

Palliativ Konzept

Palliation ist die aktive und ganzheitliche Betreuung und Pflege von schwerkranken und pflegebedürftigen Menschen bis in den Tod. Diese Art der Betreuung versteht den Menschen nicht als Sterbenden, sondern als Lebenden, als ein Wesen mit individueller Lebensgeschichte, geprägt von seinen einmaligen und einzigartigen Anlagen, Erlebnissen und Erfahrungen. Nicht seine verbleibende Lebenserwartung entscheidet darüber, ob ein Bewohner palliative Betreuung und Pflege braucht, sondern die Lebensqualität und das Ausmass seiner Wünsche und seiner Hilfsbedürftigkeit. (Haus für Betreuung und Pflege, Gemeinde Horw Mai 2008)

Die Philosophie im Altersheim Aarberg lautet „Sterben ist erlaubt“. Wir erachten es als ein natürliches Ereignis, welches zum Leben gehört. Dabei bieten wir unsere Unterstützung zur bestmöglichen Lebensqualität in der verbleibenden Lebenszeit an. Dies bedeutet, dass Wünsche, Abmachungen und Rituale, wenn immer möglich, mit den Bewohnenden und seinen Bezugspersonen besprochen und in den Pflegealltag integriert werden. Eine immer wiederkehrende Überprüfung der Gesamtsituation ist unerlässlich.

Grossen Wert legen wir auf:

- Eine tragfähige Kommunikation zwischen Bewohnern, Angehörigen, Ärzten, Pflegenden und anderen Dienststellen
- Eine angepasste Schmerztherapie
- Das körperliche und seelische Wohlbefinden der Bewohnenden
- Die Spiritualität und religiösen Bedürfnisse
- Das begleitete Sterben und die individuelle Betreuung der Angehörigen nach dem Tod der Bewohnerin, des Bewohners

Dies erfordert Zeit für die Gespräche, Betreuung und Begleitung. Wir sind dankbar für eine gute Zusammenarbeit, offene Gespräche, aber auch für Ideen und Mithilfe in der Umsetzung, damit unsere Bewohnenden eine bestmögliche Lebensqualität in der verbleibenden Lebenszeit erfahren dürfen.

In heiklen ethischen Fällen kann die heiminterne Ethikkommission einberufen werden. Sie besteht aus der Heimleitung, der Pflegedienstleitung, einer Fachperson der betroffenen Abteilung, einer Vertretung der Nachtwache und einer externen, fachneutralen Person.

Betrifft es medizinische Aspekte, wird der zuständige Hausarzt hinzugeladen.

Im Palliativkonzept dominiert der Wohlergehensansatz:

Es wird besonderer Wert darauf gelegt, die Willensäußerungen und die Patientenverfügungen der Sterbenden wahrzunehmen und zu respektieren, sie von störenden Einflüssen und Geräuschen zu schützen und, soweit dies möglich ist, Leid zu lindern. Patientenverfügungen klären schriftlich die Bedürfnisse und Wünsche des Unterzeichnenden in Bezug auf lebensverlängernde Massnahmen, wenn er diese nicht mehr oder nur unzulänglich äussern kann. Die religiösen Bedürfnisse der Angehörigen werden respektiert, Vorrang haben aber die Bedürfnisse der Sterbenden. (Sonnweid, Palliativkonzept 2008)

Im Altersheim Aarberg sichern wir den Bewohnenden mit einem Ausweis einer Sterbehilfeorganisation zu, dass Mitarbeitende der entsprechenden Organisation Zutritt gewährleistet wird. Die Suizidbeihilfe im eigenen Zimmer wird **nur** durch Mitarbeitende von anerkannten Organisationen zugelassen.

Das Pflegepersonal des Altersheimes Aarberg ist **nicht** in diese Handlungen involviert.

Dazu ein Auszug aus der Fachzeitschrift des Berufsverbandes SBK:

Im Jahr 2004 haben die Ärztevereinigung FMH und der SBK eine gemeinsame Erklärung über die „Pflege und Behandlung in der Endphase des Lebens“ unterzeichnet. Ziel dieser Erklärung war vor allem die Stärkung der palliativen Pflege. Es wurde auch festgehalten, „das die Praxis der Tötung auf Verlangen und die Beihilfe zur Selbsttötung nicht Teil des medizinischen und pflegerischen Auftrags sind“. Diese Haltung hat der SBK-Zentralvorstand der Vernehmlassung zu den neuen SAMW-Richtlinien 2004 ausdrücklich bestätigt.