

Quelle:

[www.lazarus.at/2020/12/05/gute-palliativversorgung-trotz-corona-begleitung-sterbender-muss-moeglich-sein](http://www.lazarus.at/2020/12/05/gute-palliativversorgung-trotz-corona-begleitung-sterbender-muss-moeglich-sein)

## **Gute Palliativversorgung trotz Corona: Begleitung Sterbender muss möglich sein**

**☒ Kontaktbeschränkungen und Besuchsregulierungen sind für Menschen, die Hospiz- oder Palliativversorgung erhalten, besonders schwerwiegend. Die Bedürfnisse der schwerstkranken und sterbenden Menschen dürfen in den Hygienekonzepten keinesfalls mehr vernachlässigt werden, fordert der Pflegeberufsverband DBfK.**

Alle Einrichtungen in der stationären und ambulanten Versorgung von Menschen mit Pflegebedarf müssen Hygiene- und Testkonzepte erarbeiten und umsetzen, um die betreuten Personen vor einer Infektion mit SARS-CoV-2 zu schützen. Dazu gehören aktuell auch Regulierungen der Besuchsmöglichkeiten in den Einrichtungen.



„Während im Frühjahr vor allem durch den Mangel an Schutzausrüstung viele Einrichtungen für Besucherinnen, Besucher aber auch Ehrenamtliche oder Therapeutinnen und Therapeuten ganz geschlossen waren, muss dies jetzt auf jeden Fall vermieden werden“, fordert Christel Bienstein, Präsidentin des DBfK.

„Eine solche strikte Isolierung über einen langen Zeitraum betrifft nicht nur die Menschen in Pflegeheimen, sondern in unzumutbarem Maße auch Menschen in Hospizen oder auf Palliativstationen“, so Bienstein. Gerade für schwerstkranke und sterbende Menschen ist die Begleitung durch ihre An- und Zugehörigen essenziell. „In der letzten Lebensphase können Gespräche und gemeinsame Zeit nicht aufgeschoben werden“, bringt Bienstein die Situation auf den Punkt. „Im zweiten Leitsatz der ‚Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland‘ ist die Einbeziehung der An- und Zugehörigen sowie die vernetzte Versorgung klar formuliert. Dies muss auch in einer Pandemie möglich sein.“



Hier sind Politik, Einrichtungsleitungen und Gesundheitsämter ebenso gefragt wie die Lösungskompetenz der Pflegefachpersonen selbst, um Konzepte zu entwickeln, die den besonderen Bedürfnissen der Menschen in ihrer letzten Lebensphase gerecht werden. Mit der „S1 Leitlinie zur sozialen Teilhabe in der stationären Langzeitpflege“ liegen schon konkrete Handlungsempfehlungen vor, die in Teilen auch für die Palliativversorgung adaptiert werden können. In der Palliativversorgung arbeiten multiprofessionelle Teams zusammen mit ehrenamtlichen Hospizbegleiter\*innen. „Eine gute Versorgung ist darauf angewiesen, dass diese Zusammenarbeit möglich ist. Und dies muss in den Hygiene- und Teststrategien berücksichtigt werden“, fordert Prof. Bienstein.