Alte Menschen in ihrer letzten Lebensphase professionell pflegen und begleiten:

Curriculum Palliative Praxis

■ Eine umfassende palliative Betreuung ermöglicht Schwerstkranken eine selbstbestimmte Gestaltung ihrer letzten Lebensphase und ein Sterben in Würde. Allerdings sind palliativversorgende Spezialeinrichtungen wie Hospize nicht auf die große Personengruppe alter Menschen eingerichtet und werden ihren besonderen Bedürfnissen oft nicht gerecht. Deshalb muss palliative Versorgung alter Menschen dort geleistet werden, wo die Menschen leben und ihre letzte Lebensphase verbringen: in ihrer häuslichen Umgebung oder in stationären Altenpflegeeinrichtungen. □

Leider ist eine professionelle palliative Versorgung für alte Menschen vor allem in der häuslichen Pflege und in stationären Altenhilfeeinrichtungen nur wenig verbreitet. Zum einen fehlen die notwendigen Qualifikationen, zum anderen sind die MitarbeiterInnen im personalknappen Alltag mit den besonderen Anforderungen der Pflege bis zum Lebensende oftmals überfordert.

Curriculum nicht nur für Fachkräfte

Aus diesen Gründen entwickelte eine von der Robert Bosch Stiftung eingesetzte Expertengruppe das „Curriculum Palliative Praxis".

Das Curriculum ist auf die Begleitung alter Menschen ausgerichtet und ermöglicht allen Mitarbeitenden in der Altenpflege – unabhängig von ihrer fachlichen Qualifizierung und ihren Deutschkenntnissen – die Aneignung von Basiskenntnissen zur palliativen Praxis. Auch Pflegedienstleitungen und Hausärzte, die mit Altenpflegeeinrichtungen zusammenarbeiten, werden mit dem Curriculum angesprochen.
Das Curriculum zeichnet sich durch einen besonders hohen Praxisbezug aus. Der handlungsorientierte „Storyline"-Ansatz für die 40-stündige Fortbildung ermöglicht verschiedene Zugangsweisen und wird so unterschiedlichen Vorkenntnissen gerecht.

Interaktive Geschichte: Frau Berta im Altenheim

Das Curriculum erzählt die Geschichte von „Frau Berta", einer alten Frau, die ins Pflegeheim kommt und palliativer Betreuung bedarf. Die Geschichte beginnt mit Frau Bertas Einzug ins Pflegeheim und endet mit ihrem Tod und ihrem Abschied. Das Besondere daran ist, dass diese Geschichte nicht einfach erzählt wird, sondern von den TeilnehmerInnen Schritt für Schritt mitgestaltet wird. Es sind die TeilnehmerInnen, die festlegen, wie die neue Bewohnerin aussieht, ob sie noch Angehörige hat, wie ihr Leben bisher verlaufen ist usw. Auch die Krankheitssymptome von Frau Berta werden von den TeilnehmerInnen bestimmt. Vorgegeben ist nur, dass die Bewohnerin nach und nach multimorbid und zunehmend dementer wird. Aber wie sich die Demenz äußert, welche Erkrankungen das Wohlbefinden wie beeinträchtigen und was aus pflegerischer und medizinischer Sicht getan werden kann oder muss, um die Lebensqualität der alten Dame möglichst zu erhalten, wird von den TeilnehmerInnen selbst vorgeschlagen, diskutiert und erarbeitet.
Die Entwicklung der Geschichte wird über „Schlüsselfragen" – „Was würde Ihrer Meinung nach passieren, wenn ...?" oder: „Was würden Sie in dieser Situation tun?" – gesteuert, so dass die TeilnehmerInnen ihre Vorkenntnisse, Ideen und Erfahrungen einbringen können.

Die Storyline-Methode

Hinter jeder Unterrichtseinheit, die sich über mehrere Wochen erstrecken kann, steht eine Geschichte, eine Story, die über einen längeren Zeitraum Schritt für Schritt weiterentwickelt wird. Der Unterricht folgt also einem roten Faden, einer Linie, daher der Name Storyline.

Curriculum für mehr Selbstvertrauen

Durch die Konstruktion dieses Fallbeispiels, das eng mit der Realität des Pflegeberufs verknüpft ist, und durch die Methodenvielfalt finden die TeilnehmerInnen verschiedene Zugänge zu den Lerninhalten. Vor allem werden immer wieder Situationen geschaffen, in denen sie selbstständig Probleme lösen müssen. Dabei erfahren sie, dass sie in der Lage sind, bedeutungsvolle Fragen zu beantworten. Selbstvertrauen und Urteilsfähigkeit wachsen und das berufliche Selbstverständnis wird gestärkt.

Inhalte des Curriculums

- Begriffsdefinitionen
- Pflegeanamnese
- Bedeutung der Biografie
- Pflege- und Therapieplan in der Palliativbetreuung
- Palliativbetreuung bei demenzieller Erkrankung
- Schmerzerleben und Schmerzmanagement
- Interprofessionelle Zusammenarbeit
- Kontrolle quälender Symptome
- Patientenwille und Fürsorglichkeit
- Ethische Fallbesprechungen
- Sterbewünsche
- Therapie, Pflege und Begleitung in der Sterbephase
- Krisenintervention
- Tun und Lassen
- Abschied und Trauer
- Evaluation

Fünf Lernphasen des Curriculums

Lernphase 1: „Wer ist Frau Berta?“

„Frau Berta“ wird zum Leben erweckt. Mit Hilfe von Stoffen, Wolle, Papier und Farben wird sie von den TeilnehmerInnen gestaltet und bekommt eine Lebens- und Krankengeschichte. Ein grober, palliativer Pflege- und Therapieplan, wie er zum Zeitpunkt der Aufnahme erforderlich scheint, wird ebenfalls gemeinsam festgelegt. In einem Rollenspiel des ersten Gesprächs mit der neuen Bewohnerin und ihren Angehörigen werden Wünsche und Vorstellungen zum Leben und Sterben erfragt.

Lernphase 2: „Was ist mit Frau Berta los?“

Der Zustand von „Frau Berta“ verschlechtert sich im Zuge der fortschreitenden Demenz zunehmend. Symptombild und -wandel, interdisziplinäre Zusammenarbeit sowie Fragen zum Schmerz(erleben) demenziell erkrankter Menschen sind die zentralen Themen: Werden Schmerzen erlebt? Wie werden sie erlebt? Wie können diese Schmerzen von Pflegenden erkannt werden? Wie können Ärzte von der Notwendigkeit einer Schmerztherapie überzeugt werden?

Lernphase 3: „Was möchte Frau Berta?“

Frau Berta leidet verstärkt an Schmerzen und anderen quälenden Beschwerden. Die TeilnehmerInnen beschäftigen sich nun mit den Fragen nach Schmerz- und Symptomlinderung. Je kränker die Bewohnerin wird, desto wichtiger wird eine gelingende Kommunikation. Wie kann jetzt noch mit „Frau Berta“ kommuniziert werden? Wie können ihre Wünsche und ihr Wille festgestellt werden? Ein Gespräch zwischen Pflegenden und dem behandelnden Arzt soll Handlungsalternativen abklären.

Lernphase 4: „(Wie) Stirbt Frau Berta?“

Was soll in dieser Zeit noch getan werden, was soll nicht mehr getan werden? Womit kann noch Gutes getan werden, womit die letzte Phase erleichtert werden? Nach dem Tod der Bewohnerin reflektieren die TeilnehmerInnen noch einmal, was sie bis zum Schluss für Frau Berta tun konnten und getan haben. Es wird dabei offenbar, dass sie bis zuletzt gute und sinnvolle Arbeit geleistet haben.

Lernphase 5: „Ein guter Abschied für und von Frau Berta“

Es werden Abschiedsrituale besprochen, die den TeilnehmerInnen bekannt sind oder von

Sie wollen Moderator des „Curriculums Palliative Praxis“ werden?

Derzeit bieten circa 70 ModeratorInnen Schulungen nach dem „Curriculum Palliative Praxis“ an, die alle eine Moderatorenausbildung zum „Curriculum Palliative Praxis“ absolviert und sich seinen methodischen Prinzipien verpflichtet haben.

Die Moderatorenausbildung wird derzeit in der Christophorus Akademie in München und in der Edith-Stein-Akademie in Waldbreitbach angeboten. Bewerbungen für die nächste Moderatorenausbildung vom 26. bis 30. März 2012 werden noch bis Ende Januar 2012 von der Koordinierungsstelle Palliative Praxis im Kuratorium Deutsche Altershilfe entgegengenommen.

Voraussetzungen sind

- ein abgeschlossenes Studium der Medizin/Sozialpädagogik oder verwandte Studiengänge oder
- eine abgeschlossene Berufsausbildung zur/zum Krankenschwester/-pfleger, Altenpfleger/-in;
- mehrjährige Berufserfahrung in einem Pflegeheim/Altenheim/in einer Palliativstation/im Hospiz/bei einem ambulanten Hospizdienst;
- Ausbildung oder mehrjährige Berufserfahrung in der Erwachsenenbildung oder
- nachgewiesene Weiterbildungen/Seminare mit mindestens 40 UE in Erwachsenenbildung, Moderation, Kommunikation und Präsentationstechnik.

ihnen bereits praktiziert werden, sowie neue Ideen angedacht und auf ihre Durchführbarkeit überprüft. Dabei rücken auch die Angehörigen der Bewohnerin stärker in den Vordergrund. Die TeilnehmerInnen lernen, die Trauer von Angehörigen besser zu begreifen, die nach dem Tod eines nahestehenden Menschen oft mit unausgesprochenen und unbeantworteten Fragen zurückbleiben. Auch die vertraute Beziehung zwischen der Bewohnerin und den Pflegenden ist nun abgerissen und muss verarbeitet werden.

Fazit

Das Curriculum setzt auf die Aneignung von Basiskenntnissen in palliativer Praxis bei möglichst vielen MitarbeiterInnen der stationären und ambulanten Altenhilfe, das heißt auch bei jenen, die ohne Fachqualifizierung in der Pflege arbeiten und die die deutsche Sprache nicht vollständig sicher beherrschen. Es ist bewusst als niedrigschwelliges Angebot konzipiert und richtet sich an alle Berufsgruppen, die alte Menschen in ihrer letzten Lebensphase begleiten. ■

Zur Autorin:

JULIA HOETER

... ist Projektleiterin im Programmbereich „Gesundheit und Wissenschaft" bei der Robert Bosch Stiftung und dort besonders zuständig für die Aktivitäten zur „Palliativen Versorgung für alte Menschen". Seit den 1990er Jahren beteiligt sich die Robert Bosch Stiftung an den Bemühungen, die Versorgung Schwerstkranker und Sterbender zu verbessern.

Koordinationsstelle Palliative Praxis

Dort erhalten Sie eine Liste aller ModeratorInnen sowie weitere Informationen zum Curriculum. Die Bewerbung als Moderator des Curriculums ist dort ebenfalls einzureichen. Ansprechpartnerin: Marion Minten.
E-Mail: palliative-praxis@kda.de, Tel.: +49 221 931847-11
www.palliative-praxis.de

LITERATUR

Klapper, B., Kojer, M., Schwänke, U. (2007): **Palliative Praxis – Ein Curriculum zur Begleitung alter Menschen am Ende des Lebens.** In: Wenn nichts mehr zu machen ist, ist noch viel zu tun: Wie alte Menschen würdig sterben können. Andreas Heller, Katharina Heimer, Stein Husebö (Hrsg.)

– Anzeige –

Kuratorium Deutsche Altershilfe

NEUERSCHEINUNG

Essen und Trinken sind nicht nur zwei menschliche Grundbedürfnisse. Sie vermitteln auch sinnliche Reize und genussvolle Momente. Die Ernährung hat also einen ganz entscheidenden Einfluss auf unsere Lebensqualität. Voraussetzung dafür ist, dass man selbst bestimmen kann, wann und was man essen bzw. trinken möchte. Die Weichen für bestimmte Ernährungsvorlieben und -gewohnheiten werden bereits in frühester Kindheit gelegt und entwickeln sich mit dem Lebensalter fort. Professionell Pflegende sollten in der Lage sein, diese Gewohnheiten und Vorlieben zu ermitteln. Der vom KDA herausgegebene Ratgeber will nicht nur in das Thema Essbiografie einführen, sondern zugleich ein Erhebungsinstrumentarium liefern, diese zu erheben.

Nadine Zens/Stefanie Ebel:
Essbiografie in der Pflege
Ein Ratgeber und Erhebungsinstrument für Pflegende
Köln: Kuratorium Deutsche Altershilfe, 2012
34 Seiten // ISBN 978-3-940054-26-5 // Preis: 9,80 Euro zzgl. Versandkosten