

Spiritual Care in Palliative Care

Leitlinien zur interprofessionellen Praxis

Monica Fliedner, Advanced Practice Nurse und Co-Leiterin des
Universitären Zentrums für Palliative Care, Inselspital Bern

Renata Aebi, Spitalseelsorgerin und Beauftragte für Seelsorge
in Palliative Care, Evangelisch-reformierte Kirche des Kantons
St. Gallen

im Namen der **Taskforce Spiritual Care** (palliative.ch)

Inhalt

- I. Leitlinien zur Spiritual Care als Auftrag aller Fachpersonen
- II. Fallbeispiel von praktischer Umsetzung
- III. Professionsspezifische Rollen
 - Gesundheitsberufe
 - Seelsorge
- IV. Diskussion
 - Hindernisse
 - Erfolgsfaktoren
- V. Austausch

I. Leitlinien zur Spiritual Care als Auftrag aller Fachpersonen

- **Hintergrund und Anliegen**
 - Bigorio und Nationale Leitlinien
 - Konzept Spiritual Care
 - Auftrag Palliative.ch
- **Entwicklung**
 - Zusammenstellung der Arbeitsgruppe
 - Literatur
 - Klinische Erfahrung
- **Inhalte**
 - Aufbau der Leitlinie
 - Rahmenbedingungen

Hintergrund (1)

„Spiritualität durchdringt alle Dimensionen menschlichen Lebens. Sie betrifft die Identität des Menschen, seine Werte, alles, was seinem Leben Sinn, Hoffnung, Vertrauen und Würde verleiht. Spiritualität wird erlebt in der Beziehung zu sich selbst, zu anderen und zum Transzendenten (Gott, höhere Macht, Geheimnis...).“

Bigorio 2008

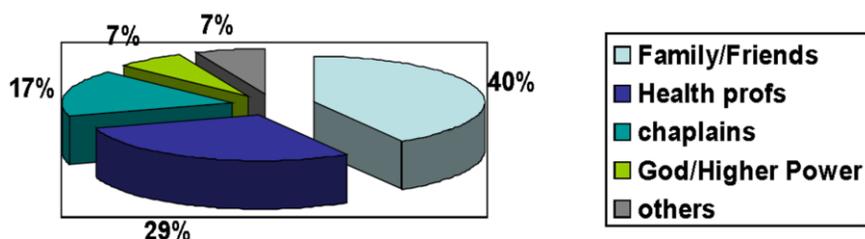
Hintergrund (2)

- Nationale Leitlinien Palliative Care (BAG/GDK 2011):

«Die spirituelle Begleitung leistet einen Beitrag zur Förderung der subjektiven Lebensqualität und zur Wahrung der Personenwürde angesichts von Krankheit, Leiden und Tod. Dazu begleitet sie die Menschen in ihren existenziellen, spirituellen und religiösen Bedürfnissen auf der Suche nach Lebenssinn, Lebensdeutung und Lebensvergewisserung sowie bei der Krisenbewältigung. Sie tut dies in einer Art, die auf die Biografie und das persönliche Werte- und Glaubenssystem Bezug nimmt. Dies setzt voraus, dass die existenziellen, spirituellen und religiösen Bedürfnisse der Beteiligten erfasst werden. Interventionen und der Zugang zu adäquaten Angeboten im Bereich der spirituellen Begleitung sind in regelmässigen Abständen im interprofessionellen Team zu thematisieren und die Kontinuität der Begleitung ist zu gewährleisten.» (BAG 2011:14).

Hintergrund (3)

Wer leistet Spiritual Care bei schwerer Krankheit?



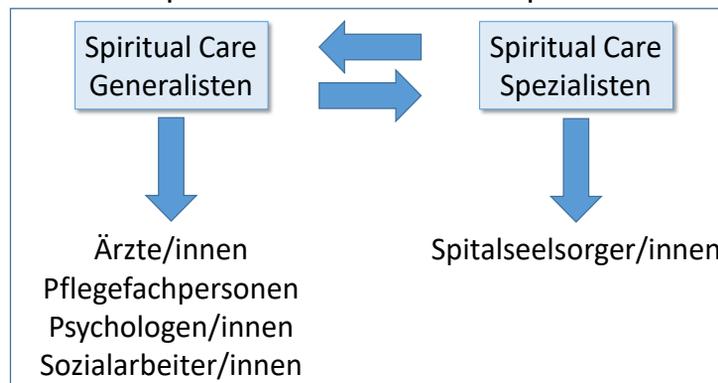
Hanson LC, Dobbs D, Usher BM, Williams S, Rawlings J, Daaleman TP (2008) Providers and types of spiritual care during serious illness. In: J Pall Med 11:907-914

Hintergrund (4)

- Wie wird Spiritualität verstanden? Wie verhält sich Spiritualität zu Religiosität?
- Wie kann Spiritualität als Dimension von Palliative Care für die Betreuung von Patient/innen, Patienten und ihren Angehörigen berücksichtigt werden?
- Wer hat im Team welche Rolle/Aufgabe und wie arbeiten die Fachpersonen zusammen?
- Welche strukturellen Voraussetzungen müssen gegeben sein?

Hintergrund (5) - Konzept Spiritual Care

Das interprofessionelle Team in Spiritual Care



Modell nach Ch. Puchalski, MD, MS und G. Handzo, Rev.

Auftrag durch palliative.ch

Förderung der **interprofessionellen Verankerung der Spiritual Care** innerhalb der Palliative Care.

Zusammenstellung der Arbeitsgruppe

- Prof. Dr. theol. Simon **Peng-Keller**, Universität Zürich (Leitung)
- Seelsorge*
- lic. theol. Renata **Aebi**, Evangelisch-reformierte Kirche des Kantons St. Gallen
 - lic. theol. Pascal **Mösli**, Reformierte Kirchen Bern-Jura-Solothurn
- Medizin*
- Dr. med. Daniel **Büche**, Palliativzentrums am KSSG, Vereins Palliativnetz Ostschweiz
 - Prof. em. Dr. med. Urs-Martin **Lütolf**, ehem. Universitätsspitals Zürich / Zürcher Lighthouse
- Pflege*
- Monica **Fliedner**, MSN, Universitäres Zentrum für Palliative Care, Inselspital Bern
 - PD Dr. Maya **Shaha**, Universität Lausanne
- Psychosoziale Berufe*
- Dipl. Barbara **Bucher**, Kantonsspital Graubünden
 - Bettina **Barz**, Spital Affoltern

Literatur / Klinische Erfahrung

- Basierend auf den Bedürfnissen des Patienten
- Sprache aller Berufsgruppen
- Nutzen von bestehenden Guidelines (z.B. DGP, DGPPN, NIHME)
- Definitionen (z.B. Religiosität und Spiritualität)
- Diskussionen an Hand von Praxisbeispielen -> ist die praktische Umsetzung möglich?
- Vernehmlassung bei den verschiedenen Berufsgruppen

Aufbau der Leitlinie

- Grundlagen
- Kontext
- Wahrnehmen, Erkunden und Dokumentieren
- Gemeinsame und professionsspezifische Aufgaben
- Ethische Aspekte
- Bildung
- Unterstützende Instrumente



https://www.palliative.ch/fileadmin/user_upload/palliative/fachwelt/C_Fachgesellschaft/Fachgruppe_seelsorge/Broschuere_Leitlinien_Spiritual_Care_in_Palliative_Care_de_RZ_low.pdf

Rahmenbedingungen

- Personelle Ressourcen
- Interprofessionelle Konzepte und Gefässe
- Indikation – Assessment – Dokumentation
- Räumlichkeiten, Kommunikationsmittel
- Erweitertes Netzwerk

- Kultur
- Spiritualität des Teams?

II. Fallbeispiel von praktischer Umsetzung

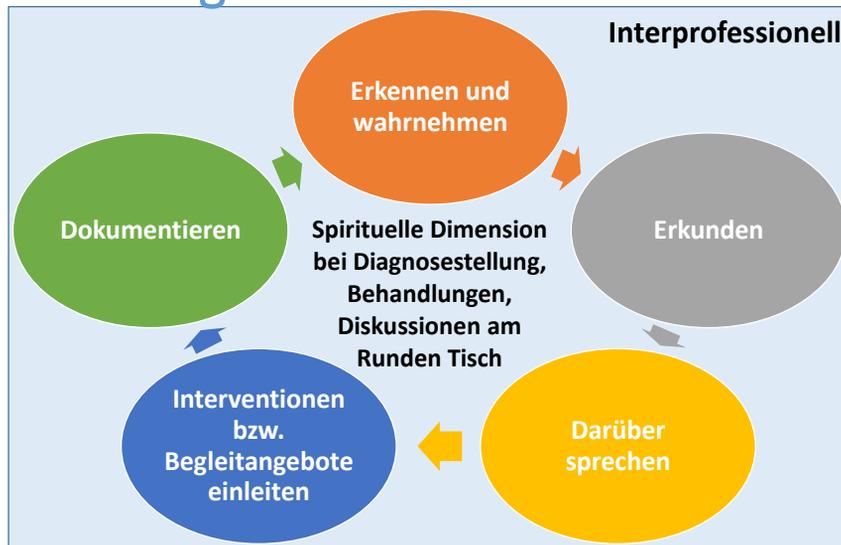
Intervention

- Pflege
- Seelsorge
- Angehörige
- Pfllegeteam
- Neuropsychologie
- Musiktherapie
- Physiotherapie
- Freunde

II. Umsetzung der Leitlinien im Fallbeispiel

- Wo sehe ich Umsetzungsmöglichkeiten? Eine Reaktion aus Sicht der Pflege

III. Professionsspezifische Rollen Rolle der übrigen Gesundheitsberufe



III. Professionsspezifische Rollen Rolle der Seelsorge

- Förderung von gemeinsamem Verständnis von Spiritualität und einer «Kultur» zu Spiritual Care
- «Platzhalterin» für Spiritualität und Religiosität
- Koordinatorin und Moderatorin der spirituellen Begleitung
- Gewährleistung von Kontinuität (Zeitressourcen)
- Spezifischen Kompetenzen in «spiritueller Kommunikation» und in der Begleitung von spirituellen Krisen
- Fokus und Auftrag auf spirituelle Aspekte bezogen (Kerndimension)

IV. Hindernisse/Schwierigkeiten

- Fehlendes gemeinsames Verständnis von (allgemeiner) Spiritual Care
- Fehlende gemeinsame Ausbildung oder Supervision zu Spiritual Care
- Fehlende gemeinsame Sprache in Bezug auf Spiritual Care
- Zeit und finanzielle Ressourcen
- Persönliche Haltung gegenüber Spiritual Care

IV. Erfolgsfaktoren

- Palliative Haltung/Kultur in der Institution
- Bewusste Wahrnehmung spiritueller Bedürfnisse und Nöte durch Gesundheitsfachpersonen
- Professionelle Seelsorge steht zur Verfügung
- Geklärter Beizug von Fachpersonen
- Kontinuierliches interprofessionelles Gespräch
- Gemeinsames und kontinuierliches Entwickeln eines Betreuungsplanes
- Einbezug von An- und Zuhörigen
- Verschiedene interprofessionelle Zusammenarbeitsgefäße
- Koordination und Moderation durch die Seelsorge
- Institutionelle Voraussetzungen/Rahmenbedingungen: Bewusste Integration der spirituellen Dimension

Austausch: Umsetzung der Leitlinien

- Was braucht es noch?

- Was haben wir schon?

ABSCHLUSS