

Übergänge gestalten und begleiten

Careum Weiterbildung beschäftigte sich am 12. Juni in Aarau am Pflegesymposium 2018 mit dem Thema der «sorgsam und professionell gestalteten und begleiteten Übergänge» im Leben eines jeden Einzelnen und begeisterte damit knapp 400 anwesende Pflegefachpersonen. Im Mittelpunkt stehen dabei die Betroffenen selber, denen ein Übergang bevorsteht, eine Brücke zwischen zwei Lebensphasen, geplant oder ungeplant.

Von Carlo Lang

Frau Dr. Regine Strittmatter, Geschäftsleiterin Careum Weiterbildung, eröffnet das 2. Pflegesymposium mit den Worten, dass das Leben nicht gradlinig und glatt verläuft: Übergangsphasen gehören dazu wie beispielsweise Verluste, Krisen, Krankheiten etc., und sie vergleicht Übergänge mit einem Kaleidoskop von Eindrücken und Ereignissen. Auf dem Podium ist eine Skulptur aufgestellt, senkrecht aufeinander geschichtete Steine. Frau Ursula Röhl, Moderatorin der Tagung und Bereichsleiterin Führung & Management bei Careum Weiterbildung, vergleicht die Übergänge von Stein zu Stein mit den Übergängen im Leben eines Menschen: Die Steine sind nicht alle gleich gross, gleichbedeutend mit längeren und kürzeren Phasen zwischen zwei Übergängen.

Weil das Leben zahlreiche Übergänge beinhaltet, ist es wichtig, so Frau Prof. em. Dr. Pasqualina Perrig-Chiello, Entwicklungspsychologin, sich selbst zu kennen, und sie zitiert das griechische Sprichwort «erkenne dich selbst». Übergänge, ob vorhersehbar oder nicht, sind Herausforderungen und Chancen zugleich. Weil wir heutzutage gewisse Übergänge sehr individuell steuern können (Teil-/Pensionierung, ein neuer Arbeitgeber, eine neue Beziehung etc.), stellt dies hohe Anforderungen an unsere Selbststeuerkompetenz, denn vieles ist möglich, und nichts ist sicher. Früher waren Lebensläufe klarer und strukturierter, vorhersehbarer, heute sind sie offener und verschiedenartiger. Das Alter ist nicht mehr normiert (wann geschieht was). Auf Kosten von Sicherheiten entstehen neue Freiheiten, Träume können heute eher wahrgemacht werden, die Eigenverantwortung wird dynamischer, multiple Identitäten drohen zu entstehen und machen es einem nicht einfach, sich selbst treu zu bleiben, Charakterstärke zu zeigen.

Eine Massierung von Übergängen findet oftmals im Alter zwischen 45 und 55 Jahren statt. Lange Zeit schlug man sich mit Kom-

promissen durch, und eine Neuorientierung findet statt, bei der man vermehrt an sich selbst denkt. Was habe ich bisher gemacht, und wo will ich hin, was möchte ich noch erreichen und erleben? Der sog. Nullpunkt liegt zwischen dem 50. und dem 53. Lebensjahr, eine Phase im Leben, in der man das Gefühl hat, etwas verändern zu müssen, um wieder Schwung für die weiteren Jahre

«Mir war das Lächeln meiner Liebsten und der Pflegefachpersonen am wichtigsten.»

Daniel Albrecht

holen zu können. – An dieser Stelle des Vortrags von Frau Prof. Perrig-Chiello wird es im Plenum laut, und ein Raunen, Seufzen und Lächeln geht durch die Reihen, was nicht zu überhören ist ...

Einen nicht geplanten Übergang erlebte Daniel Albrecht, Skirennfahrer und 2007 Ski-Weltmeister: Frau Ursula Röhl unterhält sich mit ihm über sein Leben, speziell über seinen Skiunfall im Januar 2009 auf der Streif (Schädel-Hirn-Trauma), resp. über die Behandlungen und Gefühlswelt des jungen Sportlers nach diesem schlimmen Unfall. Daniel Albrecht wollte schon immer Skirennfahrer werden, deshalb ging er mit vierzehn Jahren nach Österreich, wo er am Morgen die Schulbank drückte und sich am Nachmittag mit Sport beschäftigte. Der sympathische Albrecht löst immer wieder einen Lacher im Plenum aus, wenn er von seinem turbulenten Leben erzählt, obwohl ein Übergang, ausgelöst durch einen Unfall, eigentlich nicht lustig ist. Albrecht hat es jedoch geschafft, durch seine Zielstrebigkeit und durch seinen starken Willen nach seiner dreiwöchigen Phase im Koma und den anschliessenden zwei Wochen auf der Intensivstation im Wachzustand wieder fit zu werden! Er wollte so schnell

wie möglich zurück auf die Skipiste, musste aber alles wieder neu lernen, was eine schnelle Rückkehr erschwerte. Er hat viel gefordert, von sich selbst und von seinen Nahestehenden. Sein Selbstvertrauen musste er wieder neu stärken, da waren die um ihn agierenden Gesundheitsfachpersonen wichtig, die ihn auf dem Weg zurück ins Leben unterstützten. Albrecht weiter: Sogar die Geschmäcker der Lebensmittel waren neutral, und er musste für sich auch diese neu einstellen und sie wieder kennenlernen. Angesprochen darauf, was für ihn auf der Intensivstation am wichtigsten war, antwortet Albrecht, dass für ihn das Lächeln seiner Liebsten und der Pflegefachpersonen am wichtigsten war, wenn sie mit ihm sprachen. Wenn sie nicht lächelten, war der Tag schon fast verloren und frustrierend. Positiv gestimmt und motiviert, etwas zu lernen, etwas wieder zu erlernen, ist er eindeutig dann gewesen, wenn gute Stimmung herrschte. – Albrecht genießt nach dem beeindruckenden Interview sehr langen Applaus.

Neue Rollen der Patienten und der Fachpersonen

Patientinnen und Patienten nehmen heute, laut Herrn Dr. Jörg Haslbeck, Pflege- und Gesundheitswissenschaftler, verschiedene Rollen im Gesundheitswesen ein. Sie möchten sich aktiv am Behandlungsprozess beteiligen, sind immer informierter (Internet, Apps, Foren, ...), die Gesundheitskompetenz steigt (zurzeit ca. 50 Prozent der stimmberechtigten Bevölkerung mit einer guten bis sehr guten Gesundheitskompetenz), und sie sind nicht mehr nur Empfängerinnen und Empfänger von Gesundheits-Dienstleistungen. Die Ärztin und der Arzt sind gefordert, mit dieser neuen Situation umzugehen. Mehr noch: Gesundheits-Fachpersonen sollten diesen Trend unterstützen und Patientinnen und Patienten helfen, in einer Art Lotsenfunktion die richtigen Informationen zu finden, diese zu verstehen, sie auf ihre eigene Situation zu übertragen und schliesslich umzusetzen.



Ursula Röhl im Gespräch mit Daniel Albrecht. (Foto: cl)

Im Falle einer schweren Krankheit oder einer komplexen Gesundheitssituation kann eine Case Managerin oder ein Case Manager die Betroffenen unterstützen und die richtigen Akteure zur richtigen Zeit am Prozess beteiligen lassen; speziell dann, wenn Angehörige fehlen. Frau Miriam Rittmann, Pflegefachfrau und Case Managerin in Zug, sieht auch sich selbst in verschiedenen Rollen: In der Fallsteuerung ist es wichtig zu wissen, welche Ziele die Patientin oder der Patient verfolgt, zum Teil zusammen mit den Angehörigen. Ein gutes Einfühlvermögen und ein breites Netzwerk an Fachpersonen, inkl. der Spitex, die immer häufiger immer schneller reagieren muss, ist deshalb unumgänglich, um Patientinnen und Patienten in ihren Übergängen bestmöglich beraten (auch betreffend finanzieller Folgen) und begleiten zu können.

Übergänge mit Demenz oder mit kognitiven Einschränkungen

In seinem Referat geht Herr Dr. med. Christoph Held, Facharzt für Psychiatrie FMH, den Fragen nach, wie man Menschen mit Demenz in ihrem Selbsterleben unterstützen kann und wie Veränderungen wahrgenommen werden, von aussen betrachtet und, soweit bekannt, von den Betroffenen selber. Held unterscheidet bei Menschen mit Demenz die Veränderungen in den verschiedenen Identitäten, in der Ich-Identität (ich bin), in der Ich-Vitalität (ich lebe) und in der Ich-Aktivität (ich tue). Im Gespräch kann die Biografie der oder des Betroffenen mit einbezogen werden, um sie oder ihn besser an diesem teilnehmen zu lassen. Trotzdem sind Antworten und Aussagen schwierig zu deuten, weil die Betroffenen manchmal nicht mehr wissen, wer sie sind und ob

sie überhaupt noch leben. Das eigene Ich verschwindet langsam, und ein verändertes Selbst-Erlebnis tritt ein. Angehörige tun sich oft schwer, den richtigen Zeitpunkt für einen Übergang, einen Heimeintritt, zu finden, da die Bestimmung des Schweregrades schwierig sein kann. Betroffene können sich oft nicht eindeutig und verlässlich dazu äussern. Beispiel: Sie wissen genau, wann sie geboren worden sind, weil sie das Datum auf Formularen x-mal geschrieben und es x-mal gelesen haben; aber zu sagen, wie alt sie sind, geht nicht mehr, weil sie zeitlos geworden sind. – Das Thema bewegt die Teilnehmenden: Im Anschluss werden etliche Fragen gestellt und von Held beantwortet. .

Menschen mit kognitiven Einschränkungen, oft auch Menschen mit einer geistigen Behinderung genannt, haben einen erhöhten

Unterstützungs- und Assistenzbedarf. In der Schweiz sind dies rund 63 000 Personen. Frau Angela Grossmann, Pflegefachfrau und Sozialpädagogin FH, Mitglied der Geschäftsleitung Stiftung Vivendra, erklärt diesen Bedarf aufgrund einer verminderten Körperwahrnehmung und einer schwierigeren Anpassungs- und Kommunikationsfähigkeit. Ein stationärer Eintritt in ein Spital zum Beispiel gestaltet sich für alle Beteiligten

«Übergänge, ob vorhersehbar oder nicht, sind Herausforderungen und Chancen zugleich.»

Prof. em. Dr. Pasqualina Perrig-Chiello

herausfordernd, weil diese Personen bei Veränderungen häufig Angst erleben: Sie verstehen die Veränderung nicht (weshalb?) und werden nicht verstanden; Rituale und positive Routinen fehlen. Wartezeiten sind unbedingt zu vermeiden, und bekannte Piktogramme an den Wänden können helfen, sich zu orientieren und zu beruhigen. Es ist zudem hilfreich, wenn das Spital vollständige Patientenunterlagen besitzt und für Angehörige Schlafgelegenheiten bereithält, damit solche Menschen nicht alleine sein müssen.

Der letzte Übergang

Laut einer Umfrage von 2009 möchten 73 Prozent aller Befragten zuhause sterben. In der Realität waren es damals bloss 20 Prozent. An erster Stelle standen Alters- und Pflegeheime, gefolgt von den Spitälern. Herr Dr. med. Markus Minder, Chefarzt Geriatrie und Palliative Care Spital Affoltern, hat sich diesem Thema angenommen und berichtet von der Region Knonaueramt. Ein regionales Netzwerk und eine 24-Stunden-Erreichbarkeit von Fachpersonen begleitet sterbende Menschen in ihrem letzten Übergang und unterstützt Angehörige mit ihren Wünschen und Bedürfnissen. In diesem Netzwerk werden Notfallsituationen und Abläufe diskutiert, und es findet ein regelmässiger Austausch zwischen den Beteiligten statt. Die Spitex zum Beispiel hat speziell dafür ausgebildete Personen und hat ihr Angebot im Bereich «Onko Plus» erweitert, ein Bereich, der in der Region Zürich vor bald 30 Jahren ins Leben gerufen wurde, anfangs nur für Krebspatientinnen und -patienten, die zuhause gepflegt und betreut werden, später auch für alle anderen Menschen, die sich zuhause in einer palliativen Situation befinden.

Das Thema der Selbstbestimmung beim letzten Übergang interessiert auch Herrn Nicolas Gehrig, Dozent Zürcher Hochschule Winterthur (ZHAW), Pädagoge und Gründer von DeinAdieu.ch. Er bietet seit kurzem Userinnen und Usern kostenlose und massgeschneiderte Entscheidungshilfen zum selbstbestimmten Lebensende. Ein kostenloser Online-Testamentgenerator, -Bestattungsplaner und eine -Patientenverfügung schaffen eine möglichst tiefe Hürde für einen anonymen und benutzerfreundlichen Erstkontakt.

Digitalisierung und Telemedizin

Frau PD Dr. med. Christiane Brockes, Leiterin Klinische Telemedizin Universitätsspital Zürich (USZ) [Abteilung gerade im Umbruch] und Kardiologin, erzählt vom ersten bekannten Fall in der Telemedizin: Vor über 100 Jahren hatte ein Kind in Grossbritannien sehr starken Husten, und seine Mutter machte sich grosse Sorgen. Die Grossmutter des Kleinen schlug vor, einen Arzt anzurufen, was sie auch taten. Der Junge hustete mehrmals ins Telefon, worauf der Arzt Entwarnung gab, den Hustenreiz erklärte und Tipps abgab. Sollte es binnen zweier Tage nicht besser werden, meinte er dann, solle der Junge mit seiner Mutter in der Praxis vorbeischauen.

Das USZ richtete 1999 eine medizinische Onlineberatung zu individuellen Gesundheitsfragen ein. Seither sind über 55 000 Fragen beantwortet worden, anfangs noch kostenlos. Das Fachärzte-Team wird unterstützt von über 80 Spezialisten aus allen Kliniken und Abteilungen des USZ, des Kinderspitals und der orthopädischen Uniklinik Balgrist. Weil die Fragenden recht schnell präzise Antworten per Mail erhalten, könnten einige Hospitalisierungen, inkl. Notfälle, bevor bestimmte Fälle Notfälle werden, vermieden werden, wenn die Telemedizin häufiger genutzt würde. eHealth und die Telemedizin fördern die Eigenverantwortung und Selbstbestimmung und somit das Patient-Empowerment. Brockes: «Allerdings ist es für Laien nicht immer einfach, sich in der Informationsflut zurechtzufinden, und öfters sind sie mit der Beurteilung der Qualität der im Internet gefundenen Informationen überfordert. Hier kann eine qualitativ hochstehende und ethisch korrekte telemedizinische Beratung Klarheit in Bezug auf verlässliche Informationen schaffen.»

Angehörige bei Übergängen

«Übergänge folgen keinen Regeln und haben keine Reihenfolge», referiert Frau Prof. Dr. Iren

Bischofberger, lange Zeit klinisch tätig im Bereich HIV/Aids, heute Pflegewissenschaftlerin und Programmleiterin (work & care) am hochschuleigenen Forschungsinstitut Careum Forschung. Damit schliesst sie den Kreis und bestätigt die Aussage von Frau Prof. Perrig-Chiello am Anfang des Symposiums, dass Übergänge heutzutage individueller geschehen als noch vor einer oder zwei Generationen. Oftmals werden dabei Angehörige mit ins Boot genommen. Hier sind die Fachpersonen gefordert, denn die Vorstellungen der Betroffenen sind nicht immer deckungsgleich mit denjenigen der Angehörigen. Und wenn Angehörige selber Gesundheitsprofis sind, kann bei ihnen eine Doppelrolle entstehen, die dazu führen kann, dass die Selbstbestimmung der Betroffenen noch

«Übergänge folgen keinen Regeln und haben keine Reihenfolge.»

Prof. Dr. Iren Bischofberger

kleiner wird. Angehörige, die einer Arbeit nachgehen, übernehmen oft die Arbeiten von Profis und bringen sich dabei an Grenzen, physisch, seelisch und im Faktor Zeit. Fachpersonen können hier Abhilfe schaffen und Angehörige entlasten. Bischofberger fügt ein persönliches Beispiel an, das sie tief berührt hat: Als ihre Eltern zügelten, liessen sie zügeln. Sie sasssen gegen Ende des Umzugs auf einer Bank, ihrer Lieblingsbank, und schauten dem emsigen Treiben zu. Als alles im Lastwagen verstaut und der Stress vorbei war, sind ihre Eltern aufgestanden, und als Letztes wurde ihre Lieblingsbank verladen ... ■

Das nächste Pflegesymposium findet am 4. Juni 2019 statt.

www.careum-weiterbildung.ch