

Den kranken Menschen ins Zentrum stellen

Annemarie Boillat und Ursula Brönnimann arbeiten seit vielen Jahren mit Menschen in palliativen Situationen. Seit Ende 2017 bilden sie das Fachteam Palliative Care der Spitex AareBielersee. Im Interview erzählen sie von ihrer Arbeit und warum ihnen diese wichtig ist.



Annemarie Boillat,
Fachverantwortliche
Palliative Care



Ursula Brönnimann,
Fachverantwortliche
Palliative Care

Wie sieht ein typischer Arbeitstag von Ihnen aus?

Unser Morgen ist wie bei den anderen Mitarbeitenden. Wir fangen um 07.00 Uhr im Büro im Stützpunkt an. Wir nehmen unser Tablet und schauen, wie wir eingeteilt sind. Es ist aber so, dass wir beide die komplexeren, palliativen Pflegesituationen übernehmen. Am Morgen pflegen wir unseren Klientinnen und Klienten. Am Nachmittag finden häufig Gespräche statt, z.B. mit Hausärzten. Wir führen zudem Abklärungen für unsere Klientinnen und Klienten durch, organisieren Therapien oder koordinieren Behandlungen.

Was sind Ihre Aufgaben bei der Palliative Care?

Wir begleiten die Menschen auf ihrem letzten Weg und schauen, dass es ihnen gut geht und sie nicht leiden müssen. Wir versuchen, bei unserer Arbeit ein Netz zu weben für den betroffenen Menschen und ihn ins Zentrum zu stellen. Wir sind darauf geschult, auf psychische, physische und soziale Symptome zu achten, aber auch religiöse, kulturelle und spirituelle Aspekte einzubeziehen. Wir wirken immer wieder beratend – sei es

im Austausch mit Angehörigen oder im Team. Denn natürlich braucht es auch bei diesen Klientinnen und Klienten das Basisteam, das die Grundpflege macht. Zum Teil beantworten wir auch Fragen, wenn es in unserer Kompetenz liegt. Für weitergehende Auskünfte koordinieren wir beispielsweise ein Gespräch mit dem behandelnden Arzt. Generell ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit wichtig bei unserer Arbeit.

«Jede Betreuung ist individuell auf den Menschen angepasst.»

Ab wann ist jemand palliativ?

Das beginnt früher, als die meisten Leute meinen. Denn Palliative Care heisst nicht nur Sterbebegleitung. Es bedeutet Lebensqualität bis zum Lebensende zu gewährleisten. Häufig sind es Menschen, die an Krebs erkrankt sind oder eine chronische Erkrankung haben, Multiple Sklerose zum Beispiel.

Mit wem arbeiten Sie zusammen?

Es gibt viele Dienste, die wichtig sind und Unterstützung bieten in palliativen Situationen. Wir sind in engem Austausch mit Ärzten, Physiotherapeuten oder Ergotherapeuten. Wir weisen zum Beispiel darauf hin, dass bei einem bestimmten Patienten eine Physiobehandlung wichtig wäre und organisieren das für ihn über den Hausarzt. Unsere Stärke ist, dass die Spitex einen Teil der benötigten Dienste selber abdecken kann und gleich die Fachleute zur Hand hat. Wir können im Bedarfsfall unsere Wundexpertinnen beziehen oder die Spezialistinnen für die psychosoziale Pflege, aber auch den Angehörigensupport bei Fragen der Familie.

Wie wichtig sind die Angehörigen?

Sehr wichtig, denn ohne die Angehörigen geht es nicht! Fühlen sie sich alleine gelassen, kommt rasch der Impuls, die kranke Per-

son ins Spital zu verlegen. Darum ist es uns wichtig, die Angehörigen ebenfalls zu unterstützen. Wir leiten sie an, wenn sie gewisse Aufgaben in der Pflege selber übernehmen wollen und sie erhalten von uns Informationen – mündlich und in Papierform. Bei Atemnot beispielsweise gibt es einen Leitfaden, was in so einer Situation zu tun ist. Zudem wissen die Angehörigen, aber auch die Klientinnen und Klienten, dass sie

uns immer anrufen können, auch nachts. Das gibt Sicherheit. Wir haben weiter ein Auge darauf, dass sich die Angehörigen nicht überfordern. Es ist wichtig, dass sie zu sich schauen, denn die Pflege kann ja über Jahre gehen.

Werden palliative Klientinnen und Klienten häufiger besucht?

Das ist unterschiedlich, je nach Bedürfnis. Zum Teil sind wir alle zwei Stunden da, aber das ist nicht die Regel. Es kommt darauf an, wie stark das soziale Umfeld einbezogen ist, unterstützt oder Arbeiten übernimmt. Je nach Familie braucht es uns weniger oft. Bei jemandem der alleine lebt, sind die Besuchszeiten tendenziell höher und auch wenn jemand in der End-of-Life-Phase ist, also am Sterben. In solchen Situationen sind wir als grosse Organisation mit genügend Mitarbeitenden sehr flexibel und teilweise oft da, um Schmerzmedikamente zu spritzen oder die Person zu lagern. Wir achten jedoch darauf, in der letzten Phase ein kleines Team einzusetzen für die Betreuung und Pflege.

Wie ist der Austausch mit den anderen Mitarbeitenden im Team?

Wir führen mit allen, die an der Pflege beteiligt sind, interne Fortbildungen durch. Hier bringt sich jede und jeder ein. Das ist wich-

tig, denn eine Pflegehilfe bemerkt beispielsweise andere Sachen, als eine Pflegefachfrau oder jemand aus dem Angehörigen-support. Zudem unterstützt uns die moderne Technik. Wir haben alle relevanten Berichte wie Behandlungspläne oder Verlaufseinträge auf unseren Tablets. So haben wir vor Ort beim Klienten immer die aktuellen Informationen zur Hand.

Wie sieht Ihre Unterstützung für die Familie aus, wenn jemand stirbt?

Durch unsere Arbeit entsteht eine spezielle Bindung und Nähe zu den Angehörigen. Man gehört für einen Moment lang fast wie zur Familie. Darum machen wir, wenn wir jemanden intensiv betreut haben, einen Nachbesuch. Wir besuchen die Angehörigen und besprechen mit ihnen nochmals die Situation. So können wir auch in der Trauerarbeit noch Hilfestellung geben. Zum Teil gehen wir zudem an die Beerdigung.