

Spätschicht



Die Vertrauensstelle Das Team Heimplatzvermittlung und Beratung



4

So arbeitet ein Palliativarzt

Wenn sich Gesetze ändern, müssen Experten den Entwicklungen immer voraus sein. Markierte der 1. Januar 2017 den Tag für das Pflegestärkungsgesetz II, das als auffälligste Neuerung die altbekannten Pflegestufen in Pflegegrade überführt, war das Team der Heimplatzvermittlung und Beratung der Diakonie Ruhr schon viele Monate zuvor damit beschäftigt. Was ändert sich für Senioren? Wie gestaltet sich jetzt die Finanzierung eines

Heimplatzes? Welche Personengruppe stellt sich besser, welche schlechter? Nicht erst seit Jahresbeginn 2017 sind das Fragen, die in der zweiten Etage am Westring 26 gestellt werden. Die Einrichtung gibt es seit 43 Jahren, ohne die stete Bereitschaft zum Wandel würde sie nicht funktionieren.

„Wir erleben die größte Pflege-reform seit 20 Jahren“, sagt Teamleiter Dirk Nowaschewski. Der Diplom-Sozialarbeiter und

**Interview:
Wie SIS mehr
Zeit für die
Bewohner
schafft**



7



Marianne Anschütz

So viel Lachen und auch Tränen



„Ich leb, ich weiß nit, wie lang,
Und stürb, weiß nit wann,
Muß fahren, weiß nit wohin,
Mich wundert, dass ich so fröhlich bin.“

Diese Verse werden so oder leicht geändert mehreren Verfassern zugeschrieben und sind vielfach interpretiert. Wenn auch diese Sprache nicht die unsere ist, hätten wir den Text so oder ähnlich formulieren können.

Um die Fragen von Leben und Sterben kommt wohl niemand herum, erst recht nicht in der Arbeit mit Menschen.

Wie lang wird die Spanne vom Beginn bis zum Ende sein, was wird das Ziel und was das Grundgefühl des Weges sein? Und wie können wir Menschen, die die letzte Wegstrecke zu gehen haben, gut und angemessen begleiten? Wie können wir Angehörige und Zugehörige unterstützen, die oft verunsichert sind? Wo können wir uns vernetzen mit anderen?

Bei diesen Fragen ist es nicht verwunderlich, dass sich die Seminare zum Thema „Sterben und Tod“ bei der Diakonie Ruhr schon seit Jahrzehnten großer Nachfrage erfreuen. Wer dabei an eine eher traurige Veranstaltung denkt, sollte sie in ihrer Intensität, Lebensfreude und der Neugier auf neue Impulse erleben.

Oft denke ich nach einem solchen Tag: soviel pralles Leben, soviel Lachen und auch Tränen. Eine gute Veranstaltung.

Mein Dank geht an alle, die mit ihren Fragen und ihren Erfahrungen diesen kollegialen Austausch immer wieder bereichern.

Ihre Marianne Anschütz
Oberin Diakoniwerk Ruhr Witten

► Fortsetzung von Seite 1

-Sozialgerontologe hat in den letzten beiden Jahren viele Vorträge gehalten, vor Mitarbeitern der Sozialdienste in Krankenhäusern, vor Ehrenamtlichen und auch innerhalb der Diakonie. Das Pflegestärkungsgesetz II, das hat er bald gemerkt, kann nicht für sich alleine stehen, sondern bedarf einiger Erklärungen. Die Menschen haben viele Fragen.

Immer und für jeden ansprechbar zu sein, ist eine Maxime der Heimplatzvermittlung und Beratung. Jeden verpassten Anrufer rufen Dirk Nowaschewski, Regina Kube und Susanne Püschel zurück. Montags bis donnerstags von 8.30 bis 16 und freitags von 8.30 bis 15 Uhr sind die Büros besetzt, auf Wunsch und bei Bedarf gibt es Beratungstermine selbstverständlich auch außerhalb der Kernzeiten. „Wir bleiben an jedem Fall dran, den wir nicht als abgeschlossen in den Akten haben“, betont Nowaschewski.

Da deutet sich das an, was Regina Kube mit dem Satz „Wir sind eine Vertrauensstelle“ beschreibt. Das Team weiß um die Sorgen und Ängste, die Senioren haben, wenn es darum geht, in ein Pflegeheim umzuziehen. Bei Angehörigen kommt oft ein schlechtes Gewissen hinzu.

Dem begegnet das erfahrene Team mit viel Zeit und individuellen Lösungen. „Manchmal ist ambulante Pflege noch eine

Option. Manchmal hilft auch Kurzzeit- oder Tagespflege entscheidend weiter. Wir beraten immer ergebnisoffen“, sagt Nowaschewski.

Ob Vorsorgeantrag oder kurzfristige Aufnahme – „wir sind unkompliziert“, unterstreicht Regina Kube.



Regina Kube, Dirk Nowaschewski und Susanne Püschel (v.l.) sind am Westring 26 und am Telefon immer ansprechbar.

Das ideale Zimmer im idealen Heim für den Interessenten zu finden, funktioniert nur in Zusammenarbeit mit den Teams der Häuser. Da geht es auch darum, wer im Bett oder Zimmer nebenan lebt, dass die Lebenssituation ähnlich ist. Es sollen sich alle wohlfühlen.

Den steten Wandel der Heimplatzvermittlung und Beratung treibt das Team auch dadurch voran, dass immer wieder Nachwuchs im Hause ist. Studenten besonders der Sozialen Arbeit schätzen die Diakonie-Einrichtung für einen Einblick in die Praxis, den Kontakt zu Senioren und Angehörigen und Einblicken in die Sozialgesetzgebung. Es muss ja nicht immer die größte Pflegereform seit 20 Jahren sein.

■ Felix Ehlert, Redaktion

(v.l.) Manuela Söhnchen vom Sozialen Dienst der Feierabendhäuser, die LWL-Volontärinnen Lisa Weißmann (Projektmanagement) und Cindy Kramer (Projektleitung) sowie Einrichtungsleiter Andreas Vincke stoßen auf die Eröffnung der Ausstellung an.



Die erste Frau im neuen Haus



Helene Vogelsang bezog vor 25 Jahren ihr Zimmer im Jochen-Klepper-Haus.

Als Helene Vogelsang im Sommer 1993 in die Bergener Straße in Bochum-Hiltrop einbiegt, sieht sie eine Menge Baustellenfahrzeuge. Ihr Fahrer überprüft noch einmal die genaue Anschrift, Hausnummer 235 ist aber korrekt. „Gehntse mal lieber fragen, bevor das hier falsch ist“, sagt die Seniorin zu dem Mann. Er steigt aus, spricht einen Bauarbeiter an, der nickt. „Zwei Zimmer sind schon fertig“, bestätigt er. So beginnt die Geschichte von Helene Vogelsang im Jochen-Klepper-Haus.

In diesem Jahr wird es 25 Jahre alt und auch seine erste Bewohnerin wird mitfeiern.

Kurz vor dem Einzug damals machte die Hüfte nicht mehr mit, die Hernerin musste ins Krankenhaus, von dort in die Reha nach Essen. Zuhause wäre der Alltag zu beschwerlich geworden, also ging es in die stationäre Altenhilfe – in das noch nicht ganz fertige Jochen-Klepper-Haus. „Jeden Tag gingen die Bauarbeiter noch ein und aus“, erinnert sich Helene Vogelsang. Damals wie heute lebt sie in einem Einzelzimmer mit Blick nach hinten hinaus. Eine schöne

Bank stand dort im Grünen, auf der sie oft saß. Als sich das Haus weiter füllte, reichte diese Sitzgelegenheit nicht mehr aus. Also telefonierte Helene Vogelsang – mittlerweile zum Heimbeirat gewählt – sämtliche Unternehmen der Umgebung ab, um eine Spende zu bekommen. Bei der Sparkasse fand sie Gehör. Die Bänke, die heute vor dem Jochen-Klepper-Haus stehen, stammen noch aus dieser Zeit. „Wenn uns etwas fehlte, dann musste das halt herangeschafft werden“, sagt Helene Vogelsang bestimmt.

Damals gab es auch noch Zivildienstleistende, an die sich die bald 94-Jährige gern erinnert. „Sie haben uns überall hin gefahren, nach Holland, zu Verwandten, in meine alte Nachbarschaft nach Herne“, sagt Helene Vogelsang. Von den damaligen hauptamtlichen Mitarbeitern sind heute noch zwei im Dienst. Die meisten Mitbewohner hat sie überlebt. „Früher kam man mit ein bisschen Rheuma ins Heim, heute kommen nur die schweren Fälle.“

■ Felix Ehlert, Redaktion

AUF EINEN BLICK

Viel Maloche

Mit einer Vernissage im Altenzentrum am Schwesternpark Feierabendhäuser ist die neue Wanderausstellung „Ganz schön viel Maloche“ eröffnet worden. Die Einrichtung der Diakonie Ruhr in Witten ist die erste Station der Ausstellung aus dem LWL-Industriemuseum. Konzipiert wurde die in Deutschland einmalige Schau von den wissenschaftlichen Volontärinnen und Volontären des LWL-Industriemuseums. Im Mittelpunkt stehen Erinnerungen an die Arbeit im Ruhrgebiet seit den 1950er Jahren.

Zechen-Erinnerungen

Im Dezember 2018 schließt mit Prosper-Haniel in Bottrop die letzte Steinkohlezeche Deutschlands endgültig. Was bleibt? In Bochum auf jeden Fall gelebte Erinnerung. Im voll besetzten Bochumer Erzählcafé, das wie immer im Kirchen-Café der Pauluskirche stattfand, berichteten jetzt die Bergmänner Albert Hader und Paul Schenkel hautnah von ihren Erfahrungen unter Tage. Passend zum Anlass waren beide in ihrer Bergmannskluft erschienen und Steiger Paul Schenkel entzündete zunächst liedgetreu „das Licht bei der Nacht“.

Evakuierung nach Bombenfund

150 Bewohnerinnen und Bewohner des Jochen-Klepper-Hauses waren im März von einem Bombenfund auf der Bergener Straße wenige Meter entfernt betroffen. Dank des enormen Einsatzes der Hilfskräfte und Mitarbeitenden verlief die notwendige Evakuierung reibungslos und zum Abendessen waren alle Senioren wieder in ihrer gewohnten Umgebung. Um die Sicherheit während der Entschärfung einer amerikanischen Fünf-Zentner-Bombe aus dem Zweiten Weltkrieg zu gewährleisten, mussten ganze Straßenzüge in Bochum-Hiltrop-Bergen geräumt werden.

Klaus Blum, Allgemein-
mediziner und
Palliativarzt in Bochum-
Eppendorf



Sie müssen uns helfen, ich möchte meinen Vater gerne nach Hause holen!“ Das drängende Bitten am Telefon kommt von der Tochter des Herrn V., der, so berichtet sie mir, zurzeit auf der Palliativstation des Bergmannsheil betreut wird. Aufgrund einer fortschreitenden Krebserkrankung hat sich sein Allgemeinzustand verschlechtert und „er möchte eigentlich nach Hause“.

Um mich genauer in Kenntnis zu setzen, klärt sie mich über den Verlauf auf: Seit dem plötzlichen Herztod seiner Ehefrau vor zwei Jahren habe ihr Vater immer weniger auf sich geachtet. Erst auf Drängen sei er wegen einer deutlichen Gewichtsabnahme endlich zu seiner Hausärztin gegangen. Diese wies ihn sofort in die Klinik ein. Dort stellte sich heraus, dass ein fortgeschrittener Tumor die Ursache war.

Ein Bronchialkarzinom (Lungenkrebs) im linken oberen Lungenlappen, das nach Ansicht der Ärzte nicht mehr zu operieren war. Man schlug Herrn V. vor, mit Chemotherapie und Bestrahlung den Tumor zu verkleinern und eine weitere Ausbreitung zu verhindern. Nach reiflicher Überlegung trat er die Therapie an – er wolle „schließlich noch erleben, wie mein Enkel sein Abitur besteht“. Zunächst wurde die Behandlung von dem 75-jährigen Patienten gut vertragen, aber nach dem dritten Zyklus wurde er schwächer und appetitloser. Hinzu kam eine schwer beherrschbare Übelkeit.

Eine Magenspiegelung brachte die Ursache ans Licht: Durch die Belastung war ein großes Magengeschwür entstanden, das bereits geblutet hatte. Da eine weitere Tumorthherapie in dieser Situation weder sinnvoll noch von dem Patienten gewollt war, wurde er auf die Palliativstation der Klinik verlegt, um seinen Zustand zu stabilisieren. Hier wurde er



Palliativpflege

Wie ein professionelles Netzwerk am Lebensende helfen kann

einige Tage umsorgt, seine Symptome behandelt und sein Zustand stabilisiert.

Nachdem der Patient sich etwas erholt hatte, wollte er gerne nach Hause. Nicht zuletzt, um über die Fortsetzung der Krebsbehandlung nachzudenken. Seine Tochter unterstützte zwar diese Entscheidung, macht sich jedoch Sorgen, wie die Betreuung zuhause bewerkstelligt werden könne. Herr V. war zwar stabil, aber geschwächt und wenig mobil. Hinzu kamen Symptome einer starken Verschleimung und regelmäßige Luftnot- und Hustenattacken.

Die im Krankenhaus tätigen Palliativärzte empfahlen aus diesen Gründen die Weiterbetreuung unter Einbeziehung des Palliativnetzwerks. Nachdem die Tochter mit mir telefoniert hatte, empfahl ich ihr,

kurzfristig mit der Hausärztin Kontakt aufzunehmen. Die Kollegin meldete den Patienten noch am Entlassungstag im Palliativnetz an.

Bei unseren Koordinationskräften laufen alle Fäden zusammen. Da Herr V. nur noch teilweise mobil war, wurde ein Pflegebett und weitere Hilfsmittel geordert, die das Sanitätshaus bereits am Folgetag in die Wohnung lieferte. Weiterhin wurde direkt ein Palliativpflegegedienst organisiert, der am Tag nach der Entlassung bereits die pflegerische Versorgung übernahm. Bei „unserer“ Apotheke bestellte ich für den Folgetag eine Box mit Notfallmedikamenten. Sie können durch Pflegekräfte und Angehörige nach Rücksprache mit dem 24h-Dienst des Palliativnetzes verabreicht werden, um beispielweise Schmerzen oder Luftnot rasch zu behandeln.



Palliativstation im
Ev. Krankenhaus Witten



Die stabile Situation hielt einige Zeit an, der Patient hatte einen guten Sommer und konnte an Familienfesten teilnehmen. Im Spätsommer verschlechterte sich jedoch sein Allgemeinzustand. Mehrfach kam es zu Luftnot- und Paniksituationen, hinzu kam eine Lungenentzündung. Allen Beteiligten war klar, dass unter diesen Vorzeichen eine Versorgung zuhause nicht mehr möglich war. Herr V. war damit einverstanden, in eine stationäre Einrichtung zu ziehen. Glücklicherweise fanden wir im Stadtteil eine Kurzzeitpflegeeinrichtung. Er lebte sich rasch ein, da seine Familie ihn weiter eng begleitete. Auch unsere ärztliche Betreuung wurde fortgeführt. Ich war erleichtert darüber, dass bei nächtlichen Notfällen direkt eine qualifizierte Pflegekraft vor Ort war.

Die Versorgung von Herrn V. zeigt, wie das Palliativnetz in Bochum funktioniert: Partner arbeiten Hand in Hand, um die ambulante und stationäre Versorgung sicherzustellen. Die Menschen in diesen Organisationen kümmern sich – und das oft mit Engagement, das über die professionellen Erfordernisse hinausgeht. In den vergangenen Jahren konnte insbesondere die Zusammenarbeit mit den Krankenhäusern intensiviert werden, sodass eine gute „Überleitung“ der Patienten möglich wird. Viele Kliniken stellen Betten für die Aufnahme von Palliativpatienten bereit und gewährleisten eine umfassende palliative Versorgung.

Auch wenn viele Patienten gerne bis zuletzt zuhause versorgt werden wollen, ist dies trotz aller Anstrengungen nicht immer möglich. Wir sind froh, dann auf Pflegeeinrichtungen zurückgreifen zu können, die vorbereitet sind, Palliativpatienten aufzunehmen. Für Patienten und Angehörige kann diese Versorgung eine große Erleichterung bedeuten.

Wenige Tage nach der Entlassung war ich zum Hausbesuch bei Herrn V. Mit der Pflegekraft und der Tochter besprach ich die Versorgung: Die meisten Angehörigen waren zwar voll berufstätig, einer aber immer erreichbar. Außerdem wurde ein ehrenamtlicher Mitarbeiter des ambulanten Hospizdienstes hinzugezogen, der Herrn V. wöchentlich einige Stunden begleitete.

So konnte die Betreuung des Patienten über einige Wochen gut umgesetzt werden. Er erholte sich schrittweise und konnte mittels palliativer Physiotherapie weiter mobilisiert werden. Luftnot und Schmerzen konnten gut beherrscht werden. Sogar der Appetit kehrte zurück. In der Zwischenzeit hatte Herr V. den Entschluss gefasst, seine Tumorerkrankung nicht weiter behandeln zu lassen.

Alle Teilnehmer an diesem Netz finden Sie auf unserer Webseite www.palliativnetz-bochum.de

Eines darf nicht unerwähnt bleiben: Die größte Last einer palliativen Situation tragen häufig die Zugehörigen der Patienten: So nennen wir Angehörige und nahestehende Menschen. Deren Bemühungen sind oft entscheidend für das Gefühl des Betroffenen, sich angenommen zu fühlen – unabhängig von unserer Arbeit.

Übrigens: Herr V. hat noch miterlebt, wie sein Enkel das Abitur bestanden hat. Er starb wenige Tage später beschwerdearm im Beisein seiner Angehörigen.

■ Klaus Blum, Allgemeinmediziner und Palliativarzt, Praxis Gartenstraße

Der ambulante Hospizdienst Witten-Hattingen e.V. bietet Hilfe und Begleitung für Schwerstkranke und ihre Angehörigen an. Der Verein feiert dieses Jahr sein zwanzigjähriges Bestehen und wurde damals von Oberin Marianne Anschütz, Vorstandsvorsitzende der Stiftung Diakoniewerk Ruhr, ins Leben gerufen. „Der Abschied eines geliebten Menschen ist eine hoch emotionale Situation. Wir bringen ein Stück Ruhe und Ordnung für die Betroffenen und unterstützen diese bis zum Schluss“, sagen die Koordinatorinnen Susanne Gramatke und Andrea Glaremin.

Der Verein, der hauptsächlich auf Ehrenamtliche und Spenden angewiesen ist, besucht auch Grundschulen, um ihre Arbeit auch jüngeren Menschen vorzustellen. Im neuen Projekt „Schwarzbunte Zeiten“ werden Kinder von schwerstkranken Eltern begleitet.

■ Hayri Bulan, Sozialer Dienst der Feierabendhäuser

Start des Spaziergangs
am Hans-Ehrenberg-
Platz



AUF EINEN BLICK

Mit Rollator durch das Ehrenfeld

Von den beliebten Stadtteilspaziergängen im Ehrenfeld sollen alle etwas haben – deshalb sind Menschen jeden Alters willkommen, egal, ob sie gut oder weniger gut zu Fuß sind. Um die Strecken besser planen zu können und Bochumerinnen und Bochumern mit Rollator weiter entgegen zu kommen, planen das Seniorenbüro Bochum-Mitte und der Verein „Ehrenfelder Miteinander“ als Organisatoren einen eigenen Rollator-Spaziergang durch das Viertel. Kontakt Ilka Genser vom Seniorenbüro: 0234/58836225.

KoNAP gestartet

Nachlassende Kräfte, Unfall, Krankheit – wenn Pflegebedürftige plötzlich auf dauerhafte Hilfe angewiesen sind, muss ihre Versorgung sichergestellt und ihr Alltagsleben neu organisiert werden. Betroffene und ihre Angehörige wissen oft nicht, an wen sie sich in einem solchen Ernstfall wenden sollen. Dafür gibt es jetzt eine zentrale Stelle. Der Pflegewegweiser NRW ist das Ergebnis monatelanger Recherchen des Projekts KoNAP – KompetenzNetz Angehörigenunterstützung und Pflegeberatung NRW. Für alle Menschen in den Kommunen und Kreisen des Regierungsbezirks Arnsberg sitzen die Ansprechpersonen in Bochum – angedockt an das dortige Seniorenbüro Mitte und die Alzheimergesellschaft. Die gebührenfreie Rufnummer 0800 4040044 ist montags bis freitags von 9 bis 19 Uhr und samstags von 9 bis 14 Uhr erreichbar.

Ingenieur trifft Pflege

Die Teilnehmenden einer gemeinsamen Veranstaltung von Diakonie Ruhr und AAL-Akademie haben über Mensch-Technik-Interaktion in der Pflege diskutiert. Im Katharina-von-Bora-Haus begegneten sie sich unter dem Tagesmotto „Ingenieur trifft Pflege“.

Dankbar für einen würdevollen Abschied

Alzheimer ist eine schreckliche Krankheit“, sagen die Geschwister Monika Theisen und Gisela Rudnik, deren Mutter, Veronika Buick, lange daran litt. Die letzten Jahre ihres Lebens verbrachte sie im gerontopsychiatrischen Wohnbereich des Altenzentrums am Schwesternpark Feierabendhäuser in Witten.



Monika Theisen (links) mit ihrer Schwester Gisela Rudnik vor den Feierabendhäusern

Als sich ihr gesundheitlicher Zustand verschlechterte und sie im Sterben lag, informierte die Pflegebereichsleiterin nach Rücksprache mit den zuständigen Ärzten die Angehörigen über die Möglichkeit einer palliativen Versorgung, womit sich diese einverstanden erklärten.

Noch am selben Tag kamen ein Arzt und eine Krankenschwester des palliativen Netzwerkes in die Einrichtung, um die neue Patientin und ihre Angehörigen kennenzulernen. Der Arzt überreichte ihnen ein Informationsblatt, in dem die Anzeichen von Schmerzsymptomen bei Sterbenden beschrieben wurden und erläuterte, wie er diesen entgegenwirken wollte.

„Wir wurden ausführlich über die Behandlung informiert. Wir konnten uns persönlich davon überzeugen, dass unsere Mutter keine Schmerzen hatte“, sagt Gisela Rudnik. „Wir erhielten die Handynummer des Arztes und der Krankenschwester, sodass wir während dieser Phase jederzeit einen direkten Kontakt hatten.“

Zudem wurden in den Feierabendhäusern ätherische Öle zur basalen Stimulation beim Sterbenden und bei den begleitenden Angehörigen eingesetzt, um eine entspannte und ruhige Atmosphäre zu schaffen. „Die Pflegemitarbeiterinnen kamen regelmäßig in das Zimmer unserer Mutter und fragten, ob wir Wünsche haben. Es wurde eine Duftlampe aufgestellt. Meine Mutter lag friedlich in ihrem Bett. Wir haben uns wohlbehütet gefühlt,“ sagt Frau Monika Theisen.

Als Veronika Buick einige Zeit später in der Nacht verstarb, wurde seitens der Feierabendhäuser die Aussegnung gehalten. Rückblickend sind die Angehörigen mit der Entscheidung, ihre Mutter auf dem letzten Weg palliativ versorgen zu lassen, sehr zufrieden. „Es war ein würdevolles Abschiednehmen, für das wir dankbar sind.“

■ Hayri Bulan, Sozialer Dienst der Feierabendhäuser

Zeit für Bewohner statt für hunderte Mausclicks

Die Politik hat die Pflege an vielen Stellen umgebaut. Neu ist auch, dass endlich eine verschlankte Dokumentation möglich ist. Pflegefachkraft Sonja Walter erklärt, wie dadurch die Menschen in den Häusern der Diakonie Ruhr profitieren.

2017 drehte sich viel um die „Strukturierte Informationssammlung“. Was ist SIS?

Wir haben sie bei der Diakonie Ruhr eingeführt, um die Dokumentation effizienter zu gestalten und mehr Zeit für die Bewohner zu haben. Seit 2011 hat sich die Bundesregierung damit befasst und inzwischen sind alle Fragen zu Haftung und Qualitätssicherung geklärt und wir können wie viele andere Träger auch endlich damit arbeiten.

Was ist der größte Unterschied zu vorher?

Außer bei der Behandlungspflege dokumentieren wir nicht mehr mit hunderten Mausclicks pro Schicht alles, was wir getan haben, sondern nur noch die Abweichungen von der Routine. Rechtlich heißt das der Immerso-Beweis. Was wiederum diese Routine ist, legen wir bei jedem Bewohner ausführlich fest. Welches Shampoo er benutzt, ob er gerne zuerst die Füße abgetrocknet bekommt, ob er mit Nach- oder Vornamen angesprochen werden möchte – wenn es da Abweichungen gibt, muss das im Bericht eingetragen werden.

Dafür muss man seine Bewohner gut kennen.

Genau. Deshalb ist ein ausführliches narratives Interview zum Einzug ebenfalls eine der Neuerungen. Dabei geht es nicht mehr darum, einen Standard-Fragebogen gemeinsam mit dem neuen Bewohner und seinen



Sonja Walter ist Pflegefachkraft im Jochen-Klepper-Haus.

Angehörigen anzukreuzen, sondern ein freies Gespräch ohne Zeitvorgabe zu führen. Die Kollegen sind extra geschult und für das Interview von der Pflege freigestellt. Wichtig ist dabei, wie der Bewohner sich wahrnimmt, da notieren wir möglichst viel im O-Ton. Wir im Jochen-Klepper-Haus haben diese Einzugsinterview auch mit allen geführt, die schon seit Jahren bei uns wohnen, um einheitliche und gute Daten zu haben.

Und diese Daten stehen immer allen Pflegekräften zur Verfügung?

So ist es. Es wird verhindert, dass „das Wissen auf der Couch“ ist, wenn ein angestammter Mitarbeiter frei hat. Fallbesprechungen und Übergaben werden durch SIS verbindlicher und klarer.

Wie lange hat es gedauert, bis alle Pflegekräfte im neuen System geschult waren?

Mehrere Monate. Der Träger stand unter dem Druck, die Fortbildungen

abzuschließen, bevor zum Jahreswechsel die Umstellung von Pflegestufen auf Pflegegrade erfolgte. Jedes Haus hat zwei Multiplikatoren benannt, die dann vor Ort ihr Wissen weitergegeben haben. Das alles hat gut funktioniert.

Wie sind die ersten Rückmeldungen aus dem Kollegenkreis?

Alle sind froh, dass sie mehr Zeit für „ihre“ Bewohner haben. Niemand entscheidet sich für den Beruf, weil er so gerne dokumentiert oder mit Software hantiert. Und wer nicht viele Mausclicks machen muss, sondern eventuell nur ein paar Berichtblätter ausfüllen, gibt sich damit mehr Mühe und bringt sich aktiv in die Pflegeplanung ein.

Gibt es auch schon Rückmeldungen vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen?

Wir hatten bereits MDK-Qualitätsprüfungen und können sagen: SIS funktioniert!



Robert Hirtes

Palliativversorgung – ein Glossar

Palliativversorgung (engl. Palliative Care) hat sich als Begriff in Gesundheitssystem und Gesetzgebung durchgesetzt. Sie ist nach der Weltgesundheitsorganisation WHO ein Ansatz, der die Lebensqualität von Patienten und deren Familien verbessert, die mit den Problemen im Zusammenhang einer lebensbedrohenden Erkrankung konfrontiert sind. Dies geschieht mittels Prävention und Linderung von Leiden durch frühzeitiges Erkennen und umfassende Erfassung sowie durch die Behandlung von Schmerz und anderen Problemen auf körperlichen, psychosozialen und spirituellen Ebenen. Bei der Palliativversorgung spielen Werte wie Patientenautonomie und Würde des Patienten, die Notwendigkeit einer individuellen Planung sowie ein ganzheitlicher Ansatz eine wichtige Rolle.

Die **Allgemeine ambulante Palliativversorgung (AAPV)** entspricht einer palliativmedizinischen Basisversorgung. Sie dient dem Ziel, die Lebensqualität und die Selbstbestimmung von Palliativpatienten so weit wie möglich zu erhalten, zu fördern und zu verbessern und ihnen ein würdiges Leben bis zum Tod in ihrer häuslichen Umgebung, in stationären Pflegeeinrichtungen oder stationären Hospizen zu ermöglichen. Die Versorgung und Begleitung erfolgt über die Haus- und Fachärzte, Pflegedienste und ambulanten Hospizdienste.

Ambulante Hospizdienste bieten über ehrenamtliche Mitarbeitende Unterstützung und Beistand für Palliativpatienten und ihre Angehörigen im häuslichen Umfeld

und teils auch in stationären Pflegeeinrichtungen und Hospizen an.

Die Ärzte des **Palliativmedizinischen Konsiliardienstes (PKD)** bieten für Patienten, die einer Versorgung zu Hause oder in stationären Pflegeeinrichtungen bedürfen, eine spezialisierte Palliativversorgung an.

Palliativstationen sind auf Behandlung und Betreuung von Palliativpatienten spezialisierte Abteilungen eines Krankenhauses. Sie nehmen Patienten auf, deren medizinischer Zustand eine stationäre spezialisierte multiprofessionelle Versorgung erfordert.

Palliativdienste in Krankenhäusern sind multi- und interdisziplinäre Teams, die eine spezialisierte palliative Fachberatung, Unterstützung und Mitbehandlung für Patienten und deren Familien für die anderen Krankenhausabteilungen außerhalb der Palliativstation anbieten.

Stationäre Hospize sind Einrichtungen mit einem eigenständigen Versorgungsauftrag, die für Menschen mit unheilbaren Krankheiten in ihrer letzten Lebensphase eine palliativ-pflegerische und palliativ-medizinische Versorgung sowie eine psychosoziale Begleitung mit dem Ziel erbringen, die Lebensqualität des Sterbenden zu verbessern.

Quellen: Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin, Europäische Gesellschaft für Palliative Care

- Robert Hirtes, Assistenz der Geschäftsführung Diakonie Ruhr Pflege

WEITERE INFORMATIONEN

Seniorenwohnungen

Bochum: Fenja Rothe, 0 23 02/175-5226
wohnenmitservice@diakonie-ruhr.de

Witten: Petra Neumann, 0 23 02/1 75-1750
fah@diakonie-ruhr.de

Ambulante Pflege

Monika Rieckert
Bochum: 02 34/50 70 20

Bochum-Wattenscheid: 0 23 27/994 72 70
ambulant@diakonie-ruhr.de

Heimplatzvermittlung und Beratung

Bochum: 02 34/91 33-283
heimplatzvermittlung@diakonie-ruhr.de

Witten: Margareta Menne, 0 23 02/175-17 82
menne@diakonie-ruhr.de

Kurzzeitpflege

Bochum: Nina Sassenroth, 02 34/9 50 26-53
az-stadtpark@diakonie-ruhr.de

Witten: Margareta Menne, 0 23 02/175-17 82
menne@diakonie-ruhr.de

Tagespflege

Bochum: Anke Fuhrmann, 02 34/9 50 26-61
az-stadtpark@diakonie-ruhr.de

Witten: Andreas Vincke, 0 23 02/175-1703
tagespflege-witten@diakonie-ruhr.de

Seniorenbüro Bochum-Mitte

Ilka Genser, Christine Drüke, 02 34/5883 6225
genser@diakonie-ruhr.de

Offene Altenarbeit Bochum

Doris Brandt, 0234 / 610 4791
brandt@diakonie-ruhr.de

Abonnement Spätschicht

Wollen Sie die Spätschicht regelmäßig lesen?
Wir schicken Ihnen gern ein Exemplar zu.

IMPRESSUM

Diakonie Ruhr Pflege gemeinnützige GmbH
Westring 26, 44787 Bochum

Telefon: 02 34/91 33-181
E-Mail: spaetschicht@diakonie-ruhr.de
Internet: www.diakonie-ruhr.de
 facebook.com/diakonieruhr

Geschäftsführer: Reinhard Quellmann
V.i.S.d.P.: Reinhard Quellmann
Fotos: Felix Ehlert, Jens-Martin Gorny, Praxis Gartenstraße