

ONKOLOGISCHE PFLEGE

KONFERENZ ONKOLOGISCHER
KRANKEN- UND
KINDERKRANKENPFLEGE (KOK)



© ANS (fotolia)

PALLIATIVE CARE IN DER ONKOLOGIE

DIGNITY THERAPY | S. 25

WÜRDEORIENTIERTE KOMMUNIKATION
WÜRDEMODELL SCHWERKRANKE
KOMMUNIKATIONSKULTUR

RADIOCHIRURGIE | S. 58

HOCHPRÄZISIONSBESTRAHLUNG
GRUNDLAGEN
HIRNMETASTASEN



W. ZUCKSCHWERDT VERLAG
MÜNCHEN

ONKOLOGISCHE PFLEGE

KONFERENZ ONKOLOGISCHER
KRANKEN- UND
KINDERKRANKENPFLEGE (KOK)

Die Zeitschrift hat das Ziel, die Versorgung in der onkologischen Pflege zu fördern. Sie richtet sich an Pflegende in der Onkologie, Medizinische Fachangestellte in der Onkologie, im Kontext der onkologischen Pflege pädagogisch, psychosozial und wissenschaftlich tätige Personen.

Schriftleitung (v.i.S.d.P.)

- Mirko Laux, Frankfurt
laux@kok-krebsgesellschaft.de
- Kerstin Paradies, Hamburg
paradies@kok-krebsgesellschaft.de
- Christian Wylegalla, Freiburg
wylegalla@kok-krebsgesellschaft.de

Herausgeberteam

- Matthias Dittrich, Magdeburg
dittrich@kok-krebsgesellschaft.de
- Uwe vom Hagen, Berlin
vomhagen@kok-krebsgesellschaft.de
- Patrick Jahn, Halle (Saale)
jahn@kok-krebsgesellschaft.de
- Beatrix Kirchhofer, Freiburg
kirchhofer@kok-krebsgesellschaft.de
- Gabi Knötgen, Aurich
knoetgen@kok-krebsgesellschaft.de
- Ulrike Ritterbusch, Essen
ritterbusch@kok-krebsgesellschaft.de
- Daniel Wecht, Marburg
wecht@kok-krebsgesellschaft.de

Redaktionsleitung (im Verlag)

Dr. Anne Glöggler
gloeggler@zuckschwerdtverlag.de

Wissenschaftlicher Beirat

Irène Bachmann-Mettler, Zürich (CH)
Dr. Anja Bargfrede, Potsdam
Gabriele Blettner, Wiesbaden
Rita Bodenmüller-Kroll, Essen
Rosemarie Bristrup, Berlin
Dr. Heike Fink, Bad Oldesloe
Dr. Markus Follmann, Berlin

Carola Freidank, Hannover
Gabriele Gruber, München
Dr. Ulrike Helbig, Berlin
Dr. Jutta Hübner, Berlin
Heike John, Hannover
Dr. Monika Kücking, Berlin
Prof. Dr. Margarete Landenberger, München
Andrea Maiwald, Kempen
Sara Marquard, Münster
Karin Meißler, Winsen
Prof. Dr. Karl Reif, Bochum
Sabine Ridder, Zittau
Ralf Schmacker, Varel
PD Dr. Henning Schulze-Bergkamen,
Heidelberg
Prof. Dr. M. Heinrich Seegenschmiedt, Hamburg
Prof. Dr. Ulrike Thielhorn, Freiburg
Dr. P.H. Gudrun Thielking-Wagner, Potsdam
Dr. Simone Wesselmann, Berlin
Esther Wiedemann, Berlin

Industriepartner

Wir bedanken uns bei den folgenden Firmen für deren Unterstützung:
Eusa Pharma GmbH
Janssen-Cilag GmbH
MSD Sharp & Dohme GmbH
Novartis Pharma GmbH
Roche Pharma AG
Teva GmbH

Manuskripte

Für unaufgefordert eingesandte Manuskripte übernimmt der Verlag keine Haftung. Der Autor gewährleistet, dass sein Manuskript oder Teile daraus nicht dem Urheberrecht Dritter unterliegen bzw. dass gegebenenfalls dem Autor die Genehmigung des Copyright-Inhabers vorliegt. Über die Annahme zur Publikation entscheiden die Herausgeber und der Verlag. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Annahme des Manuskripts gehen das Recht zur Veröffentli-

chung sowie die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten, zu elektronischen Speicherung in Datenbanken, zur Herstellung von Sonderdrucken, Fotokopien und Mikrokopien an den Verlag über. Jede Verwertung außerhalb der durch das Urheberrechtsgesetz festgelegten Grenzen ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig.

Wichtige Hinweise

Vor der Verwendung eines jeden Medikaments müssen der zugehörige wissenschaftliche Prospekt und der Beipackzettel mit den Angaben in dieser Publikation verglichen werden. Neue Erkenntnisse über Toxizität, Dosierung, Applikationsart und Zeitpunkt können jederzeit zu anderen Empfehlungen, auch zum Verbot bisheriger Anwendungen, führen. Außerdem sind Druckfehler trotz aller Sorgfalt nicht sicher vermeidbar.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen und dgl. in dieser Zeitschrift berechtigt nicht zu der Annahme, dass solche Namen ohne weiteres von jedermann benutzt werden dürfen; oft handelt es sich um gesetzlich geschützte eingetragene Warenzeichen, auch wenn sie nicht als solche gekennzeichnet sind.

Die Rubrik Update Onkologie erscheint außerhalb des Verantwortungsbereichs der Herausgeber und des Verlags.

Fälle höherer Gewalt, Streik, Aussperrung und dergleichen entbinden den Verlag von der Verpflichtung auf Erfüllung von Aufträgen und Leistungen von Schadenersatz.

Abonnement

Jahresabonnement (4 Hefte): Euro 42,00
Jahresabonnement für Mitglieder der KOK: Euro 32,00 (inkl. MwSt., zzgl. Versandpauschale innerhalb Deutschlands Euro 5,00 pro Jahr, für das europäische Ausland 16,00 Euro pro Jahr)

Verlag

W. Zuckschwerdt Verlag GmbH
für Medizin und Naturwissenschaften
Industriestraße 1
D-82110 Germering/München
Tel.: +49 (0) 89 894349-0
Fax: +49 (0) 89 894349-50
post@zuckschwerdtverlag.de
www.zuckschwerdtverlag.de

Anzeigenleitung (verantwortlich)

Manfred Wester
W. Zuckschwerdt Verlag GmbH
wester@zuckschwerdtverlag.de

Printed in Germany
by Bavaria Druck GmbH, München

© Copyright 2015 by
W. Zuckschwerdt Verlag GmbH

Wichtiger Hinweis für Abonnenten:

Zeitschriften werden trotz Nachsendeantrag nicht nachgesandt. Bitte informieren Sie uns rechtzeitig über Adressänderungen.



Beteiligungsverhältnisse gem. § 8 Abs. 3 BayPrG:
100% Werner Zuckschwerdt, Verleger,
D-82110 Germering/München

EDITORIAL



E

Liebe Leserinnen und Leser,

„ *Ich lebe mein Leben in wachsenden Ringen, die sich über die Dinge ziehn. Ich werde den letzten vielleicht nicht vollbringen, aber versuchen will ich ihn.* “

Mit diesem Zitat von Rainer Maria Rilke möchte ich Sie heute auf die dritte Ausgabe der Onkologischen Pflege in diesem Jahr einstimmen. Das Schwerpunktthema Palliative Care war und ist mir ein Herzensanliegen. Palliative Care ist weit mehr als nur ein Konzept am Ende des Lebens. Es umfasst die individuelle und umfassende Behandlung von Patienten mit einer voranschreitenden, weit fortgeschrittenen Erkrankung und einer begrenzten Lebenserwartung und beginnt bereits weit aus früher als viele denken. Der Patient steht im Mittelpunkt, aber auch seine Zugehörigen rücken in den Fokus. Belastende Symptome und Schmerzen werden so weit als möglich gelindert. Neben den körperlichen Bedürfnissen werden ebenso seelische, soziale und spirituelle Bedürfnisse wahr- und ernst genommen.

Nach 30 Jahren Hospizbewegung und Palliativmedizin haben wir sehr viel erreicht. Der weitere Auf- und Ausbau palliativer Versorgungsstrukturen in der Gesundheitspolitik genießt derzeit hohe Priorität. Vor allem die Aufklärung über den umfassenden Palliative-Care-Ansatz in der Onkologie durch die frühe Integration der Palliativmedizin muss dennoch auch weiter das Ziel der Pflegenden und Medizinischen Fachangestellten in der Onkologie sein.

Im Panoramateil informieren wir sie wieder über die Arbeit der KOK und diverse Veranstaltungen rund um die Themengebiete onkologische Pflege.

Für den Schwerpunkt haben wir hochkompetente und engagierte Autoren gewinnen können, die tagtäglich ihren Einsatz in der palliativen Versorgung leisten. Lassen Sie sich überraschen, selbst unsere Coverhündin Emma nimmt hier eine tragende Rolle ein.

In der Rubrik Auslese stellen wir Ihnen die Hochpräzisionsstrahlentherapie vor. In der Rubrik Fortbildung widmen wir uns den wichtigen Themen Depression, Angst und Fatigue.

Wie immer endet die aktuelle Ausgabe mit der Rubrik KOKpedia mit Informationen zu Nebenwirkungen und Medikamenten sowie den aktuellen Update News aus der Onkologie.

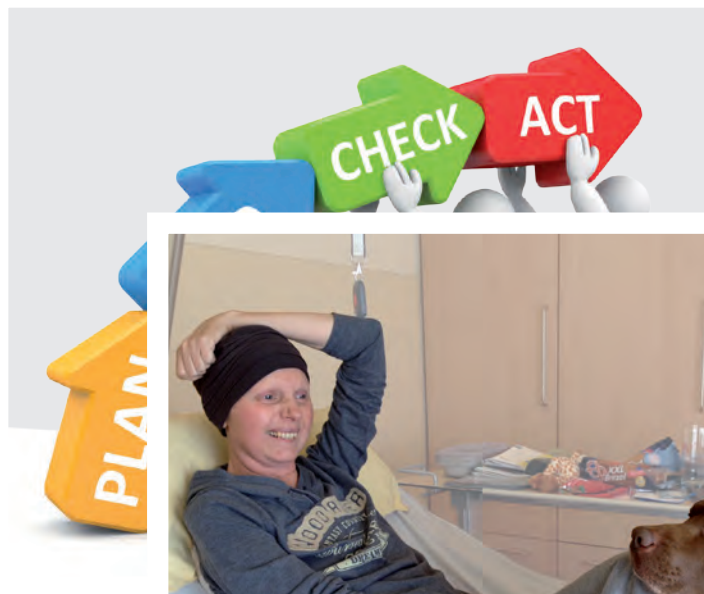
Den Wert einer Gesellschaft erkennt man ja bekanntlich daran, wie sie mit den „Schwachen“ umgeht. Der Wert einer professionellen onkologischen Pflege lässt sich auch daran erkennen, wie wir die Menschen mit onkologischen Erkrankungen betreuen und versorgen, die kein kuratives Therapieziel haben.

All diesen Patienten, von denen wir so viel über das Leben lernen können und allen MitarbeiterInnen im palliativen und hospizlichen Kontext widme ich diese Ausgabe.

Viel Spaß beim Lesen unserer Fachzeitschrift wünscht Ihnen

Ihr Mirko Laux

INHALTSVERZEICHNIS



1

PANORAMA

- 1 Editorial
- 4 Vorstand aktuell (K. Paradies)
- 5 DKG aktuell (A. Eggert)
- 6 Weltkongress der Europäischen Vereinigung (EAPC) für Palliative Care (U. Ritterbusch)
- 7 Deutschlands Onko-Team 2015 (B. Lebert)
- 8 Pflegende im Spannungsfeld zwischen Wertschätzung und Stolz (B. Lebert)
- 9 Pflegekongress des BVPRO e. V. (H. John)
- 10 Neues aus der GvHD-Forschung (L. E. French, R. Zeiser)
- 12 XVIII. Onkologische Fachtagung „Lebensqualität“ (U. König, E. May)
- 13 Pflegeonkologischer Fachtag in Fürth (H. Heß)
- 14 Randnotiz
- 15 Portrait Sandra Radon
- 38 News aus Vorstand und Beirat der KOK
- 49 Buchbesprechung
- 57 Vorschau auf Heft 4 – Dezember 2015
- U2 Impressum
- U3 Veranstaltungskalender

17

SCHWERPUNKT

- 17 Palliative Care und Hospizarbeit – eine Versorgungsphilosophie (K. Goudinoudis)
- 22 Interview „Ohne kompetente Fachpflegekräfte geht es nicht“ (C. Gog)
- 25 Elemente der Dignity Therapy in der Palliativmedizin (U. Ritterbusch)
- 29 Tiergestützte Intervention: Therapiebegleithündin Emma im Hospiz (I. Seger)
- 33 S3-Leitlinie Palliativmedizin (A. Doll)
- 39 Hypericum perforatum in der Onkologie und Palliativmedizin? (M. Klauerer)
- 45 Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) (M. Hach)
- 50 Psycho-soziale und pflegerisch-medizinische Versorgungsqualität in deutschen Hospizeinrichtungen (W. George)

54

AUSLESE

- 54 S3-Leitlinie für die psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von erwachsenen Krebspatienten (J. Weis, U. Heckl, A. Mehnert, U. Koch, H. Faller)
- 58 Radiochirurgie als Hochpräzisionsbestrahlung Teil 1: Allgemeines und technische Grundlagen (T. Schneider, K. Piefel, M.H. Seegenschmiedt)
- 62 Radiochirurgie als Hochpräzisionsbestrahlung Teil 2: Hirnmetastasen (T. Schneider, K. Piefel, M.H. Seegenschmiedt)

67

FORTBILDUNG

- 67 Depression – Angst – Fatigue (K. Reif)

KOK *pedia*

- 73 Arzneimittel: Paclitaxel (A. Schwehr, M. Laux)
- 75 Nebenwirkungen: Schlafstörungen bei Tumorpatienten (H. J. Fink, D. von Holdt)



Kerstin Paradies

Sprecherin des Vorstands

paradies@kok-krebsgesellschaft.de



Vorstand aktuell

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

im Namen des Vorstands und Beirats der KOK möchte ich Sie einladen, Teilnehmer unseres 5. Jahreskongresses vom 11.–12. September 2015 in Berlin zu sein.

Unser diesjähriges Thema, „Der ältere Patient in der onkologischen Pflege – Besonderheiten und Herausforderungen“, wird sich unter anderem mit den Aufgaben der onkologischen Pflege beschäftigen, ältere Patienten sachlich und menschlich über Anzeichen und Symptome möglicher Krebserkrankungen zu informieren, um dazu beizutragen, die auf Unsicherheit basierende Zurückhaltung zu überwinden.

Die KOK möchte allen onkologisch Pflegenden im ambulanten und stationären Bereich die Möglichkeit der Wissenserweiterung und des kollegialen Austausch bieten.

Wir freuen uns auf Ihren Besuch!

Ich möchte heute schon auf den 32. Deutschen Krebskongress vom 24. bis 27. Februar 2016 in Berlin aufmerksam machen. Der Deutsche Krebskongress (DKK) ist der größte und bedeutendste Fachkongress zur Krebsdiagnostik und Krebstherapie im deutschsprachigen Raum. Er wird von der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Krebshilfe gemeinsam ausgerichtet.

Das Kongressmotto, „Krebsmedizin heute: präventiv, personalisiert, präzise und partizipativ“, wird sich auch in den Sessions der onkologischen Pflege widerspiegeln. Die onkologisch Pflegenden in Deutschland sind ein Brückenpfeiler im multiprofessionellen Team, wenn es um die Betreuung, Beratung und

Pflege von onkologischen Patienten geht. Neben unserem eigenen KOK-Kongress, der jährlich staatfindet, bietet der Deutsche Krebskongress eine sehr gute Möglichkeit sich multiprofessionell auf den neusten Stand zu bringen.

Die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) vergibt gemeinsam mit der Deutschen Krebshilfe 200 Stipendien und Reisekostenzuschüsse für die freie Teilnahme am 32. Deutschen Krebskongress. Antragsberechtigt sind Pflegekräfte, medizinisches Assistenzpersonal, Mitarbeiter psychosozialer Krebsberatungsstellen sowie junge Ärzte/Ärztinnen in der onkologischen Aus- und Weiterbildung. Bewerbungsfrist: bis 21. September 2015. Bewerbungen bitte über die Webseite der Krebshilfe: www.krebshilfe.de

Ich möchte Sie auffordern, hier tätig zu werden, um Ihnen und Ihrem Team die Teilnahme am Deutschen Krebskongress zu ermöglichen. In persönlichen Gesprächen mit Pflegenden wurde mir sehr oft die finanzielle Belastung als einer der Gründe genannt, weshalb eine Teilnahme nicht möglich war. Hier haben Sie die Möglichkeit am 32. DKK teilzunehmen. Nutzen Sie bitte dieses Angebot!

Ich wünsche Ihnen eine gute Zeit und ich freue mich, Sie auf unseren Veranstaltungen begrüßen zu dürfen.

Ihre

Kerstin Paradies

Prof. Dr. Angelika Eggert

Vorstandsmitglied der DKG

Kongresspräsidentin des Deutschen Krebskongresses 2016



DKG aktuell

Das höchste Organ der Deutschen Krebsgesellschaft hat getagt: Am 20. Juni 2015 fand in der DKG-Geschäftsstelle die Delegiertenversammlung 2015 statt. Der Vorstand berichtete den 37 anwesenden Delegierten sowie weiteren Gästen über die Arbeit des vergangenen Jahres und blickte auf aktuelle Projekte.

Um nur einige Ergebnisse 2014 zu nennen: Es war ein arbeitsreiches Jahr mit einem überaus erfolgreichen 31. Deutschen Krebskongress. Die gesundheitspolitische Arbeit im Rahmen des Nationalen Krebsplans und bei Gesetzgebungsverfahren lief kontinuierlich und nachhaltig und ist auch künftig eine primäre Aufgabe der DKG. Die Zahl der Einzelmitglieder ist weiter gestiegen und betrug 7486 im Juni 2015. Die finanzielle Basis der Gesellschaft ist stabil. Nachhaltiges Wirtschaften und Rücklagenbildung sind weitere Schritte, damit das so bleibt. Darüber hinaus berichteten die drei Sektionen der DKG über ihre Aktivitäten und viele erfolgreiche Projekte. Für mich als vorübergehendes Vorstandsmitglied aufgrund meiner Kongresspräsidentenschaft 2016 war es beeindruckend zu hören, was unter dem Dach der DKG alles geleistet wurde und wofür sich die Mitglieder engagieren. Im „Bericht an die Delegiertenversammlung 2015“, der auf der Webseite der DKG veröffentlicht ist, gibt es dazu Beiträge und Statistiken, ebenso eine ausführliche Darstellung der Arbeit in der Geschäftsstelle.

Gewählt wurde auch: Der Kongresspräsident für den Deutschen Krebskongress 2018, also mein Nachfolger, heißt Prof. Dr. Thomas Wiegel aus Ulm. Bevor er sein Amt antritt, findet aber zunächst der DKK 2016 statt: Als Kongresspräsidentin lade ich Sie hiermit herzlich ein, in Berlin dabei zu sein. Vom 24. bis 27. Februar 2016 informieren sich auf diesem größten und wichtigsten deutschsprachigen Kongress zur Krebsdiagnostik

und Krebstherapie rund 10 000 Teilnehmer über die jüngsten Entwicklungen und diskutieren die Aufgaben von heute und morgen – kompakt, intensiv, interdisziplinär und im direkten Gespräch. Das Motto des DKK 2016 lautet: „Krebsmedizin heute – präventiv, personalisiert, präzise und partizipativ“.

Auf der Delegiertenversammlung konnte ich über den Stand der Programmplanung berichten: Das Programm ist nach intensiver Arbeit mit allen Arbeitsgemeinschaften der DKG und Fachverbänden randvoll und ausgesprochen attraktiv. Traditionell nimmt das Thema onkologische Pflege einen breiten Raum ein, unter anderem in Form von acht Sitzungen. Von der Pflegeforschung über die onkologische Pflege im internationalen Kontext bis zu praktischen Fragen rund um den Einsatz komplementärer Verfahren und palliativer Maßnahmen ist die Pflege thematisch breit besetzt. Ebenso geht es um Arbeitskonzepte, multiprofessionelle Teams und ethische Fragen. Auf dem DKK 2016 wird es erstmals eine halbtägige Plenarsitzung Ethik geben, an der auch die KOK beteiligt ist. Interessant sind sicher darüber hinaus Themen wie Supportiv-, Palliativ- und Komplementärmedizin oder Konzepte für die Betreuung älterer Krebspatienten und Langzeitüberlebender. Hier freue ich mich, wenn der interdisziplinäre Austausch zu diesen viel diskutierten Themen auch von Pflegekräften mitgetragen wird. Ich lade Sie herzlich dazu ein.

Ihre

Prof. Dr. Angelika Eggert

Weltkongress der Europäischen Vereinigung (EAPC) für Palliative Care

Building Bridges – Brücken bauen – so lautete das Motto des 14. EAPC- Kongresses in Kopenhagen vom 8.-10. Mai 2015. Die Eröffnungsveranstaltung, der auch Prinzessin Mary von Dänemark beiwohnte, begann dem Motto angemessen mit einer Darbietung eines Musikensembles, das den bekannten Song von Simon & Garfunkel spielte: „Like a bridge over troubled water ...“

Etwa 2800 Teilnehmer aus 80 Ländern konnten sich an den drei Kongresstagen in Parallelsessions und Plenarsitzungen über die neusten wissenschaftlichen Entwicklungen in der Palliative Care, Hospizarbeit und Trauerbegleitung informieren.

Besondere Schwerpunkte des Kongresses waren Überlegungen und Erkenntnisse zum Zeitpunkt der Integration von hospizlich-palliativen Angeboten, insbesondere auch in die Versorgung onkologisch erkrankter Menschen, Kommunikation mit schwerstkranken Patienten und deren Angehörigen, ethische und spirituelle Aspekte der Versorgung schwerst- und chronisch kranker Menschen. Es gab viel Zeit und Raum für den interkollegialen und internationalen Austausch, in den „Meet the Expert- Zeiten“ war ein persönlicher Kontakt zu den Forschern und Experten in der Palliativversorgung möglich. Besonders beeindruckend waren die Vorträge in den Plenarsitzungen zu Beginn und zum Abschluss des Kongresses, die sich hauptsächlich ethischen und kommunikativen Themen widmeten.

Insgesamt wurde die Rolle der Pflege – auch der onkologischen Pflege – betont, die persönliche Beziehung zwischen

Patient, Angehörigen und onkologisch Pflegenden hervorgehoben und auch Aspekte der notwendigen politischen Förderung der Pflegeberufe deutlich gemacht.

Palliativ und kurativ schließen sich nicht aus

Ab wann beginnt palliative Versorgung in der Onkologie? Wie früh sollte eine Information und Aufklärung über palliative Angebote erfolgen? Grundsätzlich wurde bei dem Kongress klar, dass der Zeitpunkt des Beginns palliativer Versorgung nicht allgemein festzulegen ist, sondern orientiert am Bedarf der Patienten geschieht. Dieser Bedarf schwankt mit dem typischen wellenförmigen Verlauf onkologischer Erkrankungen, er kann zu Beginn, also bei Diagnosestellung hoch sein und im weiteren Verlauf der Erkrankung wechselnd ab- und wieder zunehmen, palliative Therapieabsichten können erneuten kurativen Therapieversuchen weichen oder auch gleichzeitig vorhanden sein, die Ansätze schließen sich nicht aus. Der palliative Bedarf der Patienten ist regelmäßig zu erfragen und mit validen Instrumenten zu messen, damit die Versorger angemessen darauf reagieren können.

Versorgung und Achtung des Menschen – statt alleiniger Behandlung des Tumors

Jeder im Gesundheitswesen Tätige ist ein einzigartiges Individuum, das sich mit seiner gesamten Persönlichkeit in die Beziehung Patient – Versorger einbringt, so wie die Patienten in ihrer Gesamtheit von einer Erkrankung betroffen sind. Der Aufbau und Erhalt einer vertrauensvollen, achtsamen, durch den Dialog geprägten Patient-Versorger-Beziehung ist moralisch geboten, unabhängig vom Stadium einer Erkrankung und gehört zu den qualifizierten Aufgaben aller Berufsgruppen in der Versorgung. In vielen Beiträgen des Kongresses wurde dies betont. Die Multidimensionalität von Belastungen und Leid der Patienten und deren Angehörigen, wie Cicely Saunders sie für Patienten am Lebensende beschreibt, besteht von Beginn der Erkrankung an und sollte im gesamten Krankheitsverlauf Beachtung finden. Auch die Rolle qualifizierter ehrenamtlicher Mitarbeiter in der Hospizarbeit und onkologischen Versorgung stand auf dem Programm.

Eine wichtige Brücke, die dieser Kongress erfolgreich baute, ist die Integration dieses multidimensionalen und multiprofessionellen Arbeitens in die gesamte medizinisch-pflegerische Versorgung, nicht erst am Lebensende. Die Onkologie ist sicher ein Fachgebiet, das bereits eine solche Kultur des Miteinanders und der personenorientierten Patientenversorgung pflegt und weiter ausbauen kann.



Kongressauftakt: Dänische Musiker spielen passend zum Kongressmotto: „Like a bridge over troubled water“.

Neues Präsidium der EAPC

Im Rahmen des Kongresses wurden auch die neuen Mitglieder des Directors Board der EAPC gewählt, Vertreter der deutschen Palliative Care ist Prof. Dr. Christoph Ostgathe, Universität Erlangen. Die Pflege ist im neuen Vorstand der EAPC vertreten, Phil Larkin aus Irland wurde zum Präsidenten der EAPC gewählt und Catherine Walsh aus Großbritannien gehört der Führungsspitze neben Ärzten, Psychologen, Sozialarbeitern, Ethikern und Theologen ebenfalls an.

Kopenhagen ist eine Reise wert

Kopenhagen ist eine wunderschöne, junge und interessante Stadt, mit zahlreichen Kultur- und Freizeitangeboten. Der

EAPC World Congress bietet eine Vielzahl von Informations- und Austauschmöglichkeiten im medizinisch-pflegerischen, psychosozialen, spirituellen und kulturellen Bereich der Versorgung schwerstkranker Menschen.

Ich persönlich kann nur empfehlen, den nächsten EAPC World Research Congress, der vom 9.–11. Juni 2016 in Dublin stattfindet, zu besuchen und am nächsten World Congress EAPC in Madrid im Mai 2017 teilzunehmen. ■

Ulrike Ritterbusch

ritterbusch@kok-krebsgesellschaft.de

Deutschlands Onko-Team 2015

Beim 19. Krebskrankenpflegesymposium in Heidelberg wurde von der KOK zusammen mit dem Krebsverband Baden-Württemberg e. V. die Auszeichnung „Deutschlands Onko-Team 2015“ vergeben.



Abbildung 1: Burkhard Lebert, Melanie Ludescher, Hannah Wellmer, Beate Schwind, Kathleen Zschäge, Elke Mecky-Paus, Maria Holtmeier, Gaby Behrens, Anke Fischer, Daniel Wecht, Ellinor Pick (von links).

Beworben haben sich für diesen Preis insgesamt 17 Teams aus ganz Deutschland. Diese wurden auf der Homepage der KOK präsentiert. Die Öffentlichkeit war aufgefordert, hiervon eine Vorauswahl zu treffen und die besten zehn Teams für die Endausscheidung auszuwählen. Für den Vertreter des Vorstandes im Krebsverband Baden-Württemberg e. V., Dipl. PGW Burkhard Lebert, hätten alle Teams einen Preis verdient, und nicht nur diese, sondern auch die Teams, die sich Gedanken gemacht

haben, was die Stärken ihres Teams sind und sich nicht getraut haben, sich zu bewerben. Für die Wertschätzung und den Stolz Pflegender sei ein funktionierendes Team eine fundamental wichtige Voraussetzung. Deshalb sollten onkologische Teams und nicht nur ambulante, sondern auch stationäre Teams ihre Arbeit reflektieren und die wertvollen Aspekte dabei aufzeigen.

In der Endausscheidung hatte eine Gutachterkommission anhand der Kriterien „Qualität der Zusammenarbeit“, „Patientenorientierung“, „Engagement“ und „Multiprofessionalität“ das Onko-Team 2015 ausgewählt. Die Gutachterkommission setzte sich aus Prof. Aulitzky, dem Vorsitzenden des Krebsverbandes Baden-Württemberg e. V., Daniel Wecht und Gaby Knoetgen vom Vorstand und Beirat der KOK, Ralf Rambach als Vorsitzendem der Deutschen Leukämie- und Lymphomhilfe e. V. sowie Susanne Volpers aus dem Vorstand der Frauenselbsthilfe nach Krebs e. V. zusammen.

Das Team der Onkologischen Tagesklinik in der Medizinischen Universitätsklinik Ulm hat sich letztendlich knapp vor dem Team der Onkologischen Ambulanz im Klinikum Idar-Oberstein und dem Team der Onkologischen Praxis Janssen/Reichert aus Aurich durchgesetzt. Burkhard Lebert und Daniel Wecht überreichten in Heidelberg die Preise an Kathleen Zschäge und Beate Schwind für das Onko-Team Ulm, Maria Holtmeier und Elke Mecky-Paus für das Onko-Team Idar-Oberstein sowie an Gaby Behrens und Anke Fischer für das Onko-Team Aurich. ■

Burkhard Lebert

Burkhard.lebert@med.uni-heidelberg.de

Pflegende im Spannungsfeld zwischen Wertschätzung und Stolz

Dies war das Motto des 19. Krebskrankenpflegesymposiums in Heidelberg. Die Veranstaltung sollte den Wert Pflegender in der Onkologie schätzen und den Stolz dieser Berufsgruppe stärken. Sehr engagierte Referenten griffen dieses Thema auf und zeigten Lösungswege zu mehr Wertschätzung und Stolz. Suzanne Gordon, eine mit vielen Preisen dotierte Wissenschaftsjournalistin aus San Francisco, stellte klar, dass sich Pflegende mit ihrer Tätigkeit in der Öffentlichkeit anders präsentieren müssen, um Gehör für ihre Bedürfnisse zu bekommen. Damit waren weniger emotionale Berichte gemeint, die nur Mitleid hervorrufen, sondern das sachliche Aufzeigen des realen Wirkungsfeldes Pflegender. Eine ZuhörerIn beschrieb die resultierende Motivation mit: „Wir sind die Helden des Klinikalltags! – Mit diesem Bewusstsein wird die Pflege losgeschickt mit Liebe und Selbstglauben ihre Geschichte zu erzählen. Und zwar nach jedem Dienst. Wie wir weltbewegend für unsere Patienten eintreten und wie unentbehrlich unsere Skills für Ärzte und Patienten sind. Wie wir täglich Leben retten!“



Prof. Volkenandt, ein Dermatologe und Theologe, vermochte es, das schwere Thema der wertschätzenden Kommunikation dem gefüllten Hörsaal im Stile eines Comedians nahezubringen und in der kurzen Zeit zu vertiefen. Birgit Trierweiler-Hauke, eine Fachkrankenschwester und Bereichsleitung, nahm den „Tag der Pflege“ zum Anlass, um zu philosophieren, worauf Florence Nightingale stolz wäre, wenn sie das heutige Tätigkeits-

spektrum Pflegender sehen könnte. Sie erntete dafür einen Riesenapplaus von den 300 Zuhörern. Der Psychotherapeut Thorsten Adelt stellte in Rollenspielen sehr bewegend die eigene Hilflosigkeit bei der Begleitung in Sterbeprozessen dar. Dies waren aus Platzgründen nur einige der vielen Highlights dieses Symposiums.

Das Motto des Symposiums zog sich stringent auch durch die Workshops und Seminare. Der achtsame und wertschätzende Umgang mit sich selbst als Pflegender/m konnte erfahren werden. Ideen wurden hinsichtlich des Einflusses der Resilienz auf die persönliche Berufszufriedenheit entwickelt. Es wurde reflektiert, wer für das eigene Glück zuständig ist, inwieweit man Opfer der äußeren Umstände ist, wie viel Einfluss man selbst darauf hat und letztendlich wurde die Wertschätzung sehr kritisch unter die Lupe genommen.

Das fachliche Update war natürlich ebenfalls mit Vorträgen mehrerer weitergebildeter Pflegender der Onkologie gegeben, die ihr Tätigkeitsspektrum hinsichtlich des Symptommanagements, der psychosozialen Begleitung und Beratung aufzeigten. Der Wert Fachweitergebildeter im Skill Mix einer onkologischen Abteilung wurde beleuchtet. Darüber hinaus ging es um den Wert des Einzelnen im onkologischen Team und gleichzeitig auch um den Wert der Teamarbeit für den Einzelnen, dies unter dem Motto: „Wenn wir gemeinsam etwas tun, dann ist es Unseres!“

Das komfortable Ambiente des Kommunikationszentrums im Deutschen Krebsforschungszentrum Heidelberg passte natürlich auch exzellent zu dem Motto der Veranstaltung. Nicht nur während des Symposiums, sondern auch mit einem „Update on Boat“ konnten am Abend auf dem Neckar Erfahrungen ausgetauscht, Kontakte geknüpft und Fachgespräche vertieft geführt werden.

Die Evaluation zeigte eine sehr große Zufriedenheit der Teilnehmer, weitere Details finden sich auf der Homepage www.krebs.uni-hd.de.

Das nächste Krebskrankenpflegesymposium ist auch schon terminiert, vom 12.–14. Juni 2017. Es wird das 20. Symposium dieser Art in Heidelberg sein und die onkologische Weiterbildung feiert gleichzeitig ihr 25-jähriges Bestehen. Damit kündigt sich bereits jetzt der nächste Höhepunkt an. ■

Burkhard Lebert
Burkhard.Leibert@med.uni-heidelberg.de

Pflegekongress des BVPRO e. V.

Der 8. Pflegekongress des BVPRO e. V. fand in Hamburg statt. Hier wurden zu dem hochspezialisierten Arbeitsfeld der Pflege in der Radioonkologie aktuelle Themen diskutiert und spannende Vorträge präsentiert.

Die Qualifizierung der Pflegekräfte ist eine Hauptvoraussetzung für die Qualität der Versorgung der onkologischen Patienten. Mit der Organisation und Durchführung des Pflegekongresses hat der BVPRO e. V. gezeigt, dass er diese Aufgabe sehr ernst nimmt.

Den Auftakt bildete eine spannende Podiumsdiskussion unter dem Thema „Heute, Morgen, Übermorgen – Pflegekompetenz. Demografischer Wandel und großer Bedarf. Worauf müssen sich Pflegende vorbereiten?“ Kerstin Paradies von der KOK moderierte die Diskussion und verstand es geschickt, mit den Kongressbesuchern ins Gespräch zu kommen.

Das Ziel der Podiumsdiskussion war es, gemeinsam mit den Teilnehmern/Teilnehmerinnen ein Bewusstsein für die onkologische Pflege im Gestern und Heute zu schaffen, um das Morgen gemeinsam zu gestalten. Die Stellungnahmen der Podiumsteilnehmer/-innen und die anschließenden Diskussionen machten deutlich, dass ein Umdenken in der onkologischen Pflege schon in der Ausbildung beginnen sollte. Die onkologisch Pflegenden müssen sich sowohl ihrer Kompetenzen als auch ihrer Verantwortung gegenüber Patienten, Angehörigen und im Behandlungsteam bewusst sein. Die Aufgabenbereiche der Pflegenden sollten, entsprechend ihrer Qualifikation – Pflegenden, erfahrende Pflegenden und Fachpflegekräfte – klarer formuliert und verbindlich festgelegt werden. Um all diese Ziele zu erreichen, braucht die Pflege eine gute fachbezogene Vernetzung und die aktive Mitarbeit in Berufsverbänden, Arbeitsgruppen und in der Pflegekammer.

Das Schwerpunktthema „Pflege des an Prostatakrebs erkrankten Mannes“ wurde von unterschiedlichster Seite betrachtet. Marion Bühner-Röck ging der Frage nach, welche Belastung für die Partnerin entsteht. Einen sehr interessanten Blickwinkel auf den erkrankten Patienten und sein Umfeld gewährte

Jürgen Mindermann, der mit großem Engagement eine Prostata-selbsthilfegruppe leitet. Pflegerische Kontinenzberatung war das Thema von Viktoriya Manke und Wieslawa Pacholczyk, die an der MHH eine pflegerische Kontinenzberatung aufgebaut haben. Unter den Titel „Tote Hose“ sprach Dr. Jörn Hagemann über die Behandlungsmöglichkeiten bei erektiler Dysfunktion. Themen zur Hautpflege und Ernährung rundeten das Programm ab.

In ihrem Vortrag „Was Pflegenden zu Stehaufmännchen macht, Resilienz bei onkologisch Pflegenden“, verdeutlichte Vicky Müller Belastungen der onkologisch Pflegenden und zeigte Strategien auf, damit umzugehen. Dr. Bettina Märtens stellte ein Projekt der MHH und dessen Auswertung vor: Hier wurde den Patienten parallel zur Strahlentherapie die Möglichkeit gegeben, Therapieformen wie Yoga, Qigong oder MBSR kennenzulernen.

Für die musikalische Umrahmung der Pause zwischen den Themenblöcken sorgte Mathias Peterek. Mit Liedern aus dem Pflegealltag verstand der Liedermacher und Krankenpfleger es, uns Augen, Ohren und Herz zu öffnen.

Weiterbildungsteilnehmer referierten parallel an kleinen Stationen zu unterschiedlichen Themen wie Paravasat, Demenz und Onkologie und stellten in einem Referat heraus, dass Pflegenden den ärztlichen Aufklärungsprozess begleiten sollten. Diese Präsentationsform ermöglichte es, gut mit den Referenten ins Gespräch zu kommen.

Ungeachtet der prekären Situation in der Pflege zeigte der Kongress, dass sowohl die Organisatoren als auch die Pflegenden ganz persönlich durch ihr Interesse ihren Beitrag zur Personal- und Qualitätsentwicklung leisten. ■

Heike John, Vorsitzende des Berufsverbandes der Pflegenden in der Radioonkologie

John.Heike@MH-Hannover.de

Wichtiger Hinweis für Abonnenten:

Zeitschriften werden trotz Nachsendeantrag nicht nachgesandt.

Bitte informieren Sie uns rechtzeitig über Adressänderungen.



Ivana Seger & Emma

emmahilft!, Flörsheim

Tiergestützte Intervention: Therapiebegleithündin Emma im Hospiz

Ich ertappe mich oft dabei, dass ich bei dem Versuch, Außenstehenden zu erklären, welche Wirkung Emma insbesondere auf Menschen in existenziellen Krisensituationen hat, hin und wieder Begriffe wie „unglaublich“ und „unfassbar“ verwende. Denn obwohl ich bereits seit fünf Jahren mit Emma arbeite, bin ich nach wie vor jedes Mal aufs Neue überwältigt von ihren Fähigkeiten, ihrem Instinkt und nicht zuletzt ihrem „Erfolg“ – sie vermag es Menschen auf eine Weise zu erreichen und zu be-



Therapie mit Herz und Schnauze: Der „Emma“-Effekt – für Hospiz-Gäste wird das Zusammensein mit Emma zum regelmäßigen „Urlaub“ vom Alltag.

rühren, die mich immer wieder sprachlos macht. Wenn Emma im Einsatz ist, spiele ich gerne nur eine „Nebenrolle“ und bin dann lediglich dafür da, die Rahmenbedingungen dafür zu schaffen, damit sich das entfalten kann, was ich selbst gerne als den „Emma-Effekt“ bezeichne:

Jenseits von messbaren Faktoren wie zum Beispiel einer normalisierten Atemfrequenz und höheren Sauerstoffsättigung sowie der muskulären Entspannung ist Emmas emotionale Wirkung unabhängig vom Alter und gesundheitlichen Zustand des betreffenden Patienten sofort spürbar, sichtbar, erlebbar: Kinder und Erwachsene leben auf, sie interagieren mit Emma und reagieren auf ihre Nähe, Berührungen und Spiele führen zu einer Verbesserung von Stimmung, Kontaktbereitschaft und körperlichem Zustand. Manche Gäste sprechen mit ihr, andere freuen sich darauf, sie zu füttern oder sie ausgiebig zu streicheln. Dabei ist dieser „Emma-Effekt“ nicht auf die Betroffenen beschränkt, auch Angehörige sind dankbar für Emmas Funktion als „Katalysator“ für die Kommunikation und Interaktion. Dem Pflegepersonal wird durch Emma oft die Arbeit erleichtert, da viele Gäste bzw. Patienten im Anschluss an einen Besuch von Emma offener und bereiter sind für therapeutische Maßnahmen.

Frau Dr. med. Christiane Gog (Oberärztin der Palliativstation des Klinikums der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt a. M.) sagt dazu:

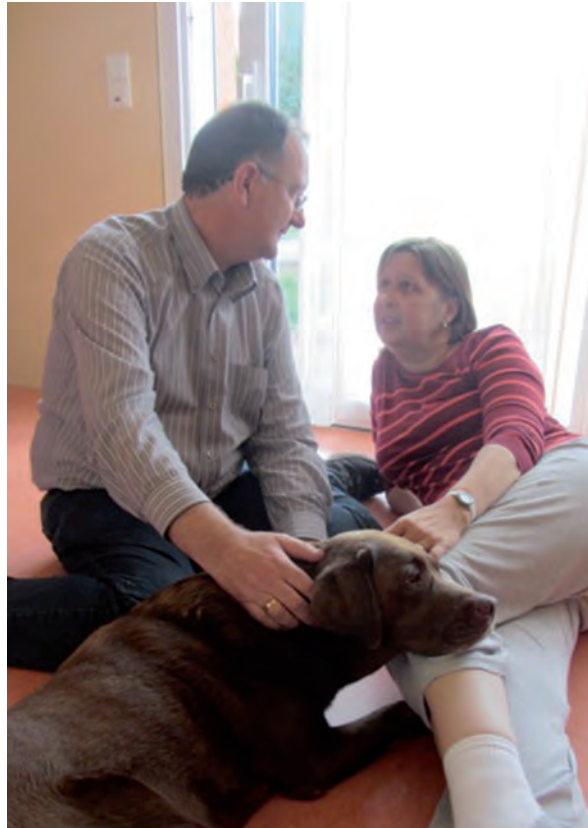
„Es ist dieser kurze Moment von Glück, dieses Lächeln im Gesicht der Patienten, das die Begegnung mit Emma so einzig-



artig macht. Mit keiner anderen Therapieform wäre dies so möglich.“

Es gibt natürlich Faktoren, die Emmas Wirkung „faktisch“ erklären und es gibt wie bereits geschrieben notwendige Rahmenbedingungen, die ihr diese Wirkung erst ermöglichen: Emma ist ein Labrador, eine Rasse, für die ich mich bewusst entschieden habe. Dabei spielen sowohl das rassespezifische Wesen als auch äußerliche Eigenschaften eine essenzielle Rolle.

Labradore sind besonders sanfte, ruhige Hunde – das gilt zwar ebenso für einige andere Rassen, aber Labradore zeichnen sich auch durch eine besonders weiche Schnauze aus, die sie zudem sehr sensibel und „zärtlich“ einsetzen. Das wirkt auf Anhieb angenehm für den Menschen und erleichtert besonders beim Erstkontakt den schnellen Aufbau eines Grundvertrauens. Labradore haben ein kurzes Fell und haaren kaum, das mindert mögliche Allergiefolgen und ist generell hygienischer in der Arbeit mit Kranken und immungeschwächten Menschen. Sowohl das Aussehen als auch das Geschlecht durften bei meiner Auswahl eines „Therapiepartners“ nicht dem Zufall überlassen werden: Weibliche Labradore erreichen zwar auch eine beachtliche Größe, sind aber ausgewachsen trotzdem kleiner als Rüden und wirken durch den wesentlich kleineren Kopf freundlicher und „optisch harmonischer“. Dies ist wichtig, um erst gar keine Hemmungen oder gar Angstge-



Emma lenkt ab, ihre Sanftmut und Zärtlichkeit vermögen es immer wieder, Gästen und auch Angehörigen aus einem Stimmungstief zu helfen.



Auch Angehörige erleben immer wieder, dass durch Emmas Besuch Anspannungen und Kommunikationshemmungen abgebaut werden. Diese Zeilen erreichten uns von Mario nach dem Ableben seiner Mutter: „Ritas Leid hat ein ruhiges Ende genommen. Nichtsdestotrotz hat mir das Wochenende im Hospiz mit Übernachtung Kraft gegeben. Ich danke Dir und Emma für Eure Arbeit und Euer Wesen. (...) Die Betreuung, Hilfe und Beratung im Hospiz waren sensationell gut. Mein hochachtungsvoller Respekt an alle Beteiligten.“

fühle aufkommen zu lassen – aus diesen Überlegungen heraus habe ich mich auch bewusst für die sympathiefördernde, „schokobraune“ Farbe entschieden, bei einem dunkleren oder gar schwarzen Labrador wäre das Risiko größer, auf Kinder oder ältere Menschen „furchteinflößend“ zu wirken. Labradore sind Apportier-Hunde, was sich sehr gut für das Training nutzen lässt und auch in der täglichen Arbeit immer wieder wichtig ist. So findet Emma zum Beispiel selbst zu autistischen Kindern einen Zugang, oft ohne jegliche Berührung: Das Werfen und Apportieren wird zu einer wichtigen Interaktion, die beiden hilft, eine Verbindung aufzubauen.

Aufbauend auf diesen rassespezifischen Wesensmerkmalen und ihrem individuellen Charakter haben Emma und ich bewusst für den Einsatz im Palliativbereich trainiert: Emma hat bereits in ihrem 1. Lebensjahr und ihrer „Lehre“ im Hospiz Arche Noah den richtigen Umgang mit verschiedensten Hilfsmitteln (z. B. Rollstuhl, Rollator, Gehstock) sowie medizinischen Gegebenheiten (z. B. Port, DK, Drainagen, O₂-Schläuche, Nasensonden, Trachealkanülen) gelernt und sie weiß zum Beispiel genau, dass sie auf Schläuche achten muss und diese nicht berühren darf.

Besonders wichtig war es für mich, dass Emma sich auf verschiedene Situationen und Einsatzgebiete einstellen kann und jeweils die Fähigkeiten „abrufen“, die gerade verlangt werden: So liegen im Kinderhospiz „Bärenherz“ die Kleinsten oft auf ihr, um sich zu entspannen, dabei ist Emma absolut ruhig, ihre Atmung

Zusammenfassung und Schlüsselwörter**Tiergestützte Intervention: Therapiebegleithündin Emma im Hospiz**

Die Therapiebegleithündin Emma und ihre Besitzerin Ivana Seger gehören in vier stationären Hospizen und seit Neuestem auch auf den Palliativstationen der HSK Klinik Wiesbaden sowie der Frankfurter Uniklinik ganz selbstverständlich zu einem innovativen Therapieansatz. Die tiergestützte Intervention wird sowohl von Gästen und Patienten als auch von Angehörigen und Personal außerordentlich geschätzt.

Therapiebegleithündin · Tiergestützte Intervention · Palliative Care

Summary and Keywords**Animal Therapy: Therapy Dog Emma in the Hospice**

Therapy dog Emma and her owner Ivana Seger have become an integral element of an innovative palliative therapy at four stationary hospices as well as in the palliative departments of the HSK Klinik in Wiesbaden and the Universitätsklinikum in Frankfurt am Main. Guests, patients, their relatives and the staff value this animal therapy very much.

Therapy dog · Animal therapy · Palliative care

ist tief und regelmäßig. Mit älteren Kindern spielt sie sanft und konzentriert, während es mit den gesunden Geschwistern durchaus auch einmal ein ausgelassenes Toben sein darf. Diese unterschiedlichen Situationen „versteht“ sie mittlerweile instinktiv, es sind kaum noch Signale von mir dafür notwendig. Auch im Erwachsenen hospiz ist die therapeutische Arbeit mit jedem Gast individuell: Vom „wortlosen“, ruhigen Berühren bis hin zum „aktiven Schmusen“ oder gar einem verspielten Miteinander reicht das Spektrum der Interaktionen, ebenso wie im Kinderhospiz werden bei den Erwachsenen wann immer möglich auch Angehörige integriert. Wir erleben es zum Beispiel, dass allein durch Emmas Anwesenheit bedrückendes Schweigen und eine eher depressive Grundstimmung fast so-



Julian, Julians Mutter Nadine und Emma im Kinderhospiz „Bärenherz“, Wiesbaden. Diese Zeilen schrieb uns Nadine nach dem Ableben von Julian: „Als Emma uns im Hospiz besuchte, zog eine angenehme Ruhe und Wärme in den Raum ein. Durch Emmas Nähe und ihre sanften Berührungen beruhigte sich die Atmung unseres Sohnes. Sein schmerzverzerrtes Gesicht entspannte sich und seine Krampfattacken wurden weniger. Nicht nur unserem Sohn, sondern auch uns als Eltern hat Emma immer sehr geholfen. Sie brachte uns wunderschöne Momente der Ruhe und Geborgenheit in dieser schweren Zeit.“



Amélie und Emma im Kinderhospiz „Bärenherz“, Wiesbaden: Als Leckerlis erhält Emma immer Möhrenstückchen. Das verhindert, dass sie an Körpergewicht zunimmt – zugleich können Gäste bzw. Patienten diese auch selbst essen, was sehr oft vorkommt.

fort in lebhaftere Kommunikation und sogar Fröhlichkeit umschlagen. Sicherlich ist dies „nur“ eine zeitweilige Ablenkung, aber oft ermöglicht selbst ein kurzer „Perspektivwechsel“ allen Beteiligten auch längerfristig einen unbeschwerteren Umgang miteinander. Emma hilft nicht nur, sie macht auch „glücklich“, oder zumindest „glücklicher“ – die Erinnerung an diese besonderen Augenblicke hilft sogar den Hinterbliebenen bei der Verarbeitung ihrer Trauer.

Ungeachtet der Vertrautheit zwischen dem jeweiligen Gast bzw. Patienten und Emma bin ich ausnahmslos bei den Therapiesitzungen dabei. Das ist nicht nur wichtig für Emma – so kann sie sich sicher fühlen und voll auf ihr Gegenüber konzentrieren –, meine Anwesenheit stellt auch eine wichtige Entlastung für das Personal dar. Mit mir als ausgebildeter und erfahrener Palliativpflegerin ist sichergestellt, dass keine plötzliche Veränderung im Zustand unbemerkt bleibt, ich kann Symptome erkennen und weiß, wie damit umzugehen ist. Das ist ein wichtiger Aspekt, nicht zuletzt für chronisch überlastete Teams. So sehr ich mich über die rasant zunehmende Popularität der tiergestützten Intervention auch freue (Emma und ich haben ja durch Öffentlichkeitsarbeit und entsprechendes Medienecho sogar dazu beigetragen), Enthusiasmus alleine reicht nicht aus. Gerade im klinischen Bereich oder in Hospizen kann auch der wunderbarste Therapiebegleithund nicht effektiv arbeiten mit einem „Laien“ als Partner – erst mit dem echten Fachwissen



und der Berufserfahrung des „Zweibeiners“ können sich die einzigartigen Fähigkeiten des Tieres entfalten. Ich weiß, dass Emma einiges besser kann als ich und ich bin glücklich darüber und stolz auf sie – aber sie braucht auch meine Kompetenz, denn wir ergänzen uns und sind zusammen „stärker“ als jeweils alleine.

So sehr ich mir auch wünschte, dass Emma immer mit mir „im Einsatz“ sein könnte: Nach zwei Stunden ist ausnahmslos „Feierabend“ für Emma, rund 22 Stunden am Tag darf und soll sie einfach nur ein wunderbar sorgloser Hund sein dürfen. Das ist essenziell für ihr Wohlergehen und den Erhalt ihrer Leistungskraft – obwohl sie bei ihrer Arbeit so selbstverständlich und souverän wirkt, geht der emotionale Stress nicht spurlos an ihr vorüber. Abgesehen von Gefühlen von Trauer, Depression und Hoffnungslosigkeit muss sie bei ihrer Arbeit ebenso dis-

Für Lara war Emma nach dem Ableben ihrer kleinen Schwester Amélie eine wertvolle Hilfe bei der Verarbeitung von Abschiedsschmerz und Trauer.

„Emma hat durch ihre ruhige und sensible Art sofort das Herz meiner kleinen kranken Tochter erobert und umgedreht ganz offensichtlich genauso. Für einen kleinen Moment war Amélie von ihren Schmerzen abgelenkt und hat sich ganz dem Spiel und dem Kuscheln mit Emma hingeeben, auch später als sie schon nicht mehr ansprechbar war und Emma nur noch bei ihr liegen konnte, hat man gemerkt wie gut ihr die Nähe „ihrer“ Emma tat.

Für mich als Mama sind das wunderschöne und wertvolle Erinnerungen und ich bin Ivana und Emma so unglaublich dankbar, zumal die beiden nicht nur für Amélie da waren, sondern auch ihrer großen gesunden Schwester viel Halt gegeben haben, durch kleine gemeinsame Spaziergänge oder Kuscheleinheiten, in denen Emma Lara signalisiert hat: „Ich weiß dass es dir nicht gut geht, ich bin für dich da.“, sich an Lara gekuschelt hat und zur Bestätigung ganz sanft ihre Pfote über ihren Arm gelegt hat.

Ich bin dankbar, dass es die beiden gibt und sie haben einen festen Platz in unserem Herzen gefunden.“



zipliniert auch mit Sinneswahrnehmungen umgehen, die besonders für einen Hund verstörend sein können, zum Beispiel starken Gerüchen etwa bei offenen Tumoren oder eine manchmal besonders laute Kommunikation. Unser Training befähigt sie dazu, das alles zu „ignorieren“, aber diese Anspannung muss zeitlich limitiert bleiben, um langfristige negative Folgen auszuschließen.

Umso wertvoller sind natürlich diese zwei Stunden: Um einen möglichst effektiven Einsatz zu gewährleisten, werden die Therapieeinheiten täglich individuell geplant, in einer dezidierten Übergabe wird nicht nur entschieden, welcher Gast von Emma besucht wird, sondern auch warum und was das jeweilige Ziel des Besuches ist. Die Standardlänge von etwa 20 Minuten pro Besuch ist aber oft eher die Ausnahme als die Regel, bei Bedarf bleiben Emma und ich auch wesentlich länger. Rund sechs Besuche sind also maximal möglich an einem Tag, die sorgfältige Abstimmung mit dem jeweiligen Pflorgeteam gewährleistet, dass ein Maximum des „Emma-Effektes“ erzielt werden kann. Übrigens: Für die Gäste bzw. Patienten sind diese Therapieeinheiten stets kostenlos, Emma und ich werden von den Einrichtungen bezahlt, die dies zumeist aus Spendengeldern finanzieren. Emma und ich helfen immer gerne bei der Akquisition von Spenden, sei es durch Öffentlichkeitsarbeit oder auch aktiv bei der Organisation von Aktionen, z. B. in Partnerschaft mit dem „Hundeprofi“ Martin Rütter (in dessen Sendung Emma und ich auch Gäste waren) für das Kinderhospiz Bärenherz in Wiesbaden.

Den „Emma-Effekt“ spüre auch ich und das jeden Tag: Bei aller notwendigen Professionalität zeigt sie mir immer wieder, wie wichtig ein Moment des Trostes und der Ablenkung ist, wie unvergänglich selbst ein flüchtiges Lächeln werden kann, wie wertvoll und unvergesslich ein paar Minuten purer Freude und Zärtlichkeit für alle Beteiligten sind. Durch Emma bin ich eine bessere Pflegerin geworden – und wie ich meine auch ein besserer Mensch.

Genau 26 Menschen sind mit Emma an ihrer Seite oder gar im Arm verstorben. Ich mute diese schwere Aufgabe und Verantwortung meiner Partnerin und Gefährtin nur zu, wenn alle anderen Maßnahmen zur Beruhigung versagen. Denn ich weiß: „Emma hilft! – immer.“ ■

Interessenkonflikt

Die Autorin gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Angaben zur Autorin

Ivana Seger
Altenpflegerin mit Palli-Care Weiterbildung

emmahilft!
Hafenstraße 2
65439 Flörsheim
info@emmahilft.de
www.emmahilft.de