palliative.ch

gemeinsam kompetent
ensemble compétent
insieme con competenza

SPIRITUAL CARE IN PALLIATIVE CARE

IMPULSE FÜR SPIRITUAL CARE IN DER LANGZEITPFLEGE

1. Auflage 2024

1. Einleitung ... 4

1.1 Spiritual Care als Qualität der Gesundheitsversorgung ... 4
1.2 Grundverständnis von Spiritual Care ... 4
1.3 An wen richten sich die Empfehlungen? ... 5

2. Grundlagen und Zielsetzungen ... 6

2.1 Bedeutung von Spiritual Care in der stationären Langzeitpflege ... 6
2.2 Was ist mit Spiritualität gemeint? ... 6
2.3 Wer wirkt in der Spiritual Care mit? ... 7

3. Handlungsfelder von Spiritual Care in der Langzeitpflege ... 8

3.1 Handlungsfeld: Symptome erfassen, behandeln und lindern ... 8
3.2 Handlungsfeld: Die letzte Lebensphase gestalten ... 9
3.3 Handlungsfeld: Bei der Entscheidungsfindung unterstützen und vorausplanen ... 9
3.4 Handlungsfeld: Netzwerk bilden und koordinieren ... 9
3.5 Handlungsfeld: Die Angehörigen unterstützen ... 10
3.6 Handlungsfeld: Während der Trauerphase begleiten ... 10

4. Zusammenarbeit mit der Seelsorge ... 11

5. Voraussetzungen für Spiritual Care als Dimension der Versorgungsqualität ... 11

5.1 Verantwortung der Führung im Feld Spiritual Care ... 11
5.2 Strukturen, Prozesse und Instrumente in der interprofessionellen Zusammenarbeit / im Pflege- und Betreuungsalltag ... 12
5.3 Schulung und Sensibilisierung der Mitarbeitenden zu Spiritual Care (z.B. Inhouse-Schulung, Workshops) ... 12

6. Instrumente ... 13

6.1 NASCA ... 13
6.2 Indikationen-Set für Spiritual Care und Seelsorge ... 14

7. Verwendete Literatur ... 16

8. Autorenschaft ... 17

1. EINLEITUNG

1.1 SPIRITUAL CARE ALS QUALITÄT DER GESUNDHEITSVERSORGUNG

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) anerkennt spirituelles Wohlbefinden neben der physischen, psychischen und sozialen als gleichwertige Dimension von Gesundheit. Aus diesem erweiterten Gesundheitsverständnis leiten sich Empfehlungen für den systematischen Einbezug von spirituellen Aspekten in die Behandlung und Betreuung ab. Spiritual Care ist ein Teilaspekt einer guten Gesundheitsversorgung im Allgemeinen und der Palliativversorgung im Besonderen.

Ausgangspunkt für die vorliegenden Empfehlungen sind die Schweizerischen Nationalen Leitlinien Palliative Care mit dem vierdimensionalen Verständnis von Palliative Care, welches physische, psychische, soziale und spirituelle Aspekte berücksichtigt: «Die Palliative Care beugt Leiden und Komplikationen vor. Sie schliesst medizinische Behandlungen, pflegerische Interventionen sowie psychologische, soziale und spirituelle Unterstützung mit ein» [1, S. 8]. Somit gehört die Berücksichtigung von spirituellen Aspekten zur Professionalität der Pflegenden und Betreuenden.

Verstärkt an Bedeutung gewinnt zur Zeit die Allgemeine Palliative Care: «Da sich das Lebensende aufgrund der steigenden Lebenserwartung zunehmend ins hohe Alter verschiebt, werden geriatrische Patient:innen immer mehr zur Hauptzielgruppe für Palliative Care.» [2, S. 6].

Vor diesem Hintergrund hat die Arbeitsgruppe Spiritual Care von palliative.ch Impulse für die interprofessionelle Praxis der spirituellen Unterstützung im Kontext der Allgemeinen Palliative Care in Institutionen der stationären Langzeitpflege formuliert. Diese Handreichung möchte Impulse geben zu Gestaltungsformen der Spiritual Care als eine der Kernaufgaben der Allgemeinen Palliative Care und als Grundauftrag einer ganzheitlichen Pflege und Betreuung in der Langzeitpflege. Sie dient der Reflexion zur Ausgestaltung von Spiritual Care im eigenen Kontext und gibt Ideen für die Praxisgestaltung.

1.2 GRUNDVERSTÄNDNIS VON SPIRITUAL CARE

Die Berücksichtigung von Spiritualität/Religiosität verbessert sowohl die Lebensqualität wie die Betreuungsqualität von Patient:innen bzw. Bewohneri:nnen. Sie hat einen Einfluss auf die Mitarbeiterzufriedenheit und die «Kultur» in einer Pflegeinstitution. Die nationalen Leitlinien Palliative Care beschreiben, was unter dem Aspekt der spirituellen Unterstützung verstanden werden kann: «Die spirituelle Begleitung leistet einen Beitrag zur Förderung der subjektiven Lebensqualität und zur Wahrung der Personenwürde angesichts von Leiden, Krankheit und Tod. Dazu begleitet sie die Menschen in ihren existentiellen, 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 Biographie und das persönliche Werte- und Glaubenssystem Bezug nimmt» [1].

Diese Aufgabe soll interprofessionell wahrgenommen in der Unterscheidung und im Miteinander von gesundheitsberuflich-allgemeiner und seelsorglich-spezialisierter Spiritual Care, wie dies im Dokument «Spiritual Care in Palliative Care. Leitlinien zur interprofessionellen Praxis» dargestellt wird [3].

Interprofessionelle Zusammenarbeit im Bereich Spiritual Care

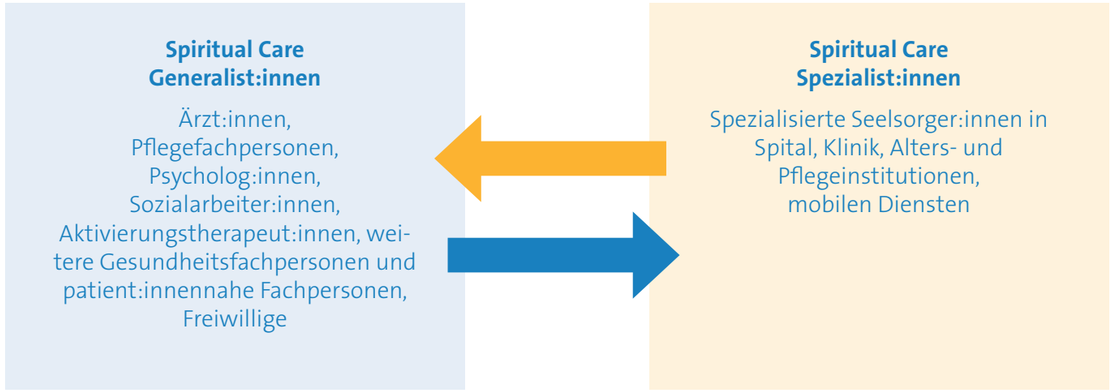

Abbildung 1: Das interprofessionelle Team in Spiritual Care (adaptiert) [4]

Wie kann in Zusammenarbeit von Gesundheitsfachpersonen und Seelsorge die spirituelle Dimension in Betreuung und Pflege einbezogen werden? Wie kann dies im jeweiligen institutionellen Kontext umgesetzt werden? Anliegen dieser Empfehlungen ist es, Anstösse und Inspirationen zu vermitteln, wie eine solche Umsetzung aussehen könnte.

1.3 AN WEN RICHTEN SICH DIE EMPFEHLUNGEN?

Die vorliegenden Impulse richten sich einerseits an alle, die den Einbezug und die Umsetzung von Spiritual Care in Langzeitinstitutionen verantworten. Dazu gehören insbesondere Leitungspersonen (Heimleitung, Leitung Pflege), Qualitätsverantwortliche, Pflegeexpert:innen sowie Verantwortliche in Behörden, Verwaltungsräten / Stiftungsräten, Kirchen, Religionsgemeinschaften und anderen Organisationen, die Spiritual Care in Langzeitinstitutionen mittragen und -gestalten.

Andererseits richten sich diese Impulse an alle in Langzeitpflegeinstitutionen tätigen Mitarbeitenden. Spiritual Care gelingt nur im interprofessionellen Team, zu dem alle in einer Langzeitpflegeinstitution tätigen Mitarbeitenden gehören.

2. GRUNDLAGEN UND ZIELSETZUNGEN

2.1 BEDEUTUNG VON SPIRITUAL CARE IN DER STATIONÄREN LANGZEITPFLEGE

Spiritual Care als die Sorge um die spirituell-religiösen Anliegen und Bedürfnisse der Bewohner:innen ist ein integraler Bestandteil der ganzheitlichen und personenzentrierten Pflege. In der Palliative Care wird seit Jahren von einem bio-psycho-sozio-spirituellen Ansatz für Betreuung und Pflege ausgegangen [1, 5, 6], in dem die spirituelle Dimension als eine von vier Grunddimensionen verstanden wird. Sie wird auch in der Berufsausbildung in Pflege und Betreuung genannt; so schliesst die OdASanté Kompetenzen im spirituellen Bereich in ihre Anforderungen an die Berufe der Pflege und Betreuung mit ein, um Palliative Care anbieten zu können, wie z. B. die Kompetenz «Symptome und Massnahmen zur Linderung bei […] spirituellem Leiden» zu erkennen [7].

Spiritual Care fördert die Lebensqualität der Bewohner:innen und ist verbunden mit einem höheren Wohlbefinden [8], der Stärkung von Hoffnung [9], der Unterstützung beim Überwinden von Verlusten [10] und der Reduktion von Angst und Depression [11]. Spiritual Care ist ein zentraler Aspekt der Pflege und Betreuung insbesondere am Lebensende. Dabei geht es unter anderem um eine multimodale Schmerzversorgung im Sinne des Total-Pain-Konzepts, das körperliche, psychische, soziale und spirituelle Schmerzen als Ganzes angeht [12]. Spiritual Care leistet damit einen wichtigen Beitrag zur Förderung der Lebensqualität der Bewohner:innen und beeinflusst Gesundheit und Krankheit sowie therapeutische Prozesse.

> «Ich erlebe, dass sich Spiritual Care positiv auf die Lebensqualität der Bewohner:innen und deren Angehörigen auswirkt. Sie verhilft zu Klarheit oder auch Klärung, was Ruhe und Frieden erzeugen, aber auch Ängste reduzieren kann.»
>
> *Pflegeexperte**

Zudem ist Spiritual Care eine Chance für die Mitarbeitenden selbst. Es bedeutet nicht in erster Linie, noch mehr Aktivitäten im vollen Arbeitstag unterzubringen. Spiritual Care ist vielmehr eine Haltung der Präsenz, der Aufmerksamkeit und der Offenheit für das Gegenüber, das in Beziehung treten und Zuhören. Es eröffnen sich dadurch andere Möglichkeiten der Beziehungsgestaltung in der Pflege und Betreuung.

> «Die Arbeit wird durch Spiritualität leichter. Das Gefühl, dass nicht alles nur von mir abhängt, ist entlastend. In schwierigen Situationen kann ein Vertrauen in eine höhere Ordnung helfen, Sorgen loszulassen und innere Ruhe zu finden.»
>
> *Pflegefachperson*

Gleichzeitig ist die persönliche Spiritualität der Mitarbeitenden eine Ressource im Umgang mit belastenden Situationen im Pflegealltag (individuelles Coping). Der systematische Einbezug von spirituellen Aspekten in Betreuung und Pflege verstärkt die Resilienz der Mitarbeitenden.

2.2 WAS IST MIT SPIRITUALITÄT GEMEINT?

Die spirituelle Dimension ist eine ganz persönliche Seite jedes Menschen. Im Gesundheitswesen entstanden verschiedene Konsensusdefinitionen, welche Spiritualität so umschreiben, dass sie individuelle Sichtweisen umfassen. Wir stützen uns hier auf die Spiritualitätsdefinition in den Leitlinien Spiritual Care von palliative.ch: «Spiritualität wird verstanden als Verbundenheit einer Person mit dem, was ihr Leben trägt, inspiriert und integriert, sowie die damit verbundenen existenziellen Überzeugungen, Werthaltungen, Erfahrungen und Praktiken, die religiöser oder nicht-religiöser Art sein können.» [3, S. 5]

Spiritualität wird somit als eine sich in bio-psycho-sozialen Aspekten äussernde, das Leben tragende und inspirierende Dimension verstanden. Diese kann Religiosität einschliessen, aber auch nicht religiös bzw. konfessionell gebunden sein. Dementsprechend fordert eine australische Organisation, die spezifisch Spiritualität bei älteren Menschen in der Langzeitpflege adressiert, dass die spirituelle Dimension als integrativer Bestandteil der Lebensqualität allen älteren Menschen zugänglich ist:

> «Da Spiritualität ein wesentlicher Bestandteil der Lebensqualität und des Wohlbefindens ist, sollte sie allen älteren Menschen in einer Weise zugänglich sein, die für ihren Glauben, ihre Kultur und ihre Lebensumstände bedeutsam ist. Das Erkennen spiritueller Bedürfnisse und das Angebot von Spiritual Care liegt in der Verantwortung aller in die Pflege und Betreuung Involvierten und muss in einer Weise erfolgen, die ihrer Rolle angemessen ist.» [13]
>
> *(eigene Übersetzung)*

2.3 WER WIRKT IN DER SPIRITUAL CARE MIT?

Spiritual Care geht von einem interprofessionellen Ansatz aus, in dem verschiedene Berufsgruppen und Disziplinen zusammen mit den Betroffenen und ihren Angehörigen unterwegs sind, um spirituelle Anliegen, Nöte, Bedürfnisse oder Präferenzen zu identifizieren und passende Massnahmen miteinander umzusetzen. Alle Mitglieder des interprofessionellen Teams können Grundkompetenzen der Spiritual Care einüben, nämlich die Kunst, unvoreingenommen zuzuhören und aufmerksam beim Gegenüber zu verweilen (Generalist:innen, s. Abbildung 1 oben) [3]. Wer welche Gespräche führt oder Aufgaben übernimmt, kann sich jedoch in jeder Langzeitinstitution und auch je nach Bewohner:in etwas anders gestalten. Ausgehend von der Ausbildung, braucht es eine entsprechende Klärung von Rollen und Aufgaben in der Institution. Dabei ist Spiritual Care grundsätzlich eine gemeinsame interprofessionelle Aufgabe von Gesundheitsfachpersonen (gesundheitsberufliche Spiritual Care) und Seelsorge (seelsorglich-spezialisierte Spiritual Care). Zur Rolle der Gesundheitsberufe gehört es, spirituelle Anliegen oder Nöte von Bewohner:innen wahrzunehmen, anzusprechen und zu erkunden sowie entsprechende Unterstützungsangebote wie die Seelsorge einzubeziehen. Seelsorge hingegen übernimmt die oft zeitaufwändige vertiefte spirituelle Begleitung und die Unterstützung in spirituellen Krisensituationen oder auch bei spezifisch religiösen Anliegen, vgl. die Leitlinien Spiritual Care [3].

> «Spirituelle Momente erlebe ich, wenn ich mir Zeit nehme, bewusst mit einem Bewohner in die Berge hochzuschauen. Wir stehen dann schweigend nebeneinander am offenen Fenster und schauen zu den Bergen hinauf. Es ist nicht einfach ein ‹Hochschauen› sondern ich mache das ganz bewusst und im Wissen, dass es dem Bewohner oder der Bewohnerin viel bedeutet. Was es genau auslöst, weiss ich nicht, aber es tut ihm gut. In diesen Momenten stellt sich eine Ruhe ein, die gut tut. Sie hat vielleicht auch etwas Heilsames. Irgendwie erfasst sie alles.»
>
> *Fachperson Gesundheit*

* Alle Zitate sind im Rahmen von Besuchen in drei Pflegeinstitutionen der Deutschschweiz entstanden, in denen Gespräche mit Leitungspersonen, Pflege- und Betreuungspersonen, Seelsorger:innen und Bewohner:innen geführt wurden zum Thema, wie sie Spiritual Care in ihrer Institution erleben und gestalten.

3. HANDLUNGSFELDER VON SPIRITUAL CARE IN DER LANGZEITPFLEGE

«Spirituelle Momente entstehen oder sind manchmal einfach da – manchmal auch nicht. Wir können sie nicht erzwingen oder machen. Wir können jedoch … für solche Momente offen sein und wissen, dass es sie gibt. Ich glaube, dass spirituelle Momente dann entstehen können, wenn wir achtsam und respektvoll miteinander umgehen. Dann kann die spirituelle Dimension sich entfalten. Dann ist sie einfach da.»

Pflegefachperson

Das Grundlagenpapier «Allgemeine Palliative Care» [5] beschreibt sechs Kernleistungen der allgemeinen Palliative Care im Kontakt zu Betroffenen und Angehörigen. Sie werden unten als Handlungsfelder für Spiritual Care im Kontext der Langzeitpflege aufgegriffen und umfassen: 1) Symptome erfassen, behandeln und lindern, 2) Die letzte Lebensphase gestalten, 3) Bei der Entscheidungsfindung unterstützen und vorausplanen, 4) Netzwerk bilden und koordinieren, 5) Die Angehörigen unterstützen, 6) Während der Trauerphase begleiten.

Während die sechs Kernleistungen Palliative Care insgesamt ansprechen, werden sie hier im Hinblick auf spirituelle Bedürfnisse und Spiritual Care mit Inhalt gefüllt. Dabei wird von einer Zusammenarbeit der gesundheitsberuflich-allgemeinen und seelsorglich-spezialisierten Spiritual Care ausgegangen. Pro Handlungsfeld werden Impulse zur Umsetzung von Spiritual Care gegeben in Anlehnung an Hinweise von Expert:innen aus der Praxis und an internationale Leitlinien [13, 14]. Dabei kann es zu Überschneidungen unter den Handlungsfeldern kommen.

Hier werden mögliche Handlungen von Mitarbeitenden in Betrieben der stationären Langzeitpflege beschrieben, um Spiritual Care im Alltag umzusetzen. Es sind primär Gesundheitsfachpersonen angesprochen, wobei alle Mitarbeitenden auf ihre Weise zu den folgenden Punkten beitragen können. Mitarbeitende gehen dabei achtsam mit ihren eigenen Möglichkeiten um, spirituelle Aspekte anzusprechen und zu begleiten. Spezifische Massnahmen auf der Führungsebene sind im Kapitel 5 beschrieben.

3.1 HANDLUNGSFELD: SYMPTOME ERFASSEN, BEHANDELN UND LINDERN

→ Spirituelle Bedürfnisse achtsam wahrnehmen oder direkt ansprechen / erfragen und sie in der Pflege, Betreuung und Begleitung berücksichtigen

Erfassen:

- Aufbauen einer vertrauensvollen Beziehung zu den Bewohner:innen
- Ansprechen/Erfragen und Dokumentieren spiritueller Bedürfnisse beim Heimeintritt und Integration dieser Informationen in die Pflegeplanung
- Achtsames Wahrnehmen, Beobachten, Erkennen und respektvolles Ansprechen von verbalen sowie non-verbalen spirituellen Nöten, Bedürfnissen und Ressourcen fortlaufend während dem Aufenthalt
- Präsent sein, aktiv zuhören und Bewohner:innen in ihrem Erleben, ihren Wünschen und Praktiken respektieren
- Wahrnehmen und mittragen von Hoffnungen, Ängsten und biographischen Ereignissen

«Zwischenmenschlichkeit wird spürbar gelebt – ich fühle mich akzeptiert, so wie ich bin. Auch in meiner Übergewichtigkeit.»

Bewohnerin

Behandeln und lindern:

- Zeitnahes, wertfreies, respektvolles und flexibles Umsetzen spirituell begründeter Bedürfnisse in Absprache mit den Bewohner:innen
- Fördern von stärkenden und spirituell bedeutungsvollen Beziehungen zu Gott, einer höheren Macht oder Lebenskraft, Ereignissen, Orten, Tieren, Objekten
- Unterstützen der Bewohner:innen, sich über digitale Medien (z. B. Telefongespräche, Videoanrufe über Tablet, E-Mail, Podcasts) mit Personen oder Angeboten in Verbindung zu setzen, die sie in spiritueller Hinsicht stärken.
- Beiziehen von Fachpersonen der Seelsorge für die vertiefte Begleitung oder die Gestaltung von weltanschaulich offenen oder religiösen Ritualen (Gebet, Segen, Sakramente)
- Gemeinsames Aushalten von Stille – Bewohner:innen Zeit geben, ihre Gedanken zu ordnen und auszudrücken

«Wir fördern und pflegen den Glauben der Bewohner:innen, in dem wir auf die individuellen Bedürfnisse eingehen: z.B. eine Krankensalbung.»

Heimleitung

3.2 HANDLUNGSFELD: DIE LETZTE LEBENSPHASE GESTALTEN

→ Spirituelle Bedürfnisse im Sinne der Personenzentrierung in der letzten Lebensphase berücksichtigen

- Dokumentieren, Validieren und zeitnahes Eingehen auf individuelle Bedürfnisse und Präferenzen hinsichtlich der spirituellen Begleitung am Lebensende
- Bewohner:innen beim Lebensrückblick und beim Nachdenken über Sinnfragen oder Identität unterstützen
- Auf Bedürfnisse nach Versöhnung eingehen und Begleitung bei ungelösten Problemen, Schuldgefühlen oder Ängsten anbieten, das Angebot seelsorglicher Begleitung machen
- Abschiedsrituale anbieten oder vermitteln (z. B. Abschiedsbriefe schreiben, Bilder malen, Kerze anzünden, zusammen den Sonnenuntergang anschauen)
- Raum für begleitete Trauerprozesse ermöglichen
- Bewohner:innen ermöglichen, Zeit in der Natur (z. B. Garten) zu verbringen. Wenn dies nicht mehr möglich ist, ihnen diese über Fotos, Pflanzen, Musik oder Düfte näherbringen

3.3 HANDLUNGSFELD: BEI DER ENTSCHEIDUNGSFINDUNG UNTERSTÜTZEN UND VORAUSPLANEN

→ Spirituelle Bedürfnisse und Anliegen einbeziehen

- Wahrung des Rechts auf Selbstbestimmung in Bezug auf Spiritualität und spirituelle Betreuung
- Das Angebot qualifizierter Begleitung/Beratung bei der Entscheidungsfindung zur Behandlung (z. B. am Lebensende) unter Einbezug spiritueller Aspekte sicherstellen (Fachperson der Seelsorge)
- Für Ruhe bzw. ein Gefühl von Sicherheit sorgen, um die Entscheidungsfähigkeit zu unterstützen
- Bei Bedarf Angehörige in Entscheidungsprozesse involvieren

3.4 HANDLUNGSFELD: NETZWERK BILDEN UND KOORDINIEREN

→ Netzwerk in Bezug auf spirituell-religiöse Unterstützung gestalten

- Spiritual Care interprofessionell gestalten und Verantwortlichkeiten klären
- Bewohner:innen mit einbeziehen
- Kontakte zu unterschiedlichen spirituell-religiösen Unterstützungsangeboten zur Verfügung stellen, sowohl in der Institution selber wie über diese hinaus mit anderen Gemeinden oder Gemeinschaften

3.5 HANDLUNGSFELD: DIE ANGEHÖRIGEN UNTERSTÜTZEN

→ Unterstützung der Angehörigen bei spirituellen Anliegen

- Angehörigen das Gefühl vermitteln, willkommen zu sein
- Angehörige auf ihr Erleben in Bezug auf spirituelle Aspekte ansprechen
- Regelmässigen Informationsaustausch sicherstellen, in dem spirituelle Aspekte angesprochen werden können
- Zugang zu Räumen sicherstellen, in die sich Angehörige zurückziehen oder ungestört mit den Bewohner:innen Zeit verbringen können (je nach örtlichen Möglichkeiten)
- Ritualarbeit gestalten (z. B. Karte mit spirituellem Text schenken / ziehen lassen), Fachpersonen der Seelsorge einbeziehen

3.6 HANDLUNGSFELD: WÄHREND DER TRAUERPHASE BEGLEITEN

→ Spirituelle Aspekte berücksichtigen; Abschiedsrituale ermöglichen

- Gefühle von Verlust und Trauer bei den Bewohner:innen und Angehörigen anerkennen
- Bewohner:innen dabei unterstützen, ihrem Erleben über Musik, Gesang, Tanz, Poesie oder Malen Ausdruck zu geben
- Das Leben der / des Verstorbenen würdigen, z. B. durch eine Gedenkfeier (gegebenenfalls in Zusammenarbeit mit der Seelsorge) oder das Aufstellen von Fotos oder persönlichen Gegenständen

«Spiritualität ist für mich besonders spürbar in Abschiedsrunden zum Gedenken verstorbener Bewohner:innen. Hierbei haben alle Mitbewohner:innen die Möglichkeit, Erinnerungen zu teilen und sich zu verabschieden.»

Seelsorgerin

4. ZUSAMMENARBEIT MIT DER SEELSORGE

In vielen Institutionen der Langzeitpflege sind Fachpersonen der Seelsorge für die spirituell-religiöse Unterstützung der Bewohner:innen beauftragt. Diese sind im Sinne der spezialisierten Spiritual Care dafür qualifiziert, das Behandlungsteam in den oben genannten Handlungsfeldern zu unterstützen. Sie können neben ihrer aufsuchenden Tätigkeit für vertiefte Begleitungen von Bewohner:innen und Angehörigen, für die Unterstützung in spirituellen Krisensituationen oder bei Wünschen nach Ritualgestaltung beigezogen werden. Sie können Kontakte herstellen auch zu anderen Religionsgemeinschaften und entsprechende Vertreter:innen beiziehen. Um diese Unterstützung auch dort zu gewährleisten, wo keine in der Institution integrierte Seelsorge zur Verfügung steht, sollten die Zusammenarbeit mit den beizuziehenden Fachpersonen der Seelsorge (Gemeindeseelsorge) geklärt und die Ansprechpersonen definiert sein.

5. VORAUSSETZUNGEN FÜR SPIRITUAL CARE ALS DIMENSION DER VERSORGUNGSQUALITÄT

Um Spiritual Care in alltägliche Abläufe zu integrieren, braucht es ein klares Bekenntnis der strategischen Ebene und Führung (inkl. Leitbild), dass Spiritual Care wahrgenommen und gefördert wird. Nicht weniger wichtig ist es, eine Person in der Institution zu benennen, die sich in besonderer Weise darum bemüht, interprofessionelle Spiritual Care weiterzuentwickeln.

Es werden nachfolgend verschiedene Erfolgsfaktoren benannt, welche dies unterstützen. Dabei ist wichtig im Auge zu behalten, dass Spiritual Care – ähnlich wie personenzentrierte Pflege – nicht einfach mit spezifischen Aktivitäten abgetan werden kann, sondern einen Kulturwandel mit sich bringt hin zu einem bewussten Umgang mit Bewohner:innen und Mitarbeitenden hinsichtlich ihrer spirituellen Bedürfnisse. Im achtsamen Präsentsein öffnet sich der Raum für Spiritualität.

5.1 VERANTWORTUNG DER FÜHRUNG IM FELD SPIRITUAL CARE

- Als Führungskraft ein Bewusstsein für interprofessionelle Spiritual Care zeigen, auch in Bezug auf die Unterstützung der Mitarbeitenden
- Unternehmensstrategien erarbeiten, welche die spirituellen Bedürfnisse der Bewohner:innen sowie der Mitarbeitenden integrieren
- Spiritual Care ins Qualitätsmanagement miteinbeziehen (kurz-, mittel- und langfristige Ziele setzen)
- Klärung der Zusammenarbeit mit der Seelsorge als spezialisierter Spiritual Care, Verantwortliche Fachpersonen der Seelsorge definieren
- Gestalterische Akzente setzen, welche die Haltung, die der Betrieb lebt, sichtbar und spürbar machen
- Raum der Stille zur Verfügung stellen und pflegen

5.2 STRUKTUREN, PROZESSE UND INSTRUMENTE IN DER INTERPROFESSIONELLEN ZUSAMMENARBEIT / IM PFLEGE- UND BETREUUNGSALLTAG

- Gemeinsames Verständnis von Spiritual Care fördern im ganzen Haus
- Spirituelle Bedürfnisse und Spiritual Care in den Pflege- und Behandlungsprozess einbeziehen, z. B.:
  - Bewohner:innen niederschwellig auf spirituelle Bedürfnisse / Nöte / Ressourcen ansprechen
  - Spirituelle Bedürfnisse und bisherige Rituale/ Massnahmen erfassen, Instrumente für die Erfassung von spirituellen Bedürfnissen anwenden (s. unten)
- Spiritual Care in der interprofessionellen Kommunikation ansprechen, Gefässe für den interprofessionellen Austausch schaffen
- Biografie der Bewohner:innen im pflegerischen Alltag integrieren und dabei auch auf spirituelle Aspekte achten, Kontinuität zu Gestaltung der Spiritualität vor Heimeintritt gewährleisten
- Angehörige und Familie in die Spiritual Care einbeziehen gemäss Wünschen und Möglichkeiten
- Zugang zu Fachpersonen schaffen / Integration der Seelsorge als fachliche Ressource
- Seelsorger:innen Zugang zum Dokumentationssystem ermöglichen und sie einladen, wichtige Aspekte selbst zu dokumentieren
- Dokumentationspraxis zu Spiritual Care festlegen: Was, wann, wie und wie oft sollte dokumentiert werden

5.3 SCHULUNG UND SENSIBILISIERUNG DER MITARBEITENDEN ZU SPIRITUAL CARE (Z.B. INHOUSE-SCHULUNG, WORKSHOPS)

- Bei allen Mitarbeitenden das Bewusstsein für Spiritual Care stärken, Auseinandersetzung mit dem Thema ermöglichen und erfahrbar werden lassen, dass es eine Unterstützung für die Gestaltung der Betreuung sein kann
- Aufzeigen, was der Mehrwert der Spiritual Care ist / was sich für die Bewohner:innen verändert, wenn Spiritualität in den Pflege- / Betreuungsalltag einbezogen wird
- Mitarbeitende für die Umsetzung von Spiritual Care sensibilisieren, wie sie Spiritual Care in den Alltag integrieren können (trotz Zeitmangel und mangelnder Personalressourcen) und wie sie offenen Raum schaffen können, dass spirituelle Bedürfnisse und Nöte Thema werden dürfen
- Mitarbeitende unterstützen, um Strategien im Umgang mit Menschen am Lebensende zu entwickeln und eigene Spiritualität zu reflektieren, Resilienz stärken
- Weiterbildung, Supervision, Tagungen, Coaching ermöglichen und unterstützen
- Kennenlernen und Einüben von Instrumenten der Spiritual Care (s. unten)
- Sensibilisierung für Rollen und Aufgaben im interprofessionellen Team in der Spiritual Care

6. INSTRUMENTE

Für die strukturierte Wahrnehmung der spirituellen Dimension im Gesundheitswesen wurden in den letzten Jahren viele Assessmentinstrumente entwickelt, welche in die Begleitung einbezogen werden können. Zwei in der Schweiz oft verwendete Instrumente, der «NASCA»-Leitfaden sowie das Indikationen-Set für Spiritual Care und Seelsorge, werden im Folgenden vorgestellt.

6.1 NASCA

Das **NASCA (Neumünster Assessment für Spiritual Care im Alter)** wurde vom Institut Neumünster zur praxisnahen Wahrnehmung der persönlichen Spiritualität, speziell bei älteren Menschen und Menschen mit Demenz, entwickelt [15]. Es kann als Grundlage für eine Pflegeplanung oder einen interprofessionellen Behandlungsplan oder bei Gesprächen zur Entscheidungsfindung verwendet werden.

Biografiegespräche zur Konfessions- und Religionszugehörigkeit, wie sie beispielsweise beim Eintritt in eine Alters- und Pflegeinstitution geführt werden, geben oftmals erste Hinweise für die spirituelle Begleitung älterer Menschen. Im Zentrum von NASCA stehen allerdings nicht Gespräche und Informationen, sondern kontinuierliche Beobachtungen im Alltag. Die Wahrnehmungs- und Beobachtungsfragen unterstützen Pflege- und Betreuungspersonen und Begleitende dabei, sich immer wieder neu auf die Ressourcen älterer Menschen einzustellen. Sie schärfen die Wahrnehmung für spirituelle Bedürfnisse und – wo diese nicht erfüllt sind – Leiden der Bewohner:innen, indem sie diese in den weiten Horizont der existenziellen Grundfragen nach dem Woher, Wohin und Wozu stellen. Das NASCA orientiert sich an diesen drei Grundfragen des Lebens, um die spirituellen Ressourcen der betroffenen Person zu erheben:

Grundfrage des «wohin»: Was gibt mir Kraft und Hoffnung?

Zum Beispiel:

- An welchen Orten, mit welchen Gegenständen können Sie Kraft tanken? Was stärkt Sie?
- Welche Personen vermitteln Ihnen Vertrauen und Hoffnung?
- Welche (religiösen) Rituale schenken Ihnen Kraft und Zuversicht?
- In welcher Weise schenkt Ihnen der Glaube an Gott Halt und Zuversicht?
- Wie können Sie schwierige Situationen bewältigen (Copingstrategien)?
- Was hilft Ihnen, Belastungen und Stress auszuhalten?

Grundfrage des «woher»: Wo / wie / wann fühle ich mich geborgen?

Zum Beispiel:

- Bei welchen Personen fühlen Sie sich gut aufgehoben?
- In welcher Umgebung fühlen Sie sich geborgen?
- Wann und in welcher Weise geben Ihnen welche Berührungen das Gefühl von Geborgenheit?
- In welcher Weise ist Ihnen eine religiöse Feier oder eine religiöse Gemeinschaft wichtig?
- In welcher Weise fühlen Sie sich von Gott gehalten?

Grundfrage des «wozu»:
Was gibt meinem Leben Sinn?
Wo finde ich Sinn?

Zum Beispiel:

- In welchen Situationen/bei welchen Tätigkeiten sind Sie erfüllt (etwas tun, etwas erleben / geniessen)?
- Was ist aus Ihrem Leben / Ihrer Biografie bedeutsam? Worauf sind Sie stolz?
- Welche Erinnerungsstücke aus Ihrem Lebenslauf sind Ihnen wichtig?
- Worauf legen Sie besonderen Wert? Was ist Ihnen wichtig?
- Wo findet Sie Halt, wenn Sie einen Schicksalsschlag erleben?

6.2 INDIKATIONEN-SET FÜR SPIRITUAL CARE UND SEELSORGE

Das **Indikationen-Set für Spiritual Care und Seelsorge** wurde von Fachpersonen der Seelsorge aus den Kantonen St. Gallen und Bern, unter der Leitung von Professor Traugott Roser entwickelt [16]. Es ist ein Instrument, das explizit die Zusammenarbeit von Gesundheitsfachpersonen und Seelsorge in der Spiritual Care unterstützen will (s. auch www.indikationenset.ch).

In der Kurzfassung eignet es sich für die Praxis verschiedener Gesundheitsberufe als Instrument für eine differenzierte, kontinuierliche Wahrnehmung des Wohlbefindens von Bewohner:innen in Pflegeeinrichtungen und führt zu einer Identifizierung von spirituellem Leiden und möglicher spiritueller Bedürfnisse (vgl. Abbildung 2). Das Instrument setzt einen offenen Spiritualitätsbegriff voraus und es eignet sich zur Weitergabe von Informationen zur spirituellen Situation von Bewohner:innen sowie zur Dokumentation. Es bietet eine interprofessionelle Sprache zur Spiritualität und erleichtert damit die Übergabe an Seelsorge oder an eine andere Berufsgruppe. Es wahrt dabei die Autonomie von Bewohner:innen, indem Seelsorgekontakte in Verbindung mit Hinweisen auf Handlungsform und -ziel seelsorglicher Interventionen angeboten werden kann, wie sie in der Langfassung beschrieben sind. Die Langfassung des Indikationensets eignet sich zudem als Grundlage von Fortbildungsangeboten und In-House-Schulungen.

Inhaltlich umfasst das Set sieben phänomenologisch orientierte Indikationen, welche die spirituellen Bedürfnisse und Anliegen als beobachtbare Verhaltensäusserungen von Bewohner:innen beschreiben. Die sieben Indikationen sind vier Ebenen oder Dimensionen von Spiritualität zugeordnet (Sinn, Transzendenz, Identität und Werte), welche sich wiederum auf die in Bigorio entwickelte Konsensusdefinition von Spiritualität beziehen.

Jede Indikation kennzeichnet phänomenologisch konkret jeweils ein Thema, das für Bewohner:innen wichtig sein kann, ohne die besondere individuelle Färbung, die dahinterliegende Geschichte, preiszugeben. Damit können die Indikationen auf die Mehrdimensionalität menschlichen Erlebens in Krankheit oder Gebrechlichkeit hinweisen und die Berücksichtigung der spirituellen Dimension in der Wahrnehmung der betreffenden Menschen unterstützen.

Somit sind die Indikationen ein Modell, das für Fachpersonen der Seelsorge und der Gesundheitsberufe ein gemeinsames Verständnis und eine gemeinsame Sprache für die spirituelle Begleitung fördert.

Abbildung 2: Indikationen-Set für Spiritual Care und Seelsorge

7. VERWENDETE LITERATUR

1. Bundesamt für Gesundheit BAG, Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren GDK, und p. ch, Rahmenkonzept Palliative Care Schweiz. Eine definitorische Grundlage für die Umsetzung der «Nationalen Strategie Palliative Care». 2014, Bern.
2. Rakic, M., Allgemeine Palliative Care – immer wichtiger, aber noch ausbaufähig. palliative ch, 2022(2): p. 6–9.
3. palliative ch, Spiritual Care in Palliative Care. Leitlinien zur interprofessionellen Praxis. 2018, Bern: palliative ch.
4. Puchalski, C., et al., Interprofessional Spiritual Care Education Curriculum: A Milestone toward the Provision of Spiritual Care. J Palliat Med, 2020. 23(6): p. 777–784.
5. Bundesamt für Gesundheit (BAG), Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK), und palliative ch, Allgemeine Palliative Care. Empfehlungen und Instrumente für die Umsetzung. 2015, Bern.
6. Schweizerischen Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung, SGPMP, Standards. Grundsätze und Richtlinien für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung in der Schweiz. 2001: Lausanne.
7. OdASanté, Kompetenzen der MItarbeitenden in Gesundheitsberufen in der Grundversorgung der Palliative Care. Projektbericht Januar 2015. 2015.
8. Fry, P.S., Religious involvement, spirituality and personal meaning for life: Existential predictors of psychological wellbeing in community-residing and institutional care elders. Aging & Mental Health, 2000. 4(4): p. 375–387.
9. Touhy, T.A., Nurturing hope and spirituality in the nursing home. Holistic Nursing Practice, 2001. 15(4): p. 45–56.
10. Bickerstaff, K.A., C.M. Grasser, and B. McCabe, How elderly nursing home residents transcend losses of later life. Holistic Nursing Practice, 2003. 17(3): p. 159–65.
11. Dos Santos, F.C., et al., Spiritual Interventions Delivered by Nurses to Address Patients' Needs in Hospitals or Long-Term Care Facilities: A Systematic Review. J Palliat Med, 2022. 25(4): p. 662–677.
12. Fachgesellschaft Palliative Geriatrie, Total Pain in der Palliativen Geriatrie. 2020: Fachgesellschaft Palliative Geriatrie,.
13. Meaningful Ageing Australia, National guidelines for spiritual care in aged care. 2016, Parkville: Meaningful Ageing Australia.
14. NHS Education for Scotland, Spiritual care matters. An introductory resource for all NHS Scotland staff. 2009, Edinburgh: NHS Education for Scotland.
15. Pilgram-Frühauf, F. and C. Schmid, Spiritualität im Alter. Eine Einführung für Pflegende und Begleitende. 2018, Zürich: Careum.
16. Aebi, R., et al., Indikationen-Set für Spiritual Care und Seelsorge. Pflegezeitschrift, 2019. 72(6): p. 60–63.

8. AUTORENSCHAFT

Das Impulspapier für Spiritual Care in der Langzeitpflege wurde erarbeitet durch die Arbeitsgruppe Spiritual Care bei palliative.ch:

Prof. Dr. Franziska Zúñiga, Professur für Pflegewissenschaft, Universität Basel

Dr. phil. Markus Leser, Gerontologe

Lic. theol. Pascal Mösli, wissenschaftlicher Mitarbeiter und Dozent

Caterina Mosetter, Pflegeexpertin MScN

Prof. Dr. Simon Peng-Keller, Professur für Spiritual Care, Universität Zürich (Leitung)

Renata Aebi, Theologin und Spitalseelsorgerin

Dr. Sina Bardill, Psychologin

Dr. med. Sophia Bartenstein, Palliativmedizinerin

Barbara Bucher, Sozialarbeiterin

Dr. Monica Fliedner, Pflegewissenschaftlerin

Prof. em. Dr. med. Urs Martin Lütolf

Zürich, 1. Oktober 2024

palliative.ch

Schweizerische Gesellschaft
für Palliative Medizin,
Pflege und Begleitung
Kochergasse 6
3011 Bern

Telefon +41 (0)31 310 02 90
info@palliative.ch
www.palliative.ch

Spenden

Die Fachgesellschaft palliative.ch fördert Palliative Care in der Schweiz. palliative.ch setzt sich ein für einen gerechten Zugang Betroffener und Angehöriger zu Palliative Care, für eine flächendeckende Versorgung, eine bestmögliche Qualität der Angebote sowie für Bildung und Forschung in Palliative Care. Als Non-Profit-Organisation ist palliative ch auf Spenden angewiesen, um die zahlreichen Aktivitäten finanzieren zu können.

Unsere Zahlungsverbindung

Zusatzinformationen für Ihre Spende via eBanking:

- IBAN CH94 0900 0000 8529 3109 4
- IBAN Bank-Adresse – Die Schweizerische Post, PostFinance, Nordring 8, 3030 Bern
- IBAN Empfänger-Adresse – palliative ch – Schweiz. Gesellschaft für Medizin, Pflege und Begleitung, Kochergasse 6, 3011 Bern
- BIC (SWIFT) POFICHBEXXX

Herzlichen Dank für Ihre Spende!

Jetzt mit TWINT spenden!

- QR-Code mit der TWINT-App scannen
- Betrag und Spende bestätigen

© palliative.ch 2024. Jede Verwendung dieses Dokuments ohne ausdrückliche Genehmigung des Urhebers verstösst gegen den Schutz des Urheberrechts und ist untersagt.