig sind. In Verantwortung für schwer kranke und sterbende Menschen und ihre Angehörigen versucht die Palliative Medizin, Pflege und Begleitung als **aktives, ganzheitliches Behandlungs- und Betreuungskonzept** dem Kranken und Sterbenden umfassend beizustehen.

Ziel von Palliative Care ist es, den Patienten eine **möglichst gute Lebensqualität und Wohlbefinden** bis zum Tod zu ermöglichen. Dabei sollen **belastende Symptome** wie Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Erschöpfung, Angst, Verwirrung optimal gelindert und «entsprechend den Wünschen des Patienten, auch **soziale, seelisch-geistige und existenzielle bzw. religiös-spirituelle Aspekte** berücksichtigt werden» (‘Palliative Care – Medizinisch-ethische Richtlinien und Empfehlungen’, Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW, 23. Mai 2006).

## Leiden lindern, den Menschen begleiten, Autonomie und Abhängigkeit gestalten

Im Wissen darum, dass die letzte Lebensphase so individuell wie das Leben und der Krankheitsverlauf eines jeden Patienten ist, steht die **Lebensqualität des Patienten, sein subjektives Leiden, seine Wünsche, Ängste und Hoffnungen im Mittelpunkt aller Bemühungen** von Palliative Care. Lebensqualität wird nicht primär medizinisch definiert, sondern im lebensgeschichtlichen Kontext der Patientin / des Patienten verstanden: «Im Vordergrund des palliativen Ansatzes steht die Auseinandersetzung mit der fortschreitenden Krankheit, dem persönlichen Schicksal des Patienten, mit seinem Umfeld, seiner Lebensgeschichte, seinem Glauben bzw. seinen Lebensüberzeugungen, speziell mit seinen Gedanken und Gefühlen gegenüber Leiden, Sterben und Tod (Bio-psycho-sozialer Krankheitsbegriff).» (SAMW ‚Palliative Care‘ Richtlinien)

Im Zentrum der palliativen Versorgung und Begleitung stehen die Krankheitssymptome und Probleme, welche die Patientin / den Patienten am stärksten stören und belasten. Palliative Care «achtet die Würde und Autonomie des Patienten und stellt seine Prioritäten in den Mittelpunkt» (SAMW Richtlinien).

Keineswegs aber beschränkt sich Palliative Care nur auf die Versorgung und Pflege von Menschen in der letzten Lebensphase («End-of-Life Care»). Sie ist nicht «nur» Sterbebegleitung, sondern richtet sich ebenso an PatientInnen, die trotz schwerer Krankheit noch eine längere und durchaus lebenswerte Zeitspanne vor sich haben.

Palliative Care ist eine wesentliche Voraussetzung für den **Schutz der Rechte, der Autonomie und Würde** von pflegebedürftigen älteren, chronisch und schwer kranken sowie sterbenden Menschen. Es werden Bedingungen geschaffen, die es den Patientinnen und Patienten erlauben, trotz ihrer mannigfaltigen Abhängigkeiten **ein möglichst autonomes und selbstverantwortliches Leben** zu führen.

Gleichzeitig ermöglicht die palliative Betreuung den Angehörigen und den Fachleuten im Gesundheits-, Sozial- und Beratungsbereich sowie in der Seelsorge ihre Arbeit als sinnvoll zu erleben und den Belastungen der Konfrontation mit psychosozialen Leiden und chronischer Krankheit, Pflegeabhängigkeit und Demenz, Sterben und Tod standzuhalten.

Palliative Care gewinnt eine immer grössere Bedeutung auch für **Menschen mit Behinderung**, die dank der Fortschritte in Medizin und Pharmakologie sowie guter Lebensverhältnisse heute in der Regel ein markant höheres Lebensalter erreichen und vermehrt von chronischen und schweren Erkrankungen betroffen sind.

# Palliative Care und Qualitätssicherung

## Der Rahmen der Nationalen Strategie Palliative Care

Die ‚Nationale Strategie Palliative Care 2010 – 2012‘, die im Oktober 2009 von Bund und Kantonen, dem Bundesamt für Gesundheit BAG und der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren GDK, gemeinsam beschlossen worden ist, hat zum Ziel, Palliative Care gemeinsam mit den wichtigsten Akteuren in der Schweiz zu verankern. Die von uns durchgeführten internen Weiterbildungen in Palliative Care werden auf Grundlage der ‚Nationalen Leitlinien Palliative Care‘ durchgeführt und orientieren sich vollständig an dem darin in sieben Leitlinien zusammengefassten gesamtschweizerischen Konsens, was Palliative Care beinhaltet, wann sie beginnt oder wer sie erbringt.

In den ‚Nationalen Leitlinien‘ (Januar 2011) wird Palliative Care wie folgt definiert: «Die Palliative Care umfasst die Betreuung und die Behandlung von Menschen mit unheilbaren, lebensbedrohlichen und / oder chronisch fortschreitenden Krankheiten. Sie wird vorausschauend miteinbezogen, ihr Schwerpunkt liegt aber in der Zeit, in der die Kuration der Krankheit als nicht mehr möglich erachtet wird und kein primäres Ziel mehr darstellt. Patientinnen und Patienten wird eine ihrer Situation angepasste optimale Lebensqualität bis zum Tode gewährleistet und die nahestehenden Bezugspersonen werden angemessen unterstützt. Die Palliative Care beugt Leiden und Komplikationen vor. Sie schliesst medizinische Behandlungen, pflegerische Interventionen sowie psychologische, soziale und spirituelle Unterstützung mit ein.»

Palliative Kenntnisse werden zukünftig zentral zur Kompetenz jeder Berufs- und Fachgruppe im Gesundheitswesen gehören. Entscheidend aber ist, Palliative Care in die Institutionen der Langzeitpflege, Betreuung und Geriatrie zu integrieren. Für Alters- und Pflegeheime resp. -zentren, Spitex-Organisationen, Kliniken, Institutionen für Menschen mit Behinderung u. a. wird eine integrierte Palliative Care und Sterbebegleitung zum Gütesiegel einer zukunftsfähigen Qualitätssicherung und -entwicklung.

«Die Palliative Care orientiert sich an den Bedürfnissen, Symptomen und Problemstellungen der betroffenen Patientinnen und Patienten sowie ihrer nahestehenden Bezugspersonen. Aufgrund der unterschiedlichen Bedürfnisse wird zwischen Patientinnen und Patienten in der Grundversorgung (Patientengruppe A) und Patientinnen und Patienten in der spezialisierten Palliative Care (Patientengruppe B) unterschieden.» (Nationale Leitlinien Palliative Care, Leitlinie 4).



## **Palliative Care integrieren – unser Angebot für Ihre institutionsinterne Weiterbildung**

Wir richten dementsprechend unsere Aufmerksamkeit bei Weiterbildungen nicht nur auf die Erweiterung der Fachkompetenzen von Einzelpersonen, sondern vor allem auch auf die spezifischen Aufgaben und Betreuungssettings der jeweiligen Institution und Organisation als soziales System in der Grundversorgung oder spezialisierten Palliative Care. «Es gibt keinen Dienst am Menschen ohne eine Dienstleistung an der Organisation und durch die Organisation.» (Andreas Heller)

Weiterbildungen in Institutionen der Langzeitpflege, Betreuung und Geriatrie, an denen eine Mehrheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter teilnehmen, sind wirkungsvoll und vermögen die Qualität der Betreuung deutlich zu erhöhen. Die Kompetenz der einzelnen Mitarbeitenden wird ebenso erweitert und gestärkt wie die Qualität der Zusammenarbeit im Betrieb erhöht wird. Gleichzeitig steigt erfahrungsgemäss die Identifizierung mit der eigenen Institution.

Mit unseren praxisnahen Weiterbildungen und Schulungen, die für den spezifischen Bedarf Ihrer Institution massgeschneidert werden, führen wir Institutionen der Langzeitpflege, Betreuung und Geriatrie und ihre MitarbeiterInnen an die Standards für Palliative Care heran. Wir initiieren, unterstützen und moderieren – gemeinsam mit der Heim- resp. Zentrumsleitung und der Pflegedienstleitung – nachhaltige Entwicklungs- und Veränderungsprozesse in der Institution, um diese noch besser auf die Bedürfnisse und Werte von Patientinnen und Patienten auszurichten.

Wir konzipieren für Sie gemäss Bedarfsanalyse interne Weiterbildungen und Schulungen, die sich an alle Mitarbeitende der verschiedenen Berufsprofile und -abschlüsse in der Pflege und Betreuung richten. Auf Wunsch organisieren wir mit Ihnen auch eine Start- und Schlussveranstaltung, die sich an die Öffentlichkeit, an Behörden und / oder VertreterInnen des Trägers Ihrer Institution richtet.

Ein besonderes Anliegen ist es uns, die multiprofessionelle Zusammenarbeit aller beteiligten Fach- und Berufsgruppen – Heim- und Hausärztinnen und -ärzte, Pflegendе, Seelsorgende u. a. – im Interesse der Patientinnen und Patienten zu verbessern.

# Ziele

Folgende Ziele stehen im Vordergrund der Weiterbildungen:

- Entwicklung eines umfassenden Verständnisses von Palliative Care: Konzept und Kernelemente, Grundwerte und Haltungen, Standards;
- Erlernen der Instrumente der Schmerz- und Symptomerfassung und der Kompetenz, im Rahmen einer multiprofessionellen Zusammenarbeit einen wesentlichen Beitrag zur Linderung der Krankheitssymptome zu leisten: vorausschauende Planung, Vermeidung von Notfallsituationen, etc.
- persönliche Auseinandersetzung mit Sterben, Tod und Trauer sowie ihren kulturellen Aspekten
- besseres Verstehen und Begleiten chronisch und schwer kranker, älterer, pflegebedürftiger und sterbender Menschen;
- Erweiterung psychosozialer und kommunikativer Kompetenzen in der Begleitung, die sich an der Würde und Autonomie, den Bedürfnissen, Ressourcen und individuellen Prioritäten des Patienten und seiner nahe stehenden Bezugspersonen in Bezug auf die Gestaltung chronischen Krankseins und der letzten Lebensphase orientieren;
- Bewusstsein und Offenheit für die Bedeutung existenzieller und spirituell-religiöser Dimensionen in der Begleitung: interkulturelle und interreligiöse Sensibilität.



Für die verschiedenen Weiterbildungseinheiten / Kursmodule werden entsprechende Lernziele formuliert, die sich in die folgenden drei Bereiche untergliedern:

- kognitiv: Wissensvermittlung
- verhaltensbezogen: Erwerb bestimmter Handlungskompetenzen
- sozial – affektiv: Reflexion eigener Gefühle und Einstellungen, Stärkung der Empathiefähigkeit.

## Grundlagen, Basisdokumente, Qualitätskriterien

Basis der von uns durchgeführten internen Weiterbildungen in Palliative Care sind die ‚Nationalen Leitlinien Palliative Care‘. Die Orientierung an den in der 3. Leitlinie genannten **‚Prinzipien bei der Erbringung der Palliative Care‘** ist uns selbstverständlich:

- Gleichbehandlung aller Menschen
- Interprofessionelle Vernetzung und Kontinuität
- Offene und angemessene Kommunikation
- Unterstützung bei Entscheidungsprozessen
- Einbezug des persönlichen Umfelds
- Multidimensionalität

Grundlage unserer Weiterbildungsangebote ‚Palliative Care integrieren‘ zur **Implementierung palliativer Kompetenzen und Strukturen** sind zudem die von palliative.ch, der Schweizerischen Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung, erarbeiteten nationalen Empfehlungen zur Aus- und Weiterbildung in Palliative Care, insbesondere die ‚Qualitätskriterien für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung zur stationären Behandlung in Institutionen der Langzeitpflege‘, die Qualitätskriterien für die spezialisierte stationäre Palliative Care sowie für mobile Palliativdienste.

Die von uns durchgeführten Weiterbildungen orientieren sich ausserdem an den medizinisch-ethischen Richtlinien, Empfehlungen und Grundsätzen der **Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW** / [www.samw.ch](http://www.samw.ch)

- Palliative Care (Mai 2006),
- Behandlung und Betreuung von älteren, pflegebedürftigen Menschen (Mai 2004),
- Betreuung von Patientinnen und Patienten am Lebensende (November 2004),
- Recht der Patientinnen und Patienten auf Selbstbestimmung (November 2005),
- Patientenverfügungen (Oktober 2009).

# Leben bis zuletzt und in Frieden sterben

## Palliative Care – Grundverständnis

- Was qualifiziert eine kompetente Betreuung? Worauf kommt es in der Begleitung kranker und sterbender Menschen entscheidend an?
- Persönliche Einstellung zu Leiden, Schmerz, Verwirrtheit, Sterben, Tod und Abschiednehmen
- Ängste und Hoffnungen im Blick auf die letzte Phase des Lebens
- Grundwerte und Haltungen / Kernelemente und Konzept von Palliative Care
- physische, psychische, soziale, spirituelle und religiöse Bedürfnisse und Wünsche unheilbar, chronisch, schwer kranker und sterbender Menschen
- Rechte und Würde schwerkranker und sterbender Menschen
- Lebensqualität, Wohlbefinden und Lebensfreude erhalten
- Die Patientin / der Patient: zwischen Autonomie-Verlangen und Pflege-Abhängigkeit – wie wir die Selbstverantwortung stärken können
- Palliative Care: Standards, Grundsätze, Richtlinien und Empfehlungen
- «Wenn man nichts mehr machen kann, ist noch alles zu tun» – zum Verhältnis von kurativer und palliativer Medizin sowie rehabilitativer Therapien
- Palliative Care in der Geriatrie: Multimorbidität als Herausforderung
- Schmerzen, Beschwerden und Krankheitssymptome erfassen, lindern und angemessen behandeln
- Instrumente der Schmerzerfassung und –beobachtung
- Grundsätze der Schmerztherapie und Symptombehandlung
- Erkennen, erfassen und lindern häufiger Krankheitssymptome / Symptomkontrolle: Atemnot, Übelkeit und Erbrechen, Anorexie und Kachexie (Auszehrung / Gewichtsverlust), Dehydration u. a.
- Interventionen, welche die Würde von schwerst kranken und sterbenden Menschen berücksichtigen und stärken
- «End-of-Life-Care» / Sterbegleitung und Sterbebeistand



## **Psychosoziale und kommunikative Kompetenzen in der Begleitung**

- Chronische Krankheiten: spezifische Belastungen, emotionale und soziale Folgen
- Die psychische Situation schwer kranker und sterbender Menschen
- Psychosoziale Belastungen durch Pflegeabhängigkeit
- Schwerstkranke und sterbende Menschen besser verstehen
- An den Bedürfnissen des Patienten orientiert – Möglichkeiten und Grenzen des Aktiven Zuhörens
- Fragen lernen: Gute, öffnende Fragen im Gespräch, ungeeignete und «verbotene» Fragen
- Grundhaltung in der Pflege und Betreuung: Einführendes Verstehen, Echtheit / Authentizität, wertschätzende Anteilnahme und Respekt
- Formen der Krankheitsverarbeitung / Coping, Ressourcen der Krankheitsverarbeitung
- Das Modell der Salutogenese in seiner Bedeutung für Palliative Care
- Beziehungskompetenz in der Pflege stärken
- Ziele psychosozialer Intervention und Begleitung
- stützende und klärende Gespräche mit terminal Erkrankten führen
- Regeln zur Gesprächsführung und praktische Hinweise für das Krisengespräch
- die «Sprache Sterbender»: Botschaften aus Bildern und Symbolen
- Wenn Kranke und Sterbende nicht mehr sprechen
- Systemorientierung: Angehörige und Bezugspersonen der Patientin / des Patienten (Familie, FreundInnen u. a. Zugehörige) einbeziehen und unterstützen
- Wahrheit und Wahrhaftigkeit am Krankenbett

## «Mehr Leben als du ahnst!» – Spiritualität und Sinnfindung, Emotionen und existenzielle Aspekte in der Begleitung

- Zentrale Elemente und Aufgaben der existenziellen und religiös-spirituellen Begleitung als Teil des Konzeptes von Palliative Care
- Umgang mit häufigen und belastenden Gefühlen in der Langzeitpflege, Geriatrie und Palliative Care:
  - Ärger
  - Wut
  - Scham
  - Ekel
  - Angst
- Möglichkeiten des Umgangs, der Entlastung und Unterstützung für Kranke, Angehörige, Pflegende und Begleitende
- Formen und Haltungen sozialer Unterstützung und Begleitung, die das Vertrauen ins Leben und Hoffnung stärken
- Emotionen und Erfahrungen des Getragenseins im Prozess der Krankheit
- Religiosität und Spiritualität als Quelle für Identität und Sinnerleben, Trost und Kraft
- seelische Gesundheit fördern, Selbstachtung und das Empfinden der eigenen Würde unterstützen
- Hoffnung und Hoffnungslosigkeit : Was hoffen angesichts von Leiden, Sterben und Tod?
- Sinnerleben und Sinnlichkeit  
«Noch leben wir»: Essen und Trinken, Vertrautes und Zärtliches
- Kostbare Stunden: vom Geben und Nehmen in der Begleitung



## **Gerontopsychiatrische Aspekte in Palliative Care**

- Psychische Nöte und Verhaltensveränderungen alter Menschen am Lebensende und im Sterbeprozess:
  - Aggressives Verhalten
  - Apathischer Rückzug
  - Aphasie / zentrale Sprachstörung
  - Depressive Verstimmung
  - Desorientierung / Orientierungsstörungen
  - Psychotische Symptome
  - Schlafstörungen
  - Schreien
  - Unruhe
  - Verwirrheitszustände
  - Suizidalität
- Ursächliche Faktoren, körperliche, psychologische, soziale u. a. Hilfsmöglichkeiten

## **Trauern und Trost – Kultur des Abschieds**

- Trauern in der Institution: Alters-, Kranken- und Pflegeheim; Trauern im Spitem-Bereich
- zentrale Elemente einer Kultur des Abschieds
- Konfrontiert mit Krankheit und Leiden, Sterben und Tod:  
Elementare Trauer-Bedürfnisse von Pflegenden und BegleiterInnen
- Symptome und Gefühle bei Krisen, Verlust, Abschied und Tod
- Trauer verstehen: Modelle zum Verständnis von Krise und Trauer
- Was wirklich tröstet – Tröstungspotenziale in den Religionen
- Trösten statt vertrösten – Wie können wir trösten?
- Worauf es in der Begleitung Trauernder ankommt ?  
Praktische Unterstützungsmöglichkeiten von PatientInnen und Angehörigen
- die Kraft von Symbolen und Ritualen, Gebeten und Liedern
- Abschiedsrituale unmittelbar nach dem Tod

# Patientenwille und Selbstbestimmungsrecht

## Die Patientenverfügung in der Praxis

- Die Patientenverfügung: ein differenziertes Wertklärungs- und Kommunikationsinstrument
- Anforderungen an eine valide Patienten- und Bewohnerverfügung
- «Ich will sterben und mich nicht sterben lassen»  
Patientenverfügung im Spannungsfeld zwischen Abhängigkeit und Selbstbestimmung sowie deren Bedeutung in palliativen Situationen
- Die Rechtslage in der Schweiz
- Möglichkeiten und Grenzen, Chancen und Gefahren der Patientenverfügung
- Umgang, Einführung und Anwendung einer Patientenverfügung



## Ethische Aspekte und Konflikte am Lebensende

- Das Gute als Handlungsorientierung – Ethik, Ethos und Palliative Care
- Leben lassen – sterben lassen?  
Zur Kommunikation und ethischen Entscheidungsfindung am Lebensende
- Wenn ein Mensch sagt, dass er nicht mehr leben will:  
Wie verhalte ich mich konkret?
- Sterbebegleitung, Sterbehilfe, Suizidbeihilfe:  
Begriffsklärungen und Rechtslage in der Schweiz
- Wer entscheidet bei demenzkranken Patientinnen und Patienten
- ausgewählte ethische Fragen und Konflikte

## **Lernmethoden und Arbeitsweisen**

- Vortrag, Impuls- und Kurzreferate
- Diskussion und Erfahrungsaustausch
- Gruppenarbeiten und Präsentationen
- Einzelarbeit und Übungen
- Rollenspiel
- Video / DVS und Filmgespräch
- Praxisbeispiele und Reflexion der eigenen Tätigkeit

## **Zertifikat**

Die durchgeführte Weiterbildung wird den Teilnehmerinnen und Teilnehmern sowie der Institution resp. dem Betrieb schriftlich bescheinigt. Ziele, Inhalte, Teilthemen und Dauer der Weiterbildung werden differenziert aufgeführt.

## **Weiterbildungsmappe**

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten eine Weiterbildungsmappe mit Informations- und Arbeitsblättern, Literaturempfehlungen, Basisdokumenten und Aufsätzen zu Palliative Care (Standards, nationale Empfehlungen, etc.).

## Weitere Informationen, Beratung und Auskunft

Nehmen Sie Kontakt mit uns auf. Wir beraten Sie gern.

Matthias Mettner  
Studien- und Geschäftsleiter

Palliative Care und Organisationsethik –  
Interdisziplinäre Weiterbildung CH  
Postfach 425  
CH-8706 Meilen ZH

Tel.: 044 980 32 21  
E-Mail: [matthias.mettner@weiterbildung-palliative.ch](mailto:matthias.mettner@weiterbildung-palliative.ch)  
[www.weiterbildung-palliative.ch](http://www.weiterbildung-palliative.ch)