

Frau Zeeb, gibt es bei aller Schwere schöne Momente auf der Station?

Wenn es mir gelingt, dass sich der kranke Mensch in seinem wirklich geplagten Körper für einen ganz kurzen Moment wieder wohlfühlt. Das erreichen wir mal durch eine äußere Anwendung wie eine temperierte Ölkompresse, mal durch eine rhythmische Massage etc.. Oder wir schaffen einen Glücksmoment, z.B. durch die Erlaubnis den geliebten Hund noch mal zu sehen.

Ich gehe oft auch gestärkt aus einem Zimmer. Uns trägt die große Sinnhaftigkeit unserer Arbeit. Hier findet sich die Essenz des Lebens. Wir lernen von unseren Patienten eben auch viel für unser Leben.



Stationsleiterin Sigrid Neher

Frau Neher, was reizt sie an der Palliativpflege?

Es gilt mit hochakuten Situationen, in denen es um Leben und Tod geht, umgehen zu können. Man muss es können und wollen. Man braucht dabei ein hohes Maß an Kompetenz, viel Fachwissen, Lebenserfahrung, Fingerspitzengefühl und immer auch ein gutes Bauchgefühl. Vor ca. 20 Jahren gründete sich hier im Haus ein interdisziplinär besetzter „Arbeitskreis Palliativ“. Da wollte ich dabei sein und habe dann eine Palliativstation aufbauen können.

Sylvia Zeeb, wie kamen Sie zur Palliativpflege und was reizt Sie daran?

Es ist so wie immer im Leben, manchmal finden die Dinge dich und nicht andersherum. Es war eigentlich nie so geplant, es hat sich hier im Haus so entwickelt. Und: Es ist eine sehr sinnhafte Tätigkeit. Hier geht es um Leben und Tod. Hier reduziert sich alles auf das ganz Existentielle ohne „Firlefanz“.

Frau Neher, wie gehen die Menschen auf der Station mit dem Tod um?

Der Tod ist nach wie vor ein Tabuthema, auch wenn z.B. mehr über Sterbehilfe gesprochen wird. Wir erleben oft die große Angst der Patienten und Angehörigen vor dem Tod. Der Tod ist der Feind, er ist nichts Normales mehr. Gerade haben wir eine Angehörige erlebt, die psychologische Betreuung brauchte, um ihren toten Mann anschauen zu können. In einem anderen Fall gibt es eine tote Mama und der Mann kommt mit den Kindern und Luftballons. Manche können den Tod annehmen, andere nicht.

Frau Zeeb, hat sich die Einstellung der Gesellschaft zum Tod verändert?

Medial ist er präsenter als früher. Das heißt jedoch nicht, dass sich die Gesellschaft stärker mit dem Tod auseinandersetzt. In der Tiefe ist das Thema noch nicht angekommen. Wir sagen ganz bewusst nicht: „Der Patient ist jetzt eingeschlafen“, sondern: „Er ist jetzt verstorben oder er stirbt“. Uns ist in diesem Kontext auch die Aufbahrung des Toten in Absprache mit den Angehörigen sehr wichtig. Die eigene Kleidung, persönliche Gegenstände und frische Blumen gehören dazu.

Tropenlinik Paul-Lechler-Krankenhaus

NACHRICHTEN



© dvorak.photography

April 2024

AKTUELLES

Hand in Hand auf kurzem Wege

Sektorenübergreifende Palliativversorgung auf der Lechlerhöhe

Bei der sektorenübergreifenden Versorgung von Patienten geht es darum, Schnittstellen zwischen Versorgungsbereichen stärker miteinander zu verzahnen, Synergien zu schaffen und die Qualität der Pflege zu verbessern. Das ganzheitliche Konzept Palliative Care auf der Tübinger Lechlerhöhe zeichnet sich durch ein sektorübergreifendes Zusammenspiel stationärer und ambulanter Angebote für schwerkranke Menschen mit einer nicht heilbaren Erkrankung aus. Mitarbeitende der Palliativstation des Paul-Lechler-Krankenhauses, des ambulanten Palliativdienstes Tübinger Projekt und des



Palliative-Care-Leitungsteam (v.l.n.r.): L. Georgi u. C. Gaiser (Tübinger Projekt), S. Neher u. S. Zeeb (Palliativstation), I. Finkel u. B. Hansen-Holey (Hospiz Tübingen)

stationären Hospiz Tübingen in Trägerschaft des Difäm arbeiten eng zusammen. Betreuende wie Erkrankte und deren Angehörige profitieren umfassend vom gebündelten Angebot. In der Klinik-Akademie tragen zudem Palliative-Care-Seminare zur Qualitätssteigerung und auch zur Vernetzung bei.

Die Anfänge der Palliativversorgung liegen in den 1960er Jahren, als sich Ärzte der Klinik in London bei Cicely Sanders, einer großen Pionierin der Palliativmedizin und Begründerin der Hospizbewegung, schulten. Die ärztliche und pflegerische Fürsorge schwerkranker Menschen und die Bedeutung der Schmerzbehandlung begann, lange bevor sich die Palliativmedizin in Deutschland etablierte. Die Palliativstation versorgte 2023 rund 1.000 Patienten. Therapieziel ist eine Symptomkontrolle der Erkrankten (vgl. Interview S. 3 u. 4). Stationsleiterin Sigrid Neher beschreibt dies so: „Unsere Pati-

EDITORIAL



© dvorak.photography

Liebe Leserinnen und Leser,

bereits in den 1960er bildeten sich Ärzte unseres Hauses bei Cicely Sanders, Pionierin der Palliativmedizin, fort. Heute können wir durch ein sektorübergreifendes Zusammenspiel stationärer und ambulanter Angebote von der Palliativstation über den ambulanten Palliativdienst Tübinger Projekt bis zum Hospiz Tübingen des Difäm ein ganzheitliches Konzept Palliative Care anbieten.

Lesen Sie mehr dazu in unserer Frühjahrsausgabe

Ihr

Dr. med. Johannes-Martin Hahn



Impressum

Tropenlinik Paul-Lechler-Krankenhaus
Paul-Lechler-Straße 26, 72076 Tübingen
Postfach 1307, 72003 Tübingen
Tel.: 07071/206-0
Fax: 07071/206-499

E-Mail: info@tropenlinik.de
www.tropenlinik.de



Alleingesellschafter der Klinik:
Difäm – Deutsches Institut für Ärztliche Mission e.V.

V. i. S. d. P.: Wolfgang Stäbler, Geschäftsführer
Redaktion: Sibylle Junck, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit/Fundraising
Tel.: 07071/206-418, Fax: 07071/206-451
E-Mail: junck@tropenlinik.de

Spendenkonto: DE 12 6415 0020 0004 4443 70
Jetzt online spenden: tropenlinik.de/spenden

enten befinden sich in einer hochakuten palliativen Situation, sie werden bei uns stabilisiert und können dann nach Hause entlassen werden, in die Betreuung durch das Tübinger Projekt oder ins Hospiz. Alternativ auch ins Pflegeheim. Unser Ziel ist ein optimales Entlassmanagement im engen Zusammenspiel.“

Das Tübinger Projekt ist der ambulante Palliativdienst der Tropenlinik Paul-Lechler-Krankenhaus. Das Team aus Palliative Care Fachkräften und Ärztinnen betreute 2023 rund 500 Schwerkranke und Sterbende im Landkreis Tübingen. Diese spezialisierte ambulante Betreuung (SAPV) erfolgt mit der in diesen Dienst eingebundenen Brückenpflege des Kooperationspartners Comprehensive Cancer Center Tübingen-Stuttgart (CCC). Pflegedienstleiter Lutz Georgi betont: „Die palliative Begleitung von Men-

schen kann nur in einem kooperativen Miteinander aller beteiligten Leistungserbringer des ambulanten und stationären Settings funktionieren. Ein wertschätzender Umgang und flache Hierarchien sind die Grundlage dieser engen Zusammenarbeit.“

Im Hospiz Tübingen ist der Mensch nicht Patient, sondern Gast. Knapp 100 Schwerkranke und Sterbende wurden hier 2023 aufgenommen, die in der letzten Lebensphase aufgrund ihrer schweren Symptome weder zu Hause noch in einem Pflegeheim versorgt werden konnten. Birgit Hansen-Holey, stellvertretende Hospizleiterin, bilanziert: „Ich freue mich immer wieder über die kurzen Wege und die gute Zusammenarbeit mit dem Tübinger Projekt und der Palliativstation“. Sie beschreibt die hohe Durchlässigkeit bei der Überleitung Betroffener.

KURZ-NACHRICHTEN

TPLK-Akademie startet durch



Als Fachklinik für Innere Medizin, Akutgeriatrie und Palliativmedizin arbeiten wir am Puls aktueller Entwicklungen in der Medizin und der Pflege. Seit vielen Jahren bieten wir daher ein auf die Veränderungen in der Pflege abgestimmtes Bildungsangebot für Fachkräfte einzelner Gesundheitsberufe der ambulanten und stationären Altenhilfe- und Betreuungseinrichtungen an. Dieses Angebot bündelt seit diesem Jahr die TPLK-Akademie.

Das Angebot richtet sich an Mitarbeitende und externe Fachkräfte. Unsere Dozentinnen der TPLK-Akademie vermitteln ihr Fachwissen sowohl in Tagesseminaren als auch in mehrtägigen Kursen. Weitere Informationen über die langjährig erprobten Kurse (Themenschwerpunkte: Kinästhetik, Validation, Palliative Praxis und Palliativ Care) sowie zur Onlineanmeldung finden sich hier: www.tropenlinik.de/beruf-und-karriere

E-Autoflotte für Tübinger Projekt



Im März erhielt der ambulante Palliativdienst Tübinger Projekt der Tropenlinik Paul-Lechler-Krankenhaus zwei neue Elektrofahrzeuge. Im Jahr zuvor war bereits das Fahrzeug des Stadtkuriers der Klinik durch ein E-Fahrzeug ersetzt worden. Die Renaults ZOE dienen den Mitarbeitenden als Dienstwagen bei ihren Hausbesuchen zu schwerkranken und sterbenden Menschen. Aufgeladen werden die Fahrzeuge direkt an einer Doppelladesäule auf der Lechlerhöhe. Ihre elektrische Reichweite liegt bei 390 km.

Im letzten Jahr absolvierten das Pflgeteam mit seiner 24h-Rufbereitschaft sowie der ärztliche Dienst 4.270 Hausbesuche und brachten es auf rund 100.000 zurückgelegte Kilometer. Der CO₂-Emissionswert der neuen E-Fahrzeuge ist gleich null und trägt damit erheblich zum Emissionsschutz in den angefahrenen Städten und Dörfern im Landkreis Tübingen bei.

MITARBEITER-INTERVIEW

Im Gespräch mit unseren Stationsleiterinnen der Palliativstation



Gesundheits- und Krankenpflegerin Sigrid Neher arbeitet seit 25 Jahren in unserer Klinik. Sie bildete sich als Palliative Care Fachkraft und Pain Nurse weiter. Ihrem Engagement ist es zu verdanken, dass 2006 eine Palliativeinheit mit 6 Betten im Haus entstand, die 2014 in eine Palliativstation mit 10 Betten mündete. Mit ihrer seit 2000 im Haus tätigen Fachkollegin Sylvia Zeeb, ebenso Palliative Fachkraft und Pain Nurse, teilt sie sich die Stationsleitung.

und er mit der Erkrankung weiterleben kann – zu Hause oder in einer Einrichtung. Von Beginn an haben wir dabei im interdisziplinären Team auch die nachstationäre Versorgung im Blick. Und es ist uns wichtig die Angehörigen immer intensiv mit einzubeziehen in unsere Arbeit.

Frau Neher, wie können wir uns Ihre Arbeit im Detail vorstellen?

Wir holen den Patienten da ab wo er gerade steht. Was sind seine Wünsche und Vorstellungen, wie können wir ihn da hinbringen wohin er möchte? Wir möchten Dinge aus dem Weg räumen, vor denen der Patient Angst hat. Es geht um Angst vor dem Sterben oder vor unerträglichen Schmerzen, die mit Todeswünschen einhergehen. Wir wollen dem Patienten nichts überstülpen und nehmen uns selber grundsätzlich zurück. Unser Ziel ist es, dass sich für den Patienten ausweglose Situationen auflösen. Wir möchten ihn dazu bringen, wieder ein Ziel für sich zu formulieren. Zum Ende des Aufenthalts ist ein Weg gefunden und alle können mitgehen. Palliativpflege bedeutet auch, dass man das Unabänderliche mit aushält. Wir sind da für den Patienten, die Angehörigen und tragen alles individuell und im Team mit.



Stationsleiterin Sylvia Zeeb

Frau Zeeb, was steht im Fokus Ihrer Arbeit auf der Palliativstation?

In der Palliativpflege konzentrieren wir uns darauf, die Lebensqualität von Menschen mit schweren oder unheilbaren Erkrankungen zu verbessern. Ziel ist es die Symptomlast der Betroffenen auf ein erträgliches Maß zu reduzieren. Wir helfen auch wenn wir nicht heilen können. Der Patient kann so z.B. nach unserer Behandlung sagen, dass die Schmerzen für ihn erträglich sind

Ich teile übrigens nicht die Lehrmeinung der Palliativpflege, dass 90 % Haltung und 10 % Wissen unsere Arbeit bestimmen. Es ist genau andersherum.