Selbstbestimmt leben bis zuletzt

Fragen

Wie will ich leben bis zum Lebensende? Kann ich über die letzte Lebensphase selbst entscheiden? Kann ich meine Müdigkeit und meine Lebenslust noch leben?

Ambulante Palliativversorgung ermöglicht den PatientInnen und ihren Angehörigen die Gestaltung der letzten Zeit nach ihrem Willen innerhalb des Rahmens, den die Krankheit setzt. Dies kann auch bedeuten, die medizinischen Mittel der Lebensverlängerung nicht voll auszureizen, sondern die Energien auf die bewusste Gestaltung des Verabschiedens zu richten.

nicht mehr wollen

Autonomie

Entscheidungen

Die Fachpflegerin unterstützt den Patienten bei der Entscheidungsfindung.

Angehörige: „Das ist so schön, mit und durch Sie hier Abschied nehmen zu können.“

Das eigene Lebensumfeld behalten und nutzen können.

„Gut, dass mein Schwiegervater nach seinem Willen hier zu Hause sterben kann.“

Auch an schwierigen Tagen unterstützt das Palliativteam und hört zu.

Über die großen und kleinen Schritte selbst entscheiden.

„Noch in die Natur können.“

Hoffnungen

Lebenslust

weniger werden

Palliativversorgung aus PatientInnensicht

„Zeit, sich verabschieden zu können, ist so wichtig.“

Zeit zum Zuhören und Reden

Gespräche ermöglichen und Schweigen aushalten.

Die letzte Lebensphase bringt viele schwierige Fragen mit sich. Alte Fragen bekommen neue Aktualität. Das Bedürfnis, über den sich verändernden – manchmal „weniger“ werdenden – Körper zu reden, wird oft größer. Das Abwägen von medizinischen Entscheidungen braucht Hintergrundwissen. Die ambulanten Palliativteams nehmen sich Zeit, hören zu und unterstützen fachlich bei der Suche nach gemeinsamen Antworten.

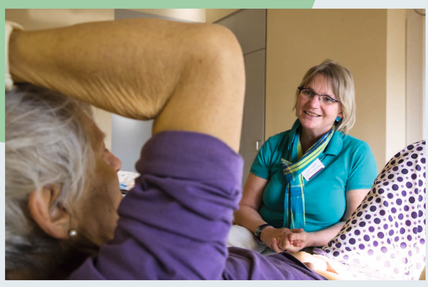
Ruhe

Gelassenheit

Alle an einem Tisch: Patient, Fachpflegerin, Psychologe und Angehörige

Ohr

„Das Gespräch hat nicht angestrengt, wie andere Besuche sonst.“



Zeit für Gespräche bei Besuchen im Krankenhaus oder zu Hause.

In der Nähe nach gemeinsamen Antworten suchen.

Frieden

„Glauben ist doch ein Tabu. Ich habe niemanden in der Familie, mit dem ich über die Veränderungen reden kann.“

Fragen

„Offen reden können ohne Tabus.“

Auch wenn es manchmal schwer ist, alles zu verstehen: Der Wille der PatientInnen steht im Vordergrund.

Tränen

Vergangenheit

lachen

schweigen

Palliativversorgung aus PatientInnensicht

„Hier bin ich der Chef. Hier habe ich meine Ruhe, möchte gar nicht so viele Andere um mich haben.“

Zu Hause bis zuletzt

Vertraute Menschen. Vertraute Wege. Vertraute Dinge. Wenn das Leben zu Ende geht, kann die vertraute Umgebung, das Zuhause, stützen und der gewünschte Ort, um aus dem Leben zu gehen, sein.

Mit ambulanter Palliativversorgung wird dies oftmals möglich. Eine wichtige Aufgabe ist die Koordination der Unterstützungsangebote, z. B. des Pflegedienstes und des ehrenamtlichen Hospizdienstes. Das Palliativteam versucht, die Wünsche der PatientInnen aufzunehmen, und achtet dabei auch auf das Wohlergehen der Angehörigen und Pflegenden.

Lebenslust

„Mit der Schmerzeinstellung hatte er noch richtig schöne Tage.“

Kräfte

FreundInnen

Der eigenen Geschichte zu Hause verbunden bleiben.

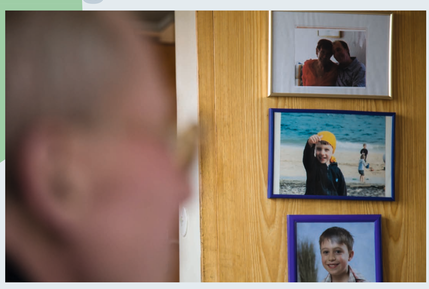
im Kreis der Familie

„Leiden aushalten als Selbstverständlichkeit.“

Schwierigkeiten

Vertraute Haustiere unterstützen im Alltag.

wohlfühlen



Fotos, Bilder: Das Vertraute bis zum Schluss um sich haben.

„Ich darf hier sterben und leben.“

allein sein

Erinnerungen

Palliativversorgung aus PatientInnensicht

„Bin in meinem Bereich mit meinem Können und Wissen bei den Menschen zu Hause genau richtig.“

Palliativversorgung

Ambulante Palliativteams (Spezialisierte ambulante Palliativversorgung = SAPV) arbeiten multidisziplinär. ÄrztInnen und Pflegende arbeiten zusammen; häufig unterstützt von PsychologInnen, SeelsorgerInnen und SozialarbeiterInnen. So können die Teams die körperlichen, seelischen, sozialen und spirituellen Bedürfnisse der PatientInnen am besten erfassen und unterstützen.

„… fühlt sich von uns getragen und umsorgt.“

Schmerzbehandlung

multiprofessionell

Grenzen erklären & anerkennen

Schmerzpflaster helfen, die letzte Lebensphase angemessen zu gestalten.

Patient, Angehörige und Facharztin überlegen gemeinsam, welche Medikation und welche Schritte angemessen sind.

Diese Ausstellung können Sie ausleihen und an einem Ort Ihrer Wahl zeigen!

Bitte kontaktieren Sie uns:
Elisabeth Lohmann: dr.elisabeth-lohmann@t-online.de
Peter Steudtner: peter@panphotos.org / 0160 954 00 947

Informationen zur Ausstellung:

Ohne die zeitliche und innere Unterstützung durch die beteiligten PatientInnen, Angehörigen und das Palliativteam der Wetterau wäre diese Ausstellung nicht möglich gewesen. Herzlichen Dank für die Zeit und die tiefen persönlichen Einsichten!

Dank für die finanzielle Unterstützung an:

DEUTSCHE PALLIATIV STIFTUNG
...leben bis zuletzt!

PalliativPro
Leben bis zuletzt begleiten
Förderverein für Palliativmedizin und -pflege in Mittelhessen e.V.
www.palliativpro.de

und alle PrivatspenderInnen.

Koordination, Texte & inhaltliche Begleitung:
Dr. Elisabeth Lohmann, Friedberg

Photographie, Texte & Konzept:
Peter Steudtner / panphotos.org

Gestaltung: Gregor Zielke / pikomu.com

Eine Web-Version der Ausstellung finden Sie hier:→ www.panphotos.org/palliativ

„Die Arbeit als Fachpflegerin in der ambulanten Palliativversorgung ist Teil meiner Lebendigkeit.“

Seelsorge

„Sie sind genau das, was ich gesucht habe und nicht wusste, dass es das gibt.“

Ein Angehöriger zum Palliativteam

gemeinsam entscheiden & planen

zuverlässig

Palliativversorgung aus PatientInnensicht

Begleitet und aufgehoben sein

„Immer anrufen können, wenn ich nicht weiter weiß.“

In den Arm nehmen und Beraten.

Durch Begleitung und Information, mit praktischer Unterstützung und gezielten Nachfragen, in Koordination mit den Angehörigen, den HausärztInnen und den Pflegediensten kann die häusliche Pflegesituation in der letzten Lebensphase erleichtert und ermöglicht werden.

Schmerzeindämmung und Symptomkontrolle ebenso wie bei Bedarf in den Arm genommen zu werden, ermöglicht vielen PatientInnen ein würdevolles Sterben nach ihrem Willen.

Hausbesuche

„Es ist mir wichtig, begleitet zu sein.“

Ängste & Zweifel

Fragen & Antworten

Vertraulichkeit in der medizinischen und sozialen Versorgung.

Sinnvoll: Die PatientInnenverfügung und sich gemeinsam mit allen beraten.

Begleiten besteht aus Worten und Taten.

Fachkräfte begleiten, wenn es schwierig wird.

„Begleitet zu werden, wenn es schwierig wird …“

umarmen

erreichbar

Glaube & Religion

„Nicht alleine sein in meinem Alleinsein.“

PatientInnen & Angehörige

Palliativversorgung aus PatientInnensicht

Gemeinsam trotz allem

Allein sein, wenn ich es will. Auch zum Sterben.
Aber auch gemeinsam sein, wenn ich es will.
Auch zum Sterben.

Vertraute Menschen in der letzten Lebens- und Krankheitsphase nahe bei mir haben. Meine Partnerschaft weiter leben können. Nach wie vor Verantwortung im Rahmen meiner Möglichkeiten übernehmen. Freude und Leidensmomente teilen. Uns gegenseitig den Abschied und auch ein letztes Lachen ermöglichen.

genießen

„Mit meiner Familie sein.“

schmerzunabhängig

unterwegs

„Am Anfang habe ich gedacht, dass ich die ambulante Palliativversorgung zu früh gerufen hätte, aber jetzt ist es sinnvoll!“

Mit LebenspartnerInnen die Natur erleben.

Leiden aushalten

aussöhnen

„Dann haben wir das Pflegebett und das Ehebett zusammengestellt, damit sie ihm nachts die Hand halten kann.“

Das Palliativteam mit den Angehörigen im Gespräch

„Meine Familie sieht auch, wie es mir geht.“

sich tragen

letzte Reisen

Traurigkeit aushalten

Palliativversorgung aus PatientInnensicht

Kontakt auf Augenhöhe

Ambulante Palliativversorgung ist anders. Auf Augenhöhe mit PatientInnen und Angehörigen, mit Palliativ-PflegerInnen und Palliativ-ÄrztInnen.

Ambulante Palliativteams behandeln PatientInnen und Angehörige nicht als „Problemfälle“, sondern bieten Begleitung in einer schwierigen Situation an. Nicht von oben herab. Visiten im Sitzen, nicht im Stehen. Im Kontakt sein und sich gegenseitig ernst nehmen. Aus der Gleichberechtigung entsteht Nähe und Vertrauen. Unabdingbar für die wichtigen Entscheidungen bei den letzten Lebensschritten.

„Informationen erleichtern die notwendigen Entscheidungen.“

Zweifel teilen

menschlich

„Mit Ihnen ist so eine Ruhe eingekehrt.“

beraten

Grenzen achten

Palliativversorgung: Die Fachärztin sitzt auf Augenhöhe.

So nicht – der Gegensatz zur Augenhöhe: Ärztin schaut auf PatientIn herab.

Gemeinsam alltägliche Freuden zu Hause teilen.

Auch Tabus und schwierige Themen können mit dem Palliativteam besprochen werden.

Auseinandersetzung

„Angehörige fragen: Was kann ich noch tun?

Sich zum Vater ans Bett setzen und mit ihm Sachen besprechen, wenn Sie das können … auch wenn er nicht antworten wird, es wird gut für ihren Vater sein und auch für Sie.“

Respekt & Verantwortung

ernst nehmen

Ängste teilen

„Ich merke, dass ich immer weniger werde und das macht mir Angst – darüber reden zu können: ein Riesenschritt.“

Erwartungen & Hoffnungen

Palliativversorgung aus PatientInnensicht