

HOSPIZ • AKTUELL

Sechste Ausgabe / März 1999 / Auflage: 1000 Exemplare

EDITORIAL



Im Editorial des HOSPIZAKTUELL Nr. 4 berichtete Mathis Burckhardt von unserer Freude, dass die Regierung des Kantons Basellandschaft

unser Hospiz als Spezialklinik auf die definitive Spitalliste gesetzt hat. Postwendend ging ja dann gegen diesen Entscheid der Rekurs des Basellandschaftlichen Krankenkassenverbandes beim Bundesrat ein.

Ich hatte fest gehofft, sogar damit gerechnet, dass ich im Editorial dieser Ausgabe über die Antwort des Bundesrates berichten könnte. Leider ist bis heute keine Antwort eingetroffen. Die Warterei hat also noch kein Ende. Für unsere Patienten und auch für uns eine wirkliche Geduldsprobe.

Warten, Ausharren, Aushalten das sind ja in einer palliativen Klinik, in einem Hospiz sehr vertraute Themen. Aber ein vertrautes Thema ist nicht a priori ein leichtes Thema. Ein Warten mit einem zeitlich übersehbaren Ziel ist ein leichteres Warten als ein Warten ohne zeitliches Ende. Dieses endlose Warten kann zur Erschöpfung, ja zur Verbitterung führen. Ich denke dabei an den Spruch: «Hingehaltene Hoffnung bringt Herzeleid, erfülltes Verlangen aber ist ein Baum des Lebens».

Kann bei schwerkranken Menschen das Warten auf den Tod, dieses oft endlos erscheinende Warten, erleichtert werden, wenn wir die 'überschaubareren Warten', zum Beispiel das Warten auf die Schmerzspritze, auf das Umlagern, auf einen Schluck Wasser, das Warten auf Besuch etc. durch kompetente Pflege und mit viel Zuwendung erfüllen?

Wenn aus dem Warten ein Vertrauen, ein sich Anvertrauen wachsen kann, dann wird die Ungeduld vielleicht etwas erträglicher und die Ruhe nimmt immer mehr Platz ein.

Ich erlebe in Sachen Spitalliste dieses Vertrauen auch. Wie auch immer die Antwort ausfallen wird, hoffe ich dann sagen zu können: «s isch scho guet eso».

Vreni Schürd

SEELSORGE IM HOSPIZ

Leider verlässt uns Ende Februar 99 unser Seelsorger Herr Pfarrer Hans Peter Bertschi.

Wir sind ihm dankbar für seine wertvolle Aufbauarbeit der Seelsorge im Hospiz. Er hat vor allem die monatlichen Gedenkfeiern zu einem wichtigen Bestandteil im Angebot unserer Angehörigenbetreuung im Hospiz werden lassen. Wir werden seine Besuche vermissen, müssen zum Glück nicht ganz Abschied nehmen, denn er hat sich bereit erklärt, wenn möglich bei Bedarf Peter Lack zu vertreten. Wir wünschen Hans Peter Bertschi viel Freude im Ausüben einer weiteren Spezialität von ihm, im Rezitativen, Erzählerischen.

DER NEUE SEELSORGER STELLT SICH VOR:

Das letzte Wort des heiligen Thomas ist keine Aussage, sondern ein Verstummen. [...] In den Akten des Heiligsprechungsprozesses ist zu lesen: Als Thomas am Nikolaustag des Jahres 1273 von der heiligen Messe zu seiner Arbeit zurückkehrte, war er seltsam verändert. Er schweigt beharrlich; er schrieb nicht; er diktierte nicht. Reginald, der Freund, fragte ihn bestürzt: «Vater, wie mögt ihr ein so grosses Werk abbrechen?» Thomas hat nur die Antwort: «Ich kann nicht!» Reginald von Piperno glaubt im Ernst, sein Meister und Freund könnte geisteskrank geworden sein durch das Allzuviel der Arbeiten. Nach längerer Zeit fragt und drängt er noch einmal. Thomas gibt zur Antwort: «Reginald, ich kann nicht. Alles, was ich geschrieben habe, kommt mir vor wie Spreu.» Josef Pieper

Krankheit, Sterben und Tod werfen die Fragen nach dem 'Woher' und 'Wozu' des Lebens auf, Fragen, die nicht oft in unseren Alltagsgesprächen aufgenommen werden, weil sie persönlich, ja intim sind. Solche Fragen, oder besser diese Erschütterungen verlangen Aufmerksamkeit, wollen irgendwie bewältigt werden. Man trägt sie mit sich herum, denkt, meditiert, sinniert darüber, bespricht sich mit Freunden und Angehörigen. Hier versagen alle vorschnellen Antworten, gutgemeinten Tips und Belehrungen. Jede Frau, jeder Mann, jedes Kind sucht nach eigenen Deutungen, nach Erklärungen und versucht so ein dramatisches Ereignis irgendwie zu verstehen und in ihr / sein Weltbild einzuordnen. Dies verlangt oft nach einer Auseinandersetzung mit dem bisherigen Leben und den Plänen und Lebensvorstellungen, die jemand hat. Dies trifft noch mehr zu, wenn sich ein Mensch auf das Sterben vorbereitet, gezwungen ist, sich mit dem

Abschied von diesem Leben auseinanderzusetzen, und es ist wie ein Strudel, denn diese Fragen ziehen noch andere mit, die Angehörigen, die Freunde, die Pflegenden. Krankheit, Sterben und Tod erschüttern die gängigen Grundannahmen über das Leben und verlangen nach neuen Deutungen und Perspektiven.

Es gibt keine Standard-Antworten. Menschen haben ihre eigenen Bewältigungsstrategien. Kulturen haben über die Zeit verschiedene 'Antwort-Muster' und Visionen über diese grossen Fragen entwickelt und sie in den Religionen oder spirituellen Traditionen ausformuliert. Manchmal wurden auch hier vorschnelle, vereinfachende, quälende Antworten gegeben, die den Erfahrungen einzelner nicht gerecht werden, in anderen finden Menschen bis heute Trost und helfen Menschen zu Leben, sie sind vielleicht so etwas wie gemeinsames kollektives Erfahrungswissen, das sich über die Zeit in Gesellschaften durchgesetzt hat.

In einem Haus, wo oft Menschen sterben, wo Pflegende und Freiwillige dem Leiden ausgesetzt sind, wie im HOSPIZ IM PARK, gibt es bestimmt viele solche Prozesse und Antwortversuche. Meine Rolle als Seelsorger des Hospiz verstehe ich so, dass ich PatientInnen und ihre Angehörigen, MitarbeiterInnen und Freiwillige in diesen Prozessen unterstützen und begleiten kann. Ich habe keine Standard-Antworten parat, mir graut es vor diesen, aber durch meine Präsenz, durch Feiern, Gespräche und Weiterbildungen will ich einen Rahmen schaffen, damit diese Lebensdimension zu Wort kommt, (Be-)Achtung und Lebendigkeit im Hospiz erfährt. Ich freue mich auf diese Tätigkeit und auf die Begegnungen mit PatientInnen und Mitarbeitenden. Vorerst werde ich pro Woche einen halben Tag im Hospiz sein und einmal im Monat eine Feier halten. Peter Lack, Seelsorger im Hospiz

H O S P I Z

○

I M P A R K

Klinik für palliative Medizin,
Pflege und Begleitung,
Stollenrain 12, 4144 Arlesheim,
Tel 061-706 92 22, Fax 061-706 92 20

WEITERBILDUNG IM HOSPIZ IM PARK

Ein wichtiges Anliegen in unserem Hospiz ist die Aus- Fort- und Weiterbildung. Für eine einheitliche, zielgerichtete Ausbildung in der Palliativmedizin wurde das EAPC (European Association for Palliative Care) Curriculum: Report and recommendations of a workshop on palliative medicine education and training for doctors in Europe 1993, als Lernzielkatalog für Aerzte entwickelt.

Bis heute gibt es in der Schweiz keine anerkannte Ausbildung für die Palliativpflege. Einheitliche Ausbildungsrichtlinien bleiben somit ein Ziel. In Deutschland wurde das 'Basis Curriculum Palliative Care' als Leitfaden entwickelt. Von der Schweizerischen Krebsliga wird seit einigen Jahren das Seminar 'Palliative Care' (Behandlung, Pflege und Begleitung unheilbar kranker und sterbender Menschen) angeboten. Die Aus- und Fortbildung in der Palliativpflege bleibt somit vorläufig der Initiative von palliativen Institutionen überlassen – ist aber aufgrund der Aufgabenstellung ein absolutes Muss, sowohl für Aerzte als auch für Pflegenden, ja für das ganze interdisziplinäre Team.

Die Schwerpunkte der Aus- und Weiterbildungsthemen sind: Schmerz- und Symptomkontrolle, psychosoziale Betreuung der Patienten und deren Angehörigen und spirituelle Fragen.

Um die bestmögliche Lebensqualität des Patienten zu erhalten, brauchen die Pflegenden grosses Fachwissen in der Schmerz- und Symptomkontrolle. Dazu gehören Fachkenntnisse über die Wirkung und Anwendung von Schmerzmitteln. Genauso wichtig ist aber auch das einfühlsame Gespräch mit dem Patienten über seinen Schmerz.

Die Schweizerische Krebsliga organisierte und finanzierte 1996 einen 'Schmerzbus', welcher unter anderem auch Spital-MitarbeiterInnen für die Weiterbildung zum Thema 'Schmerz' zur Verfügung gestellt wurde. Auch wir im Hospiz haben diese Dienstleistung als sehr informative und lehrreiche Schulung geschätzt und eingesetzt. Ebenso wertvoll waren für uns die Weiterbildungsveranstaltungen mit Frau Susi Perret, SEOP BL und Herrn Hans Rudolf Stoll, SEOP BS, in denen wir lernten, mit dem Patienten das 'Erstgespräch' zu führen und das Schmerzprotokoll auszufüllen und auszuwerten. Wir sind dankbar, von ihrem grossen Fachwissen und ihrem reichhaltigen Erfahrungsschatz in der Pflege von Tumorpatienten profitieren zu können.

Nicht nur der eigentliche Schmerz beeinträchtigt die Lebensqualität der Patienten. Symptome wie Atemnot, Übelkeit, Durst, Mundtrockenheit und Wundliegen wiegen oft genauso schwer. In die-

sem Bereich ist es besonders wichtig, sorgfältig und gemeinsam mit dem Patienten herauszufinden, was lindernd helfen kann.

Ist vielleicht Angst der Grund für Atemnot, oder liegt es an einer nicht optimalen Lagerung? Wie kann das oft sehr quälende Durstgefühl, das durch das im natürlichen Sterbeprozess erzeugte Flüssigkeitsdefizit entsteht, verhindert oder zumindest erträglich gemacht werden? Eine optimale Symptomkontrolle ist sehr wirkungsvoll für das noch mögliche Wohlbefinden eines Patienten, setzt aber pflegerische Erfahrung und detailliertes Fachwissen voraus. Aus diesem Grund schenken wir dem Weiterbildungsbereich 'Symptomkontrolle' auch laufend grosse Beachtung.

Um eine optimale Pflegequalität auf hohem Niveau zu erbringen, müssen die pflegerischen Leistungen definiert sein. So lauten weitere sehr wichtige Themen in der Weiterbildung 'Pflegequalität und Pflegestandards'. Dies geschieht zur Zeit unter dem Gesichtspunkt der '5 Funktionen und Schlüsselqualifikationen'.

Eine grosse Herausforderung ist die Pflege von komaösen Patienten. Diese Patienten, welche wichtige vitale Funktionen verloren haben, verlieren auch die Identität mit ihrem Körper. Medizinische und pflegerische Massnahmen beschränken sich bis anhin vorwiegend auf den 'gestörten' Bereich des Körpers. Hier versucht die basale Stimulation einen ganzheitlichen Ansatz zu finden. Wir hatten im Hospiz die Möglichkeit, ein dreitägiges Seminar über 'Basale Stimulation' zu absolvieren.

Dem gleichen Themenbereich ist auch der zur Zeit laufende und von einem grossen Teil des Pflegeteams besuchte Kurs über 'Kinästhetik in der Pflege sterbender Menschen' zuzuordnen. Wie in der basalen Stimulation stellt sich auch bei der Kinästhetik die Frage, wie die Pflege Schwerkranker gestaltet werden soll. Zum Beispiel: Wie können die Selbstkontrollfunktionen so lange wie möglich erhalten bleiben, oder wie minimal resp. ausladend dürfen Bewegungen sein, ohne dass sie schmerzen, oder wie langsam sollen diese sein, dass sie für den Patienten durchführbar sind? Kenntnisse in Kinästhetik erlauben es aber auch den Pflegenden selbst, ihre eigenen Kräfte in der oft körperlich sehr anstrengenden Arbeit schonender einzusetzen.

Nach möglichen Antworten auf Lebensfragen wie 'Krankheit, Leid und Tod aus spiritueller Sicht', 'Vorstellungen über ein Leben nach dem Tod', oder 'Kommunikation mit dem Patienten in der Sterbephase' suchen wir in einem fortlaufen-

den Prozess zusammen mit unserem Hospiz-Seelsorger. Auch ethische Aspekte in der Pflege wie 'Euthanasie', 'Wahrheit am Krankenbett' und 'Umgang mit Verstorbenen' sind aktuelle Themen, mit denen wir uns immer wieder auseinandersetzen.

Zum Schluss möchte ich noch einen ganz wichtigen Punkt erwähnen: Wir alle müssen uns immer wieder fragen, wie wir mit unseren eigenen Ressourcen umgehen und was wir für unsere eigene Psychohygiene tun, damit wir unsere Arbeit mit und für den Patienten immer von neuem mit Engagement und Fachkompetenz erfüllen können. Ehrlichkeit und Echtheit mit sich selbst und innerhalb der Teammitglieder ist eine Grundvoraussetzung, um diese Haltung auch am Krankenbett spürbar zu vermitteln. In regelmässigen Supervisionen haben wir die Möglichkeit, uns über spirituelle oder auch ganz praktische Aspekte und Hürden, die sich aus unserer Arbeit ergeben, auszutauschen und uns gegenseitig zu unterstützen. Diese psychologische Begleitung ist für uns wichtig.

Abschliessend darf ich feststellen, dass eine permanente Weiterbildung, sowohl in fachlicher als auch in psychosozialer Hinsicht nicht nur wünschenswert, sondern unabdingbar ist. Nur in einem laufenden Entwicklungsprozess können wir unsere Arbeit in der Palliativpflege professionell und auf hohem Niveau erfüllen.

Erika Büttler, Leiterin des Hospiz

F E R I E N B E T T

Wir nehmen auch Patienten für eine **befristete Zeit**, z.B. zur Entlastung der pflegenden Angehörigen auf.

Frau Büttler gibt Ihnen Auskunft:
Tel. 061 - 706 92 22

Die Stiftung Hospiz im Park ist eine karitative Institution. Obwohl angestrebt wird, das Hospiz selbsttragend zu betreiben, bleibt die Stiftung auch in Zukunft auf Spenden angewiesen. Legate und Spenden werden dankbar entgegengenommen.

**BASELLANDSCHAFTLICHE
KANTONALBANK,
4410 LIESTAL
CLEARING NR. 40-44-0
SPENDENKONTO:
NR. 16 3.103.654.31**

JAHRESTAGUNG DER SGPMP IN FRIBOURG.

Am 07. November 98 fand die Jahrestagung der Schweizerischen Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung in Fribourg statt. Das Thema Trauer stand im Mittelpunkt. Organisiert wurde die Tagung von Frau Dr. Noémi de Stoutz und Frau Dr. Catherine Plancherel.

Frau Dr. Margaret Stroeben NL sprach über die Notwendigkeit von der Verbindung von theoretischen Modellen zum Praktiker in der Trauer.

Herr Dr. Urs Aemisegger berichtete über seine persönlichen praktischen Erfahrungen mit Verlust und Trauer und wie ihm diese Erfahrungen immer wieder helfen, seine Patienten in ihrer Trauer zu begleiten.

Sehr beeindruckt hat mich die Arbeit von Frau Annick Ernoult, die in Paris nach eigener Trauerverarbeitung Selbsthilfegruppen für Trauernde ins Leben gerufen hat. Gruppen von acht bis zehn Betroffenen, die von einer Person, die selbst eine Trauerverarbeitung hinter sich hat, und von einem Psychologen geleitet werden.

Frau Françoise Porchet sprach über Trauer bei Kindern, besonders auch über die Wichtigkeit der posttraumatischen Gespräche im Rahmen der betroffenen Schulklasse.

Zum Schluss nahm Frau Dr. Ruthmarijke Smeding NL das Wort und sprach von den drei Säulen der Trauerbewältigung: Pflege, Forschung und Ausbildung als wissenschaftliches Vorgehen in der Trauerbewältigung.

Nach dieser Tagung wurde mir wieder einmal mehr bewusst, wie wichtig doch die Trauerbegleitung und die Verarbeitung der Trauer sind und dass wir alle aufgefordert sind, diesen Teil der Hospizarbeit noch zu intensivieren und auszubauen.

Vreni Schmid, *Stiftungsrätin*

IMPRESSUM:

Herausgeber: Hospiz im Park
Redaktion: Vreni Schmid
& Hanno Niemeijer
Gestaltung: UNA Werbeagentur AG
Druck: Ganzmann AG

'FREUNDE DES HOSPIZ'

Möchten Sie auch Mitglied der 'Freunde des Hospiz' werden? Als Mitglied erhalten Sie regelmässige Informationen über Vortragsaktivitäten und bekommen das HOSPIZ AKTUELL zugeschickt. (Frau Haase gibt Ihnen Auskunft: 061-706 92 22)



MARTIN KIRSCH
Krankenpfleger PKP



PETER LACK
Seelsorger

Im vergangenen halben Jahr 1998 haben uns folgende Mitarbeiterinnen verlassen:

- JENNY RYFF, *Krankenschwester AKP*
- ELIS STUDER, *Krankenpflegerin PKP*
- EVELYNE BROGLE, *Krankenschwester AKP*
- MARIE T. KISER VON DACH, *Krankenschwester AKP*
- HANS PETER BERTSCHI, *Theologe, Seelsorger*

Wir danken diesen MitarbeiterInnen herzlich für ihre wertvolle Mitarbeit und wünschen für die Zukunft alles Gute.

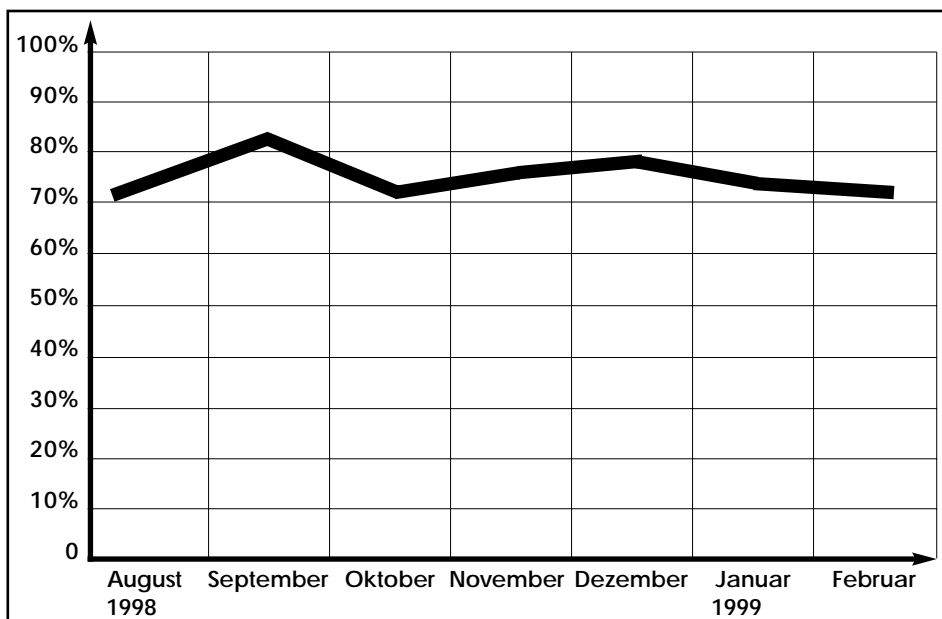
Freiwillige:

CARMEN MAGNE

Folgende Freiwillige haben uns verlassen:

- URSULA MISTELI
- FRIEDEL PETITJEAN
- UDO VAN OOYEN

Wir bedanken uns ganz herzlich bei diesen Freiwilligen und wünschen Ihnen weiterhin alles Gute.



Bettenbelegungsquoten in % (Ziel 1998 und 1999: 9 Betten = 100%)

DAS HOSPIZ IM PARK

KANN AUF FOLGENDE WÜNSCHE EINGEHEN:

- Ein- und Austritt jederzeit möglich (Tag und Nacht).
- Ferienbetten zur Entlastung Angehöriger.
- Teilzeitbeanspruchung der HOSPIZ-Dienste (Tagesklinik/halbtags/od. nur nachts)
- Rund um die Uhr stellt das HOSPIZ-Team ärztliches, pflegendes und seelsorgerisches Personal zur Verfügung.
- Sorgfältige Ernährung, welche auf persönliche Erfordernisse und Wünsche eingeht.
- Wenn immer möglich, bestimmen der physische und der psychische Zustand des Patienten die Tagesstruktur und damit den Rhythmus der Betreuung durch das Pflegeteam.
- Obwohl die medizinische Verantwortung beim HOSPIZ-Arzt liegt, können behandelnde Ärzte ihre Patienten weiterhin im HOSPIZ betreuen.
- Nach Bedürfnis und Wunsch der Patienten werden weitere Betreuungspersonen zugezogen, wie z.B.: Sozialarbeiter, Physiotherapeutin, Psychologe.



SKULPTURENAUSSTELLUNG VOM SOMMER 1998:

Unsere Skulpturen Ausstellung vom letzten Sommer mit Werken von René Küng und Ludwig Stocker war ein grosser Erfolg. Viele Kunstinteressierte haben unser Hospiz kennengelernt, und die Hospizbesucher hatten die Möglichkeit, sich mit diesen sehr themenbezogenen Werken auseinanderzusetzen. Es war auch für unsere Patienten eine immer wieder geschätzte Möglichkeit, bei Spaziergängen im Garten die anregenden Skulpturen zu betrachten.

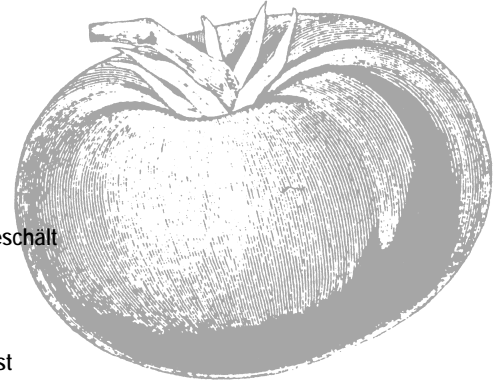
Zwei sehr grosszügige Spender haben es uns ermöglicht, zwei Skulpturen von René Küng zu erwerben, das 'Mondtor' im Eingangsgarten und 'Canto a tre voci' beim Weiher.

Die Multiples, die die beiden Künstler extra für die Ausstellung erstellt haben, fanden auch ein paar dankbare Käufer.



EIN REZEP T VON UNSEREM KOCH THIERRY QUEVAL

Dinkelnudeln
mit rohen Tomaten und Bärlauch



Zutaten für 4 Personen:

- 500 g Nudeln
- 2 Knoblauchzehen, geschält
- 450 g Tomaten
- 80 g Sbrinz, gerieben
- 60 g Bärlauch
- 2 cl Olivenöl, kaltgepresst

Vorbereitung: Die Tomaten kurz in heisses Wasser tauchen, herausnehmen und sofort abkühlen, Tomaten schälen, entkernen und in Würfel schneiden. Sbrinz reiben, die Tomatenwürfel im geriebenen Sbrinz drehen. Bärlauch waschen und in feine Streifen schneiden.

Zubereitung: Wasser aufkochen, etwas Olivenöl, Salz und Knoblauch begeben, die Nudeln al dente kochen. Wasser bis auf 0,5 dl abschütten. Den fein geschnittenen Bärlauch und die Tomatenwürfel (etwas auf der Seite lassen zum garnieren) unter die Nudeln mischen, mit Salz und Pfeffer abschmecken, ev. einige Tropfen Olivenöl darüber giessen.

Anrichten: In der Mitte der vorgewärmten Teller anrichten, mit den restlichen Tomatenwürfeln und dem Bärlauch garnieren, sofort servieren.

Die Mitglieder der Schweizerischen Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung der Region Basel treffen sich zirka alle sechs Wochen zu Fallbesprechungen und zur Besprechung sonstiger aktuellen Themen.

Interessierte Fachleute, auch solche, die noch nicht Mitglieder der SGPMP sind, sind eingeladen, an diesen Gesprächen teilzunehmen.

Dienstag, 16. März 99, 20.00 im Hospiz im Park in Arlesheim

Dienstag, 27. April 99, 20.00 Uhr im Claraspital in Basel

Dienstag, 08. Juni 99, 20.00 im Hospiz im Park in Arlesheim

Der interessante Abend vom Oktober 98 im Gundeldinger-Casino wird wiederholt: Gemeinsam mit anderen palliativen Institutionen der Region veranstalten wir ein moderiertes Podiumsgespräch unter dem Titel:

DEM LEBEN JAHRE GEBEN? DEN JAHREN LEBEN GEBEN!

Datum: 17. März 99

Zeit: 19.30 Uhr

Ort: Kunstmuseum im alten Zeughaus, Liestal

Am Sonntag, den 06. Juni 1999 organisieren wir wieder einen

'TAG DER OFFENEN TÜR'.

Kommen Sie mit Ihrer Familie und / oder mit Ihren Freunden und schauen Sie sich unser Hospiz an, stellen Sie Ihre Fragen, wir sind für Sie da von 13.00 bis 17.00 Uhr.