

Nr. 4

März 2009



PALLIATIVSTATION LDW

R
U
N
D
B
R
I
E
F

Liebe Leserinnen, liebe Leser, liebe Mitglieder und Freunde des Fördervereins!



Friedrich Thein

Seit unserem letzten Rundbrief vom Dezember 2007 gibt es einiges zu berichten.

Im Sommer 2007 hat Frau Büchel das Amt der Rechnungsführerin niedergelegt. Einen großen Dank an das Ehepaar Büchel, das diese Tätigkeit über Jahre mit großem Einsatz und Zuverlässigkeit geleistet hat. Als neuen Schatzmeister des Vereins begrüßen wir Herrn Karsten Thamm von der Apotheke am LDW. Frau Dr. Marion Engler hat im Sommer 2007 ebenfalls ihr Amt als Beisitzer für Öffentlichkeitsarbeit niedergelegt. Ihre Nachfolge hat Herr Dr. Zimmer übernommen. Vielen Dank einmal an alle, die im Vorstand mitarbeiten – die unermüdlich neben ihrem Beruf hier ehrenamtlich so viel Einsatz für die Arbeit des Fördervereins zur Verfügung stellen. Und vielen und herzlichen Dank an alle Spender, die mit Ihren großzügigen Spenden erst die Arbeit des Fördervereins ermöglichen.

In der Idee verstärkt an die Öffentlichkeit zu gehen, haben wir vom Förderverein im Sommer 2008 eine Internet-Domäne erstellt. Diese Domäne gibt Grundinformationen über Palliativmedizin, die Palliativstation und den Förderverein. Ebenso wird es eine Bibliothek geben, in der man sich in das Thema vertiefen kann. Die Hintergrundstatistik zeigt, dass diese Internetseiten seit September von erstaunlich vielen Menschen besucht werden – und die Tendenz ist steigend. Sie finden uns im Internet unter **www.palliativ-bremen.de**. Besuchen Sie uns doch einmal!

Zur Zeit ist in den Medien ein erstaunlich großes Angebot an Sendungen und Gesprächsrunden mit Themen wie „Das Recht aufs eigene Sterben“, „Patientenverfügung“ oder „Aktive Sterbehilfe ja oder nein“. Gut, dass es diese Gespräche gibt.

Aber manchmal habe ich den Eindruck, dass da vor lauter Reden und Reden um die Sache, das Eigentliche – nämlich der Mensch, gar nicht mehr Thema ist. Und der Mensch – also wir – ist es doch, worum es geht. Vielleicht brauchen wir für vieles gar keine neuen Gesetze oder Gesundheitsstrukturen, sondern nur wieder mehr Aufmerksamkeit und Bereitschaft füreinander?!

Mit herzlichem Gruß
Ihr Friedrich Thein



Liebe Freunde und Mitglieder des Fördervereins Palliativstation,

seit bald sieben Jahren gibt es nun die Palliativstation am Klinikum Links der Weser.

Für alle, für die der Begriff „Palliativmedizin“ noch nicht vertraut ist, noch mal ein kurzer Überblick:



Unser „Stationsbild“

Was ist Palliativmedizin?

In der Palliativmedizin werden Patienten behandelt mit einer nicht heilbaren und bereits weit fortgeschrittenen Erkrankung, für die das Hauptziel der Begleitung die Verbesserung der Lebensqualität ist. Im Vordergrund steht deshalb nicht mehr die kurative (heilende) Medizin, sondern die palliative (lindernde) Behandlung.



Ein Teil des Palliativstation-Teams 2009

Palliativmedizin basiert immer auf der Zusammenarbeit von Menschen ganz unterschiedlicher Ausbildung, um den Patienten, seine Angehörigen und Freunde umfassend begleiten zu können. Deswegen sind in der Palliative Care verschiedenste Berufsgruppen tätig: Insbesondere Pflegekräfte, Ärzte, Sozialarbeiter, Seelsorger; aber auch Physiotherapeuten, Musiktherapeuten u. v. a. m.

Palliativmedizin besteht aus folgenden Inhalten:

- ➔ Bestmögliche Schmerztherapie und Symptomlinderung (häufige Symptome: Übelkeit, Erbrechen, Luftnot, Schwäche, großflächige Wunden, Angst, u.a.).
- ➔ Beachtung der psychischen, sozialen und spirituellen Bedürfnisse der Patienten und der Angehörigen sowohl in der Phase der Erkrankung und beim Sterben als auch in der Zeit danach.

- ➔ Akzeptanz des Todes als Teil des Lebens. Durch eine eindeutige Bejahung des Lebens soll der Tod weder beschleunigt noch hinausgezögert werden. Palliativmedizin ist eine eindeutige Absage an die aktive Sterbehilfe.
- ➔ Hohe Kompetenz in Fragen der Kommunikation und der Ethik.

Im Vordergrund der Behandlung steht das medizinisch-ethisch Vertretbare, nicht das medizinisch-technisch Machbare.

Nachdem ich Ihnen in den letzten drei Rundbriefen unsere Station vorgestellt habe, die Mitarbeiter und die Möglichkeiten der Behandlung körperlicher Symptome, geht es in diesem Rundbrief vor allem um die Möglichkeiten und die Bedeutung der Kommunikation mit dem Patienten und seinen Angehörigen.

Das Gespräch

In unserer auf Heilung ausgerichteten Medizin werden schwerst- kranke und sterbende Menschen mit ihren psychischen, sozialen und spirituellen Bedürfnissen oft allein gelassen. In unserem Gesundheitssystem bleibt wenig Raum und Zeit für das Gespräch mit dem Patienten.

Für unsere Patienten, deren Zeit nur noch begrenzt ist, drängen sich aber viele Fragen auf. Sie brauchen Gesprächspartner, die den Mut haben, auf das Thema „Sterben“ zuzugehen.



Das Aufnahmegespräch

Die Kommunikation bei schwerer, lebensbedrohlicher Erkrankung stellt einen wesentlichen Teil der Arbeit des Palliativteams dar.

Für uns hat es sich als gut erwiesen, ein ausführliches Aufnahmegespräch zu führen, an dem neben dem Patienten und seinen wichtigsten Bezugspersonen eine Schwester oder ein Pfleger, eine Ärztin oder ein Arzt und unsere Sozialarbeiterin teilnehmen. In diesem Gespräch erfahren wir neben den körperlichen Beschwerden auch ganz viel darüber, was die Betroffenen wissen, was sie sich erhoffen und wovor sie Angst haben.

Kenntnis über die Lebensgeschichte und das Wertesystem des Patienten sind grundlegende Voraussetzungen für eine gelungene Kommunikation.

Hieran knüpfen wir mit Gesprächen an, die sich aus der Situation ergeben. Dies kann bei der Pflege sein, wenn körperliche Einschränkungen und die damit verbundenen Veränderungen thematisiert werden, was

zu einem weiteren, intensiven Gespräch führen kann. Auch in den ruhigen Nachtstunden, wenn Menschen alleine sind und drängende Fragen näher rücken, ergibt sich oft ein intensiver Gedankenaustausch mit der diensthabenden Schwester oder dem Pfleger.



Entspannung bei Klaviermusik

Genauso gibt es aber auch die vereinbarten Gespräche mit unserer Musik- und Psychotherapeutin, unserer Sozialarbeiterin, der Seelsorgerin und dem Arzt, der Ärztin.

Wir sind nicht die Ersten, die die Botschaft einer schweren Erkrankung überbringen müssen, aber wir sind ganz oft in der Situation, dass nun unausweichlich im Raum steht, dass die Lebenszeit erkennbar begrenzt ist, dass es keine Option einer lebensverlängernden Therapie mehr gibt, dass es wichtig wird, immer wieder verdrängte Fragen zu beantworten.

Und so verschieden wir Menschen sind, so verschieden erleben wir den Umgang unserer Patienten und ihrer Angehörigen mit diesem Thema.

„Der Tod erhebt Anspruch auf unser Bewusstsein, bevor er Anspruch auf unser Leben erhebt.“ (Robert Harrison)

Es gibt die Patienten, die mit ihren Angehörigen alles offen besprochen haben und die zu einer gewissen Akzeptanz der unausweichlichen Situation gefunden haben. Sie erleben oft eine ganz intensive Zeit vertrauter Gemeinsamkeit, insbesondere, wenn es gelingt, belastende körperliche Symptome gut zu lindern.

Es gibt die Patienten, die dringend alles besprechen möchten, aber alleine nicht die Worte und den Weg zu ihrem Partner finden. Hier ist das Gespräch zusammen mit jemandem aus dem Team sehr hilfreich. Und jeder von uns hat schon ganz berührende Situationen erlebt, in denen sich Missverständnisse und Ängste gewandelt haben in eine intensive Begleitung der Patienten durch Angehörige und Freunde. Immer wieder kommt es zu einer Versöhnung mit Angehörigen, die sich, aus welchen Gründen auch immer, voneinander entfernt haben. Auf der Palliativstation können wir dazu



Winterspaziergang

einen schützenden und hilfreichen Rahmen bieten. Angehörige können bei uns übernachten, entweder im Zimmer des Patienten oder auch im Angehörigenzimmer. Sie haben nicht mehr die Angst, hilflos in Situationen zu kommen, die sie nicht beherrschen, wenn plötzlich und unerwartet, z.B. Luftnot oder heftige Schmerzen auftreten. Es ist sofort jemand da, der kompetent helfen kann.

Lange Zeit wurde in der Medizinethik diskutiert, ob die Wahrheit am Krankenbett für die Betroffenen verträglich, zumutbar sei, ob es nicht schonender sei, die Wahrheit zu verschweigen. Heute ist es unumstritten, dass der Patient ein Recht hat, zu erfahren, was mit ihm ist. Der Patient muss die Chance haben, seine verbleibende Lebenszeit zu nutzen, Dinge zu erledigen, die für ihn wichtig sind. Das heißt im Umkehrschluss aber nicht, dass wir auf jeden Fall alles, was wir wissenschaftlich für wahr halten „los werden“ müssen.

Die Wahrheit am Krankenbett, das ist ein Weg, den Patienten gemeinsam gehen mit jenen Menschen, die sie auf diesem Weg begleiten. Es ist ein fragiler Prozess mit vielen Hoffnungen und Entmutigungen und wieder neuen Hoffnungen. Unsere Aufgabe ist es, diesen Weg mitzugehen und Gesprächsangebote zu machen.

Unsere Aufgabe ist es dann aber auch, zu akzeptieren, wenn ein Patient sich nicht mit dem Thema Tod und Sterben befassen möchte, wenn er den Wunsch hat, für sich heilsame Zwischenräume aufzusuchen.

Und was ist mit betroffenen Kindern?

Immer wieder haben Patienten, die bei uns behandelt werden, minderjährige Kinder, die erleben werden, dass ihre Mutter oder ihr Vater sterben wird. Für uns Eltern ist dies eine unfassbar schwere Situation, die Kinder allein lassen zu müssen, bevor sie erwachsen sind. Das Bedürfnis, die Kinder schützen zu wollen, ist sehr verständlich. Für Kinder kann es aber nichts Schlimmeres geben, als geschützt und ferngehalten zu werden, bis es zu spät ist. Kinder spüren die Trauer und Ängste ihrer Eltern, sie haben oft das unbestimmte Gefühl, Schuld zu tragen an der Situation.

Vor nicht allzu langer Zeit hatten wir 2 jüngere Patienten bei uns auf der Station. Die Frau hatte 2 Kinder, 7 und 9 Jahre alt. Sie waren von Anfang an kindgerecht über die Erkrankung der Mutter informiert worden. Als ihre Mutter dann bei uns verstarb, waren sie mit bei uns auf der Station. Sie haben im Wintergarten gespielt, gemalt, betreut von den Großeltern und dem Vater. Sie sind immer wieder zu ihrer Mutter gelaufen, haben ihr Bilder gemalt, die im Zimmer aufgehängt wurden, haben sie umarmt. Sie haben Zeit mit unserer Musik- und Psychotherapeutin gehabt, allein und zusammen mit der Mutter und dem Vater. Sie haben die Mutter nach ihrem Verster-



Gespräch im Wintergarten



Taufe in unserem Wintergarten

ben noch einmal gesehen, haben sie gestreichelt, haben Bilder und Kuscheltiere neben sie gelegt.

Die Kinder eines jungen Vaters, der bei seinem zweiten Aufenthalt bei uns auf der Station verstarb, waren ähnlich alt. Sie waren bisher „geschützt“ worden, vor dem, was unvermeidlich auf sie zukam. Die Eltern lebten getrennt, der Vater hatte seine Kinder aber regelmäßig gesehen und gerne Zeit mit ihnen verbracht. Nach der Diagnose der Tumorerkrankung und während

des Verlaufs seiner Erkrankung hatte er die Kinder, die über die Schwere der Erkrankung nicht informiert waren, nicht mehr gesehen. In diesem Fall ist es uns trotz aller Gesprächsmöglichkeiten und -angeboten, die wir gemacht haben, nicht gelungen, dem Vater und den Kindern einen Abschied voneinander zu ermöglichen.

Wir streben in Diagnostik und Behandlung ein Höchstmass an Qualität an, wir müssen dies auch bei der Kommunikation tun.

Ausblick

Ein Raum für die Musiktherapie

Leider haben wir für die Musiktherapie keinen eigenen Raum, so dass insbesondere Gespräche mit Angehörigen und Kindern immer in sehr improvisierter Um-



Monocord



Kalimba

gebung stattfinden und selten ungestört sind. Unser Wunschtraum ist es, einen eigenen Raum für die Musik- und Psychotherapie zu haben.

Aufbau einer Ambulanz für Palliativmedizin

Schon im letzten Rundbrief habe ich Ihnen von den gemeinsamen Aktivitäten des Fördervereins zusammen mit unserem Chefarzt Herrn Dr. Willenbrink für den Aufbau einer Ambulanz für Palliativmedizin berichtet.

Gedacht ist daran, Patienten zu Hause zu besuchen und dort vor Ort kompetent mit Rat und Tat zur Seite zu stehen. Dies natürlich nur, wenn es auch vom betreuenden Hausarzt gewünscht wird. Wir bieten ja seit Eröffnung unserer Station all unseren entlassenen Patienten an, dass sie sich rund um die Uhr telefonisch bei uns melden

können, wenn sie Fragen haben. Wir erleben hierbei immer wieder, dass z.B. der stark schwankende Verlauf einer Tumorerkrankung viele Patienten sehr verunsichert, und dass allein die Rückversicherung bei uns oftmals schon weiterhilft.

Wie diverse bereits in Deutschland existierende ambulante Palliativdienste belegen, wünschen sich sowohl viele Hausärzte als auch viele Patienten eine solche Unterstützung. Nun sieht es so aus, dass in diesem Jahr tatsächlich die Arbeit dieses Dienstes beginnen wird! Wir freuen uns darauf und sind gespannt. Wir werden im nächsten Rundbrief darüber berichten.

Rückblick

Mit einer kleinen Bilderauswahl möchten wir Ihnen noch einen Eindruck vom Leben und Arbeiten auf der Palliativstation geben. Nach wie vor ist es unser primäres Ziel, Patienten bei uns zu stabilisieren und nach Hause zu entlassen.



Blick aus dem Wintergarten



Fröhliche Frühstücksrunde im Patientenzimmer



Ein Freundeschor singt Weihnachtslieder



Entspannt den Gitarrenklängen lauschen



Besuch beim „Christoph 6“



Augenblicke

Schließen möchte ich mit einem Textausschnitt:

*Wir gehen dem Tod entgegen,
ohne zu wissen, wann unsere Zeit gekommen ist.
Deshalb sollten wir bewußt leben, für jede Minute dankbar sein,
aber auch dem Tod dankbar sein, denn er bringt uns dazu,
über die Bedeutung einer Entscheidung nachzudenken,
ob wir sie nun treffen oder nicht.
Mit anderen Worten, es gilt, alles zu unterlassen,
was uns zu lebenden Toten macht,
und alles auf die Dinge zu setzen, von denen wir immer träumen,
und alles für sie zu riskieren.*

Aus „Sei wie ein Fluß, der still die Nacht durchströmt“
von Paulo Coelho

Impressum

Redaktion: Dr. Marion Engler
Gestaltung: MH FotoDesign

**Das gesamte Team der Palliativstation
wünscht Ihnen
ALLES GUTE!**

Mit freundlichen Grüßen, Ihre Dr. Marion Engler

So erreichen Sie uns:



Förderverein Palliativstation e.V.

1. Vorsitzender:

Friedrich Thein
Blumenthalstr. 8
28209 Bremen
Tel.: 0421-348048
e-Mail: friedrich.thein@thein.de

Rechnungsführer:

Karsten Thamm
Senator-Weißling-Str. 1
28277 Bremen
Tel.: 0421-4313656

Spendenkonto:

Sparkasse Bremen
Kto.-Nr.: 1071430
BIZ: 290 501 01

Bitte vergessen Sie nicht,
uns Ihre Anschrift mit-
zuteilen, damit wir Ihnen
eine Spendenbescheini-
gung ausstellen können.

Palliativstation im LdW: Tel. 0421-8791650