

Fragenkatalog für VerbraucherInnen

Die nachfolgenden Fragen unterstützen Sie bei der Auswahl einer Pflegeeinrichtung mit palliativgeriatrischer Kompetenz. Sie können helfen zu unterscheiden, ob ein zur Wahl stehendes Heim im Sinne des hospizlich-palliativen Ansatzes tätig ist.

Die Fragen setzen voraus, dass Sie sich auf die Beschäftigung mit den Themen des Lebens bis in die letzten Tage einlassen. Ggf. sollten Sie sich Begriffe, die Ihnen nicht bekannt sind, erklären lassen.

Grundsätzlich gilt: Der hospizlich-palliative Ansatz lässt sich nur umsetzen, wenn das Pflegeheim über gut qualifiziertes pflegendes und ärztliches, palliativ geschultes Personal verfügt, das in ausreichender Zahl und mit genügender Zeit den einzelnen Menschen zur Seite steht. Transparenz im Umgang mit Entscheidungen sowie Offenheit in der Kommunikationskultur sind Grundvoraussetzungen für eine gute Altenpflege.

1. Selbstbestimmung

- Wie wird sichergestellt, dass mein Wille als BewohnerIn, z. B. bei schwierigen (Behandlungs-) Entscheidungen, in Bezug auf Krankenhauseinweisungen am Lebensende oder den Sterbeort, bekannt ist und im Krisenfall wirklich umgesetzt wird?
- Werde ich bei Fragen zur Vorsorgevollmacht und/oder Patientenverfügung beraten?
- Wie ist festgelegt, was für mich gut ist, wenn ich mich selbst nicht mehr äußern kann oder nicht mehr in der Lage bin, Entscheidungen treffen zu können?

2. Seelenpflege, Geborgenheit und Würde

- Kann ich mich in dieser Pflegeeinrichtung „zu Hause fühlen“?
- Nehme ich einen liebevollen, respektvollen Umgangston gegenüber BewohnerInnen und MitarbeiterInnen wahr?
- Erklären mir Leitungskräfte oder MitarbeiterInnen, was sie unter einer mitmenschlichen, liebevollen und würdevollen Sterbebegleitung verstehen?
- Kann ich nachlesen, wie die Pflegeeinrichtung mit Abschied, Sterben und Trauer umgeht?

3. An- und Zugehörige, Nahestehende

- Wird das nahe Umfeld (An- und Zugehörige) in die Pflege und Betreuung bis zuletzt einbezogen und dabei begleitet?
- Können An- und Zugehörige auch nachts beim Bewohner/der Bewohnerin bleiben, um ihm/ihr in schwierigen Situationen und am Lebensende Nähe und Unterstützung geben zu können?
- Gibt es Verabschiedungsmöglichkeiten oder Rituale (z. B. Angehörigengruppen und/oder Erinnerungsrituale) nach dem Versterben der BewohnerInnen?
- Werden Angehörige bei behördlichen Angelegenheiten und Formalitäten seitens der Pflegeeinrichtung unterstützt?

4. Organisation des Heimlebens

- Sind Leitungspersonen ansprechbar? Können sie mir über die hospizlich-palliative Kultur des Hauses Auskunft geben?
- Spüre ich ein vertrauensvolles Arbeitsklima?
- Existieren räumliche, zeitliche, personelle und wirtschaftliche Bedingungen, die eine hospizlich-palliative Versorgung ermöglichen?

5. Pflege

- Verfügt das Pflegepersonal über Fachwissen in der Versorgung von schwerstkranken, unheilbar kranken und sterbenden Menschen?
- Verfügt die Pflegeeinrichtung über eine ausreichende personelle Ausstattung in der Pflege, um eine gute hospizlich-palliative Begleitung zu unterstützen?
- Wie spiegeln sich die individuellen Bedürfnisse der BewohnerInnen in der Gestaltung der Pflege wider? („Pflege nach Bedarf, nicht nach Plan oder Uhrzeit“)

6. Medizin

- Bestehen Kooperationen mit Haus- und FachärztInnen und sind diese zeitnah erreichbar?
- Ist eine angemessene palliativmedizinische Versorgung gewährleistet, sodass unnötige Krankenhauseinweisungen vermieden werden können?

7. Psychosoziale Dienste und spirituelle Begleitung

- Ist eine angemessene psychosoziale Begleitung und Betreuung bis ans Lebensende gewährleistet?
- Verfügen Mitarbeitende der psychosozialen Dienste über Fachwissen in Palliative Care?
- Ist eine spirituelle Begleitung (z. B. Seelsorge) bis ans Lebensende gewährleistet?

8. Lebensende, Sterben und Trauer

- Werden körperliche, seelische und soziale Bedürfnisse bis an das Lebensende ernst genommen?
- Wird mit BewohnerInnen sowie An- und Zugehörigen offen und ehrlich über Sterben und Tod gesprochen?
- Wie wird ein würdevoller Umgang mit verstorbenen Menschen gestaltet? Welche Möglichkeiten des Abschiednehmens gibt es?
- Welche Formen der Abschiedskultur und Zusammenarbeit mit Bestattungsunternehmen werden gelebt?

9. Einbindung in das Gemeinwesen

- Werden die Nachbarschaft und Ehrenamtliche in das Heimleben eingebunden?
- Werden Formen der Zusammenarbeit mit dem Umfeld des Hauses (z. B. Kirchengemeinden, Selbsthilfegruppen, Apotheken, Hospiz- und Demenzinitiativen, Trauergruppen u. a.) gepflegt?
- Macht das Haus nach außen deutlich, dass hier alte Menschen gut leben können und auch sterben dürfen (z. B. durch „Tage der offenen Tür“, Informationsveranstaltungen, Informationsmaterialien bzw. entsprechende Flyer u. a.)?
- Bietet das Haus regelmäßige Veranstaltungen wie Themenabende, Gesprächsrunden oder auch Sommerfeste an?

Quelle



Forschungsprojekt Merkmalsprozess zu Pflegeeinrichtungen mit palliativgeriatrischer Kompetenz in Berlin 2015

AutorInnen Dirk Müller (MAS) | Jeannine Heesch | Prof. Elisabeth Reitingner | Prof. Dr. med. Christian Zippel | Prof. Dr. Gudrun Piechotta-Henze | Bettina Wistuba | Nina Lingott

Forschungsteam Kompetenzzentrum Palliative Geriatrie vom UNIONHILFSWERK | Alice Salomon Hochschule Berlin | Institut für Palliative Care und OrganisationsEthik der Alpen-Adria Universität Klagenfurt, Wien, Graz

Kontakt Dirk Müller | Kompetenzzentrum Palliative Geriatrie – KPG vom UNIONHILFSWERK | Richard-Sorge-Straße 21 A | D 10249 Berlin | ☎ +49 30 42265833 | ✉ dirk.mueller@unionhilfswerk.de | 🌐 palliative-geriatrie.de