



Palliative Care goes School

Palliative Care goes School: „Es hat mir den Umgang mit dem Tod erleichtert.“

Von Dr. Andrea Kuckert



© Syntetic Dreams - stock.adobe.com

In ihrem Artikel *Praxisanleitung im Bereich Palliative-Care* (Flieder 2019) verweist die Autorin auf die besondere Rolle der Praxisanleitung auf einer Palliativstation, in der es neben der Anleitung von Auszubildenden im weitesten Sinn auch um den Vorbildcharakter des eigenen Handelns geht: „Sie [die Praxisanleitungen] arbeiten mit Schüler(inne)n, Student(inn)en, Praktikant(inn)en und Ehrenamtlichen zusammen, haben somit eine herausragende Position für die Außenwirkung der Station bzw. der Einrichtung.“

Dem wird sicherlich jede und jeder unumwunden zustimmen. Das, was Sie der jeweiligen Gruppe lehren, hat eine Auswirkung auf den Lernenden selbst, die Pa-

tient:innen, die involvierten Kolleg:innen und die Angehörigen. Durch Ihr Handeln wirken Sie sowohl in eine Institution hinein als auch in die Gesellschaft, werden die erlebten Erfahrungen von allen Beteiligten beruflich und privat diskutiert und wirken weiter. Dabei sind Studierende, Schülerinnen und Schüler, Praktikantinnen und Praktikanten in der Regel junge Menschen, die bisher wenig bis keine Berührung mit der Thematik Palliative Care in ihrem Leben hatten. Der Einsatz auf einer Palliative-Care-Station ist für manche dann der erste Moment, in dem sie sich mit der Begleitung von schwerkranken Personen am Lebensende auseinandersetzen, verbunden mit in der Gesellschaft kontrovers diskutierten Themen wie dem assistierten Suizid, der aktiven und passiven Sterbehilfe. Es stellt sich die Frage, mit welchem Wissen junge Menschen ihren Einsatz auf einer Palliativstation beginnen. Was wissen sie, was sind ihre Ängste und Sorgen und was haben sie in der Vergangenheit unter Umständen schon erlebt?

Frage an die Praxisanleitung:

Sie werden gebeten, den jungen Kollegen einzuarbeiten, der sein freiwilliges soziales Jahr auf der Palliativstation absolvieren wird. Fragen Sie ihn nach seinen Ideen und Vorstellungen hinsichtlich dieser Thematik? Spielt dieses Vorwissen bzw. Annahmen in der Einarbeitung eine Rolle?

In diesem Artikel werden die Ergebnisse einer Studie vorgestellt, in der es um das Wissen und die Haltung junger Menschen in Bezug auf die Versorgung von Menschen auf einer Palliativstation geht und inwieweit diese sich im Rahmen einer Fortbildung beeinflussen lassen.

Forschungsdesign

Die Mitarbeitenden der Palliativstation des Landeskrankenhauses in der österreichischen Kleinstadt Hohenems¹ stellten sich die Frage, welche Haltung und welches Wissen Schülerinnen und Schüler (ca. 17 Jahre alt) der höheren allgemein- und berufsbildenden Schulen (in Deutschland äquivalent den Gymnasien und Berufskollegs) zu den Themen Palliative Care, aktive und passive Sterbehilfe und assistierter Suizid haben. Und ob sich durch eine zweistündige Fortbildung eine Veränderung in Bezug auf das Wissen und die Haltung erzielen lassen könnte.

Die Fachhochschule Vorarlberg² (FHV) übernahm von Januar 2023 bis September 2023 die wissenschaftliche

¹ Mit besonderem Dank an Dr. Otto Gehmacher, Oberarzt der Palliativstation des Landeskrankenhauses Hohenems und Initiator des Projekts „Palliative Care goes school“ und allen Mitarbeitenden, die an der Fortbildung beteiligt waren.

² Im Rahmen des Forschungsprojekts wurden die quantitativen Daten von der Forschungsgruppe Empirische Sozialwissenschaften der FHV unter Leitung von Mag. Fabian Rebitzer ausgewertet.

Begleitung des Projekts³. Die Schülerinnen und Schüler füllten im Rahmen ihres Ethikunterrichts vor und nach der Fortbildung über einen QR-Code einen Online-Fragebogen aus. Die quantitativ-standardisierte Befragung beinhaltete neben den biografischen Merkmalen Fragen zu Erfahrungen mit An- und Zugehörigen, die schwer erkrankt waren, dem Wissen der Schülerinnen und Schüler und ihrer Haltung zu Palliative Care und zum

assistierten Suizid. Bei den offenen Fragen ging es unter anderem zu den Gefühlen der Schülerinnen und Schüler nach dem Ausfüllen des Fragebogens. Die Auswertung der quantitativen Fragen umfasste die univariatsdeskriptive Analyse beider Erhebungszeitpunkte separat (T0 und T1) sowie statistische Unterschiedstests auf signifikante Veränderungen zwischen erstem und zweitem Erhebungszeitpunkt. Die Antworten auf die offenen Fragen wurden einer Inhaltsanalyse unterzogen. Der Forschungsbericht wurde im September 2023 fertiggestellt und dem Auftraggeber, der Palliativstation des LKH Hohenems, überreicht.

³ Am 25.01.2023 wurde das Projekt unter Erfüllung einiger Vorlagen von dem Ethikkomitee der Fachhochschule Vorarlberg als ethisch unbedenklich erklärt.

Verschiedene Berufsgruppen müssen in palliativen Settings Hand-in-Hand arbeiten



Sterbehilfe ist kein abstraktes Thema

Fortbildung „Palliative Care goes school“

Durch den Schulbesuch im Rahmen des Ethikunterrichts (2 Unterrichtseinheiten) von Ärztinnen, Ärzten und Pflegekräften der Palliativstation des LKH Hohenems konnte direkt aus der Praxis vermittelt werden, was Palliativbegleitung bedeutet. Anhand der Geschichten von Patientinnen und Patienten erlebten die Jugendlichen den klinischen Alltag und lernten, dass Sterbehilfe nicht ein abstraktes Thema war, sondern dass es um Menschenschicksale geht. Vorgestellt wurden z.B. eine Patientin, die trotz eines Apoplex und der Lähmung einer Körperhälfte an einem Pullover für ihre Enkeltochter strickte, oder das Ermöglichen eines Urlaubs bei einer Patientin mit einer nicht zu heilenden Krebserkrankung und damit verbundenen schweren Schmerzen. Die Schmerzlinderung und Verbesserung des Allgemeinzustands standen hier im Vordergrund. Eine weitere Patientin konnte in ihrer Krankheit so weit stabilisiert werden, dass sie sich ihren letzten Wunsch – den Flug in ihre afrikanische Heimat – erfüllen konnte. Ein Patient mit einer weit fortgeschrittenen Amyotrophen Lateralsklerose kam regelmäßig auf die Palliativstation – trotz des reduzierten Allgemeinzustands hatte er das Lachen nicht verlernt und konnte auch Mitpatientinnen und -patienten aufheitern.

Hintergrundwissen zu pflegerischen und medizinischen Interventionen im Alltag eines Palliativsettings verdeutlichten, wie wichtig das Hand-in-Hand-Arbeiten der verschiedenen Berufsgruppen auf dieser Abteilung ist. Eine Symptombox mit Schmerzpumpe, Pflegeutensilien, Punktionsnadeln etc. lud zum interaktiven Austausch zwischen den Schülerinnen und Schülern sowie den Praktikerinnen und Praktikern ein. Fragen konnten gestellt, Gefühle zugelassen werden und ein Quiz zur Wissensüberprüfung rundete die Fortbildung ab. Das in der Schulung gestaltete Poster der Amphore zur Trauerverarbeitung⁴ verblieb in den jeweiligen Gruppen, sodass die Schülerinnen und Schüler sich später an diese Fortbildung zurückerinnern konnten.

Ergebnisse der Studie

Verlusterfahrungen

64% der Teilnehmenden gaben im Fragebogen an, bereits Verlusterfahrungen in ihrem Leben gemacht zu haben. Das waren deutlich mehr Personen als ursprünglich vermutet. In den Vorbereitungen war davon ausgegangen, dass die meisten der Schülerinnen und Schüler bisher eher seltener mit dem Tod oder daran verknüpften Themen konfrontiert waren. Umso wichtiger war es, in den später stattfindenden Fortbildungen zu Beginn

⁴ Auf blauen Stickern notierten Schülerinnen und Schüler Emotionen der Trauer und klebten diese auf die Amphore. Was bei Trauer hilft, wurde auf gelben Stickern notiert und wurde um die Amphore herum geklebt. Dadurch setzten sich die Schülerinnen und Schüler mit ihrer persönlichen Trauerreaktion, aber auch mit dem, was bei Trauer hilft, auseinander.

Gefühle in Grenzsituationen

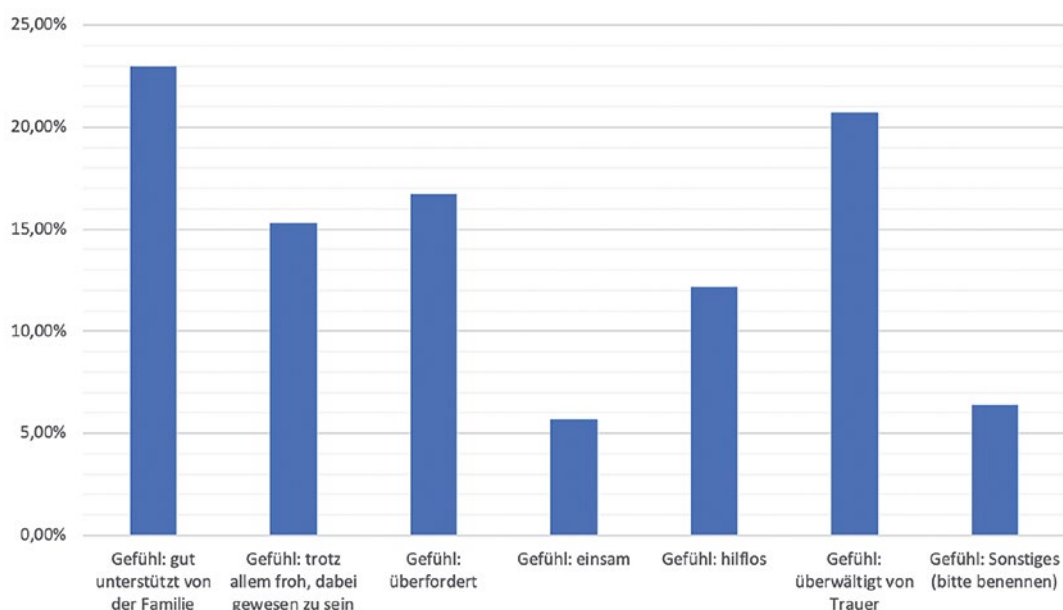


Abb. 1: Gefühle der Schülerinnen und Schüler in Grenzsituationen

darauf hinzuweisen, dass, wenn sich jemand emotional nicht in der Lage sah, dem Unterricht beizuwohnen, sie eben den Raum verlassen könnten. Die Lehrenden waren entsprechend instruiert und etliche Male wurde dieses Angebot auch Gebrauch genutzt – häufiger begleiteten Mitschülerinnen und -schüler die Betroffenen nach draußen, spendeten Trost.

Infobox Forschungsdesign

Das Forschungsdesign beinhaltete den konzeptionellen Ablauf der Forschung. Im vorliegenden Fall handelte es sich um eine Evaluationsforschung, die sich der Methoden aus dem quantitativen Forschungsbereich bedient. Anhand eines strukturierten Fragebogens (ein QR-Code wurde den Schülerinnen und Schülern im Ethikunterricht zur Verfügung gestellt) wurde erhoben, ob und wie weit sich das Wissen der Schülerinnen und Schüler in Bezug auf Palliative Care und assistiertem Suizid verändert hat, inwieweit negative Bilder zu diesem Themenkomplex durch die Fortbildung sich positiv entwickelt haben, ob nach der Fortbildung psychosoziale Faktoren mehr Berücksichtigung finden und wie die Fortbildung allgemein empfunden wurde (nur relevant in T1). Mehr als 800 Schülerinnen und Schüler wurden zwischen Januar und Juni 2023 geschult, 776 Schülerinnen und Schüler haben den Fragebogen T0 komplett ausgefüllt. Bei T1 waren aus 516 Schülerinnen und Schüler. 35,1 % waren männlich, 62,9% weiblich, 1% ordneten sich der Kategorie Transgender und ein weiteres Prozent der Kategorie Sonstiges.

Trauer, Überforderung und Hilflosigkeit

Tipp für die Praxisanleitung:

Aufgrund dieser Erhebung könnte es sich anbieten, neue Kolleginnen und Kollegen auf einer Palliativstation, für deren Anleitung Sie zuständig sind, im Vorfeld zu fragen, ob sie bereits Verlusterfahrungen in ihrem Leben gemacht haben, um dafür zu sorgen, dass sie nicht überfordert werden, und ihnen Raum zu geben, sich mit ihren eigenen Emotionen auseinanderzusetzen.

Im Fragebogen wurden die Schülerinnen und Schüler, die die Frage nach bisherigen Verlusterfahrungen mit „Ja“ beantwortet haben, gebeten, ihre Gefühle in den Momenten der Verlusterfahrung zu beschreiben. Es überwogen die Gefühle von Trauer, Überforderung und Hilflosigkeit (siehe Abbildung 1, Seite 15). Und dennoch war es für viele der Betroffenen gut, letztendlich dabei gewesen zu sein und durch die Anwesenheit der Familie auch Halt zu spüren. Das gemeinsame Erleben eines Sterbeprozesses, das Sich-darüber-Austauschen, das

Unterschiedliche Erfahrungen mit jungen Menschen die ein Praktikum oder ein FSJ absolvieren

Zulassen von Gefühlen gegenüber Dritten spielt auch auf der Palliativstation eine wichtige Rolle. Daher sollten die neuen Kolleginnen und Kollegen auf den Stationen die Möglichkeit erhalten, an etwaigen Supervisionsangeboten für das Team oder Teammeetings mit den entsprechenden Angeboten teilzunehmen.

Frage an die Praxisanleitung:

Nehmen in Ihrem Setting Praktikantinnen und Praktikanten, FSJlerinnen und FSJler, Schülerinnen und Schüler oder Studierende an Teambesprechungen oder Supervisionen teil und wenn ja, welche Erfahrungen haben Sie damit gemacht?





Wissen und Haltung in Bezug auf Palliative Care

Korrektes Wissen und eine entsprechende Haltung sind wichtig, um auf einer Palliativstation zu arbeiten. Aber was genau wissen junge Menschen, die bisher noch nicht mit einer Palliativstation in Berührung gekommen sind. Viele der Befragten in Studie vermuteten z. B., dass Patientinnen und Patienten auf einer Palliativstation nicht wieder entlassen werden würden (siehe Abbildung 2, Seite 18), was sich nach der Teilnahme an der Fortbildung deutlich veränderte. Während vor der Teilnahme an der Fortbildung die meisten Schülerinnen und Schüler eine Entlassung der Patientinnen und Patienten als eher gering einstufen, gaben knapp die Hälfte der Schülerinnen und Schüler nach der Fortbildung an, dass 60%

der Patientinnen und Patienten entlassen wird, was auch der Realität entspricht.

Unterschied passive und aktive Sterbehilfe

Ähnlich verhielt es sich bei der Frage, ob es sich bei der Abschaltung des Beatmungsgeräts um aktive oder passive Sterbehilfe handelt, um ein würdevolles Sterben

Entlassungen Palliativstation, T0 und T1

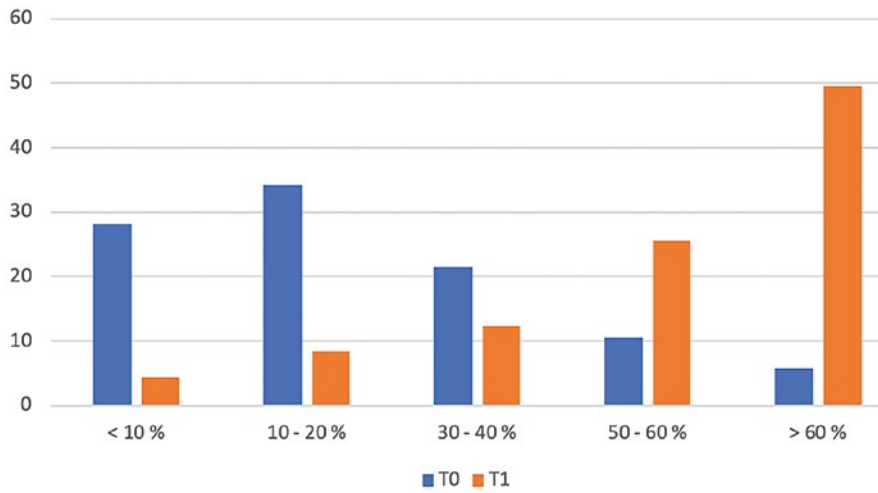


Abb. 2: Entlassungen auf der Palliativstation, T0 und T1

Abschaltung der Beatmung, aktive oder passive Sterbehilfe, T0 und T1

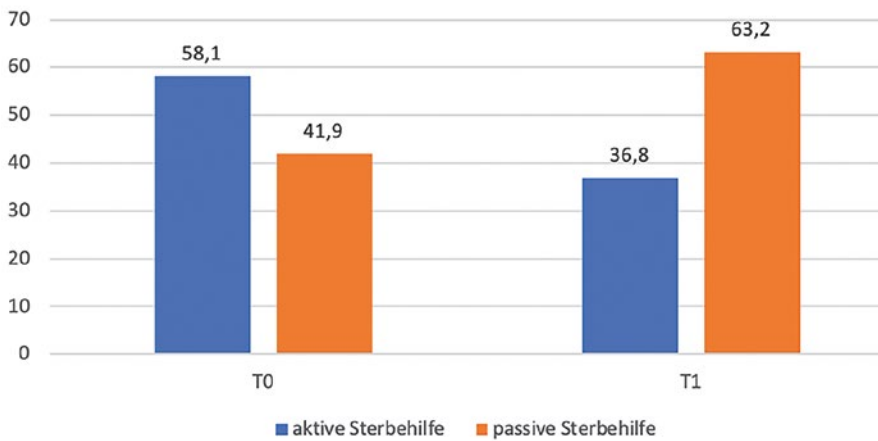


Abb. 3: Abstimmung der Beatmung und Sterbehilfe, T0 und T1

Einzelfallbewertung, T0 und T1

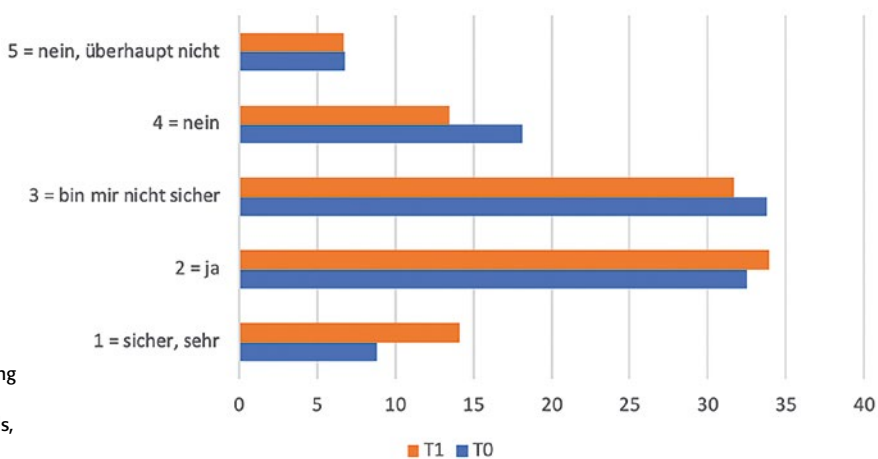


Abb. 4: Einzelfallbewertung im Kontext des assistierten Suizids, T0 und T1

zu ermöglichen (siehe Abbildung 3). 63,2% gaben nach der Fortbildung korrekterweise an, dass es sich beim Abschalten des Beatmungsgeräts um passive Sterbehilfe handelt, gegenüber 41,9% vor der Fortbildung. Den Schülerinnen und Schülern konnte durch die Fortbildung der Unterschied zwischen aktiver und passiver Sterbehilfe erfolgreich vermittelt werden.

Frage an die Praxisanleitung:

Was denken Sie über folgende Aussage: „Der Fragebogen hat dazu angeregt, darüber nachzudenken, wie es Menschen geht, die selbst keinen Ausweg mehr finden und nur noch an den Tod denken. Meiner Ansicht nach wird es mit ziemlicher Sicherheit in der heutigen Zeit mehr zu solchen Suizidfällen kommen. Da Medien auch dazu beitragen, nur Schrecken und Angst zu verbreiten, um der Gesellschaft zu schaden, daher machen sie mitunter auch viele Menschen Sorgen, was alles auf sie zukommen kann, ob dies nicht der Realität entspricht. Man sollte seine Lebenszeit mit seinen Liebsten verbringen (T0 525).“

Eine weitere Frage fokussierte im Kontext der Legalisierung des assistierten Suizids auf den Einzelfall. Soll Sterbehilfe nur in Einzelfällen erlaubt sein? 41,3% der Befragten (siehe Abbildung 4) waren sich vor der Fortbildung sehr sicher bzw. sicher, dass in Einzelfällen die Sterbehilfe erlaubt sein soll. Nach der Fortbildung waren

sich 48% der Teilnehmenden sehr sicher bzw. sicher. Es kann hier konstatiert werden, dass die Fortbildung dazu beigetragen hat, dass die Schülerinnen und Schüler anders über diese Frage nachdenken und ihre Haltung geändert haben.

Palliativversorgung ist ein Ansatz, der die Lebensqualität von Patientinnen sowie Patienten und deren Familien verbessert. Diese Personen sind mit Problemen konfrontiert, die im Zusammenhang mit einer lebensbedrohenden Erkrankung entstehen. Palliative Care versucht Leiden zu lindern, v. a. Schmerzen. Man sieht den ganzen Menschen mit seinen körperlichen, seelischen und spirituellen Bedürfnissen. Palliative Versorgung findet sowohl in Hospizen und Palliativstationen als auch im ambulanten Bereich statt. Diese Erklärung wurde den Schülerinnen und Schülern im Fragebogen vorgestellt.

Von uns von Interesse war es nun herauszufinden, welche Begriffe oder Bilder die Schülerinnen und Schüler hatten, wenn sie sich mit dieser Erklärung auseinandersetzen. Während die Schülerinnen und Schüler in der ersten Erhebung (Fragebogen T0) überwiegend negative Assoziationen mit dem Thema verbanden (emotionale Belastung, Trauer, Tod und Sterben), wurden nach der Fortbildung (Fragebogen T1) deutlich mehr positive Assoziationen

© DC Studio - stock.adobe.com

Veränderte Assoziationen mit dem Begriff Palliativversorgung



genannt wie Humor oder Hoffnung. Die anderen Assoziationen weisen keine statistische Signifikanz auf. In Abbildung 4 sind die Ergebnisse der Gegenüberstellung folgender Frage in den Fragebögen T0 und T1 dargestellt: Welche Begriffe und Bilder fallen dir ein, wenn du an das Wort Palliativbetreuung oder -station denkst?

Schulung zu Palliative Care

Die Schülerinnen und Schüler wurden auch gefragt, inwieweit sie es als wichtig erachteten, Informationen zu Palliative Care zu erhalten.

82,1% (siehe Abbildung 6) der Schülerinnen und Schüler war der Ansicht, dass eine Fortbildung im Bereich der Palliative Care „sehr wichtig“ bzw., „wichtig“ ist.

Gedanken der Schülerinnen und Schüler auf die Frage nach ihren Gefühlen zu Palliative Care nach der Teilnahme an einer Fortbildung und dem Ausfüllen des Fragebogens:

„Schwerer, auf eine Art immer Konfrontation mit Tod – bedauern, weil ich weiß diesen wertvollen Job [Palliative Care] nie ausführen zu können – Freude, weil andere es können und Menschen helfen, noch eine tolle Zeit hier zu haben (T1 132).“

„Dankbarkeit für Menschen, die diese wichtige Arbeit übernehmen. Man fühlt sich geborgen, wenn man weiß, dass es jemanden gibt, der einem in der schlimmsten Phase des Lebens unterstützend zur Seite steht. Nachdenklich (T1 43).“

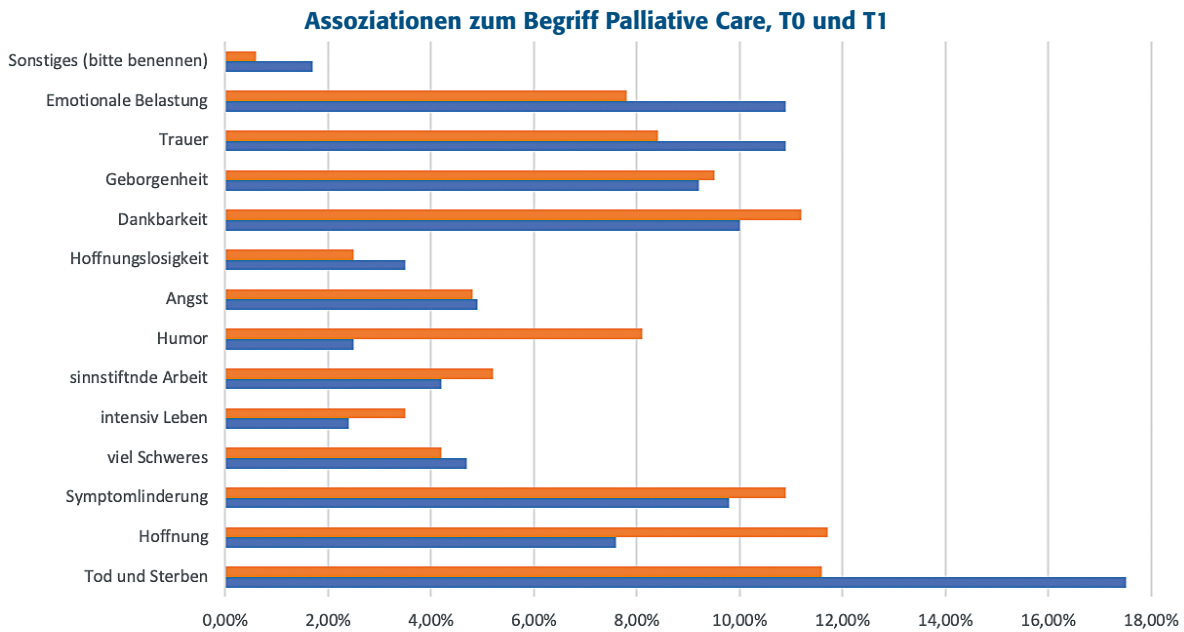


Abb. 5: Assoziationen zum Begriff Palliative Care, T0 und T1

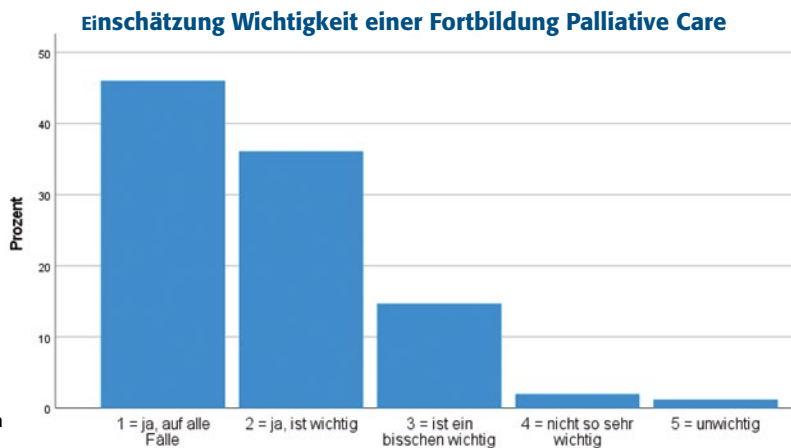


Abb. 6: Wichtigkeit einer Fortbildung im Bereich Palliative Care, T1



© Worapoj - stock.adobe.com

Junge Menschen sind viel häufiger mit Sterben und Tod konfrontiert, als angenommen

„Es hat mich nachdenklich gemacht und hat mir gezeigt, dass es auf diese Fragen keine eindeutige Antwort gibt und die verschiedenen Perspektiven in Betracht gezogen werden müssen (T1 483).“

Konfrontation mit dem Tod

Reflexion

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass junge Menschen häufiger mit Themen wie Sterben und Tod konfrontiert sind als bisher angenommen. Sie profitieren von einer kurzen Schulung durch Mitarbeitende aus dem Palliativsetting. Neben dem Erwerb von Wissen ist es auch möglich, die zu Beginn der Fortbildung negativen Assoziationen zu relativieren bzw. ins Positive zu wandeln. Bei den jungen Menschen, die unabhängig ihrer Funktion ihre Tätigkeit auf einer Palliativstation beginnen, sollte zu Beginn eruiert werden, inwieweit sie mit der Thematik bereits in Berührung gekommen sind. Zusätzlichen emotionalen Belastungen kann dann vorgebeugt werden. Darüber hinaus ist es wichtig, Ihnen relevante Informationen in Bezug auf Palliative Care zeitnah zu vermitteln. Mit welchen Krankheitsbildern kommen die Patientinnen und Patienten, wohin können sie entlassen werden, welche Schmerztherapien gibt es, welche Berufsgruppen sind in die Arbeit involviert, welche Unterschiede gibt es zwischen der aktiven und passiven Sterbehilfe und dem assistierten Suizid?

„Sie [die Praxisanleitungen] arbeiten mit Schüler(inne)n, Student(inn)en, Praktikant(inn)en und Ehrenamtlichen zusammen, haben somit eine herausragende Position für die Außenwirkung der Station bzw. der Einrichtung.“ Dieses Zitat aus dem Anfang des Artikels könnte nach dieser Studie erweitert werden. Nicht nur die Praxisanleitungen haben eine herausragende Position für die Außenwirkung der Station, sondern auch und gerade junge Menschen, die in vielfältigen Positionen in diesem Bereich eingesetzt sind. Sie diskutieren mit ihren Peers, face-to-face und in den sozialen Medien. Sie optimal zu begleiten, ist (nicht nur) Aufgabe der Praxisanleitungen, sondern aller in den Prozess Involvierten. ///

Frage an die Praxisanleitungen:

Wie könnten Sie sich eine Einarbeitung nach dem Lesen dieses Artikels vorstellen? Was machen Sie bisher und was würden Sie anpassen?

Dr. Andrea Kuckert

Stabstelle Pflegeentwicklung und -wissenschaft im Marienhospital Düsseldorf UND Gesundheits- und Krankenpflegende auf der geschützten gerontopsychiatrischen Station im Alexius- / Josef-Krankenhaus, Neuss. Nach einigen Jahren als Hochschullehrende an der Fachhochschule Vorarlberg im Bachelor GKP hat Frau Dr. Kuckert sich in diesem Jahr entschieden, mit ihrem Wissen die pflegerische Praxis mitzugestalten.

Literatur

Flieder, Margret: Praxisanleitung im Bereich Palliative-Care, in: Die Praxisanleitung (2019), www.die-praxisanleitung.de

Medikamentöse Therapie und Klimawandel: Ein Leitfaden für Pflegeschüler

Von Stephan Frey

Die Globalisierung und industrielle Entwicklung der letzten Jahrzehnte hat nicht nur zu einer ständig wachsenden Weltbevölkerung und stetigem technologischem Fortschritt geführt, sondern auch zu einem

Problem, das alle Bereiche unseres Lebens betrifft: dem Klimawandel. Mit steigenden Temperaturen weltweit und immer häufiger auftretenden extremen Wetterereignissen ist es unabdingbar, die direkten und indi-

© benjaminolte - stock.adobe.com

Wechselwirkung zwischen
Medikamente und Hitze

