

«Versorgungskette» legt Grundstein für Betreuung Sterbenskranker

von Beatrice Kaufmann — az Solothurner Zeitung

4.7.2017 um 06:00 Uhr



Das Projekt «Versorgungskette» will das gesamte Umfeld eines schwerkranken Menschen einbeziehen. Symbolbild

© Severin Bigler

Das Projekt «Versorgungskette» soll die letzte Lebensphase der Menschen verbessern. Die Idee: Patient, Angehörige, Hausarzt und Spitex sollen an einem Seil ziehen.

«Wir müssen umdenken. Weg vom Konkurrenzdruck, hin zu den Bedürfnissen des einzelnen Menschen.» In einer Arbeitswelt, die von gegenseitigem Übertrumpfen geprägt ist, wirkt die Forderung von Hausarzt Christoph Cina zunächst irritierend. Doch was kommt nach dem Arbeiten? Wenn der Körper nicht mehr funktioniert und der Lauf der Zeit unserem Dasein ein Ende setzt? Die letzte Lebensphase dauert unterschiedlich lange und verändert Menschen sowie ihre Bedürfnisse. «Wir erleben das Ende des Lebens so intensiv wie den Anfang. Und die Grundbedürfnisse sind dieselben, wir sehnen uns nach Beziehungen und Autonomie.»



Hausarzt Christoph Cina

«Als Nächstes möchten wir inhaltliche Inputs vermitteln und Palliative Care als Kurs anbieten.»

© Oliver Menge

Palliative Care: Was ist das?

Und warum gibt es keine deutsche Übersetzung dafür? «Es gibt keinen passenden deutschen Begriff», erklärt Christoph Cina. Das Konzept «Palliative Care» wurde von der Engländerin Ciceley Saunders entwickelt und umfasst weit mehr als «Betreuung» oder «Begleitung». Für Cina beginnt sie zudem nicht erst kurz vor dem Tod, sondern «wenn ein Mensch erfährt, dass er unheilbar krank ist.» palliative.ch schreibt auf seiner Homepage, Palliative Care sind «alle Massnahmen, die das Leiden eines unheilbar kranken Menschen lindern und ihm so eine bestmögliche Lebensqualität bis zum Ende verschaffen.» Sie soll Schmerzen und Belastungen lindern, den Tod weder beschleunigen noch verzögern, kann aber in Kombination mit lebensverlängernden Massnahmen angewendet werden. Und sie umfasst auch die Unterstützung der Angehörigen, weshalb palliative.so eine Helpline unterhält. (bk)

Weitere Informationen: www.palliative-so.ch; Helpline: 079 894 17 89

Bis 2017 hat Cina den Verein palliative.so präsiert. Dessen Ziel: Die Palliative Care im Kanton Solothurn zu verbessern. «2010 hatten wir 380'000 über 80-Jährige, 2060 werden es – gemäss einer Schätzung des Bundesamtes für Statistik – über eine Million sein.» Palliative Care wird also rasch an Bedeutung gewinnen. Das kantonale Projekt «Versorgungskette», welches von den Hausärzten und der Spitex getragen wird, legt die Grundsteine dafür.

Bessere Kommunikation, weniger Hospitalisierungen

palliative.so ist die Solothurner Sektion der schweizweiten Vereinigung palliative .ch und gilt als Vorreiterin in Sachen Palliative Care. Seit seiner Gründung hat der Verein diverse Instrumente entwickelt, die nun im Projekt «Versorgungskette» zusammengeführt werden. Oberstes Ziel ist es, die Lebensqualität der Menschen in ihrer letzten Lebensphase zu verbessern. Das heisst auch, zu ermöglichen, dass die Patienten diesen Lebensabschnitt auf Wunsch zu Hause verbringen können.

Denn «Palliative Care heisst nicht ‹aufgeben›.» Die komplexe Aufgabe könne nur in interprofessionellen Teams gemeistert werden, die gut funktionieren und vernetzt sind, so Cina. Daher müssen Patient, Angehörige, Hausarzt und Spitex an einem Strang ziehen. «Gärtlidenken ist da fehl am Platz.»

Das Projekt schafft verbindliche Standards für alle Beteiligten. Einer davon ist das Rundtischgespräch, bei dem das Team zusammen mit dem Patienten den gemeinsamen Weg vorspart. In diesem werden alle zentralen Fragen geklärt, was Rollenverteilung, medizinische Massnahmen sowie Wünsche und Hoffnungen des Patienten umfasst.

Festgehalten wird alles im Betreuungsplan, einem Dokument, das vielerorts bereits eingesetzt wird. Ab da kommt die Krankengeschichte ins Spiel. «Heute haben wir das Problem, dass jeder mit seiner eigenen Software arbeitet.» Die Nachteile sind offensichtlich: Lange Kommunikationswege, Doppelspurigkeiten, unterschiedliche Informationen – all das führt mitunter zu unnötigen Hospitalisierungen.

Hier schafft die webbasierte, interprofessionelle Krankengeschichte Abhilfe. Über diese werden nicht nur alle Informationen gesammelt, sondern sie dient auch als Kommunikationsmedium. Sie ist passwortgeschützt und nur für die Beteiligten einsehbar. Und sie enthält alle Informationen, die für eine erfolgreiche Zusammenarbeit wichtig sind, darunter Kontaktdaten, Medikamentenplan und jüngste Massnahmen.

«Der Hausarzt kann darüber auch Medikamente verordnen», was schnell und unkompliziert ist. Da Palliative Care mit Mobilität verbunden ist, hat palliative.so zusätzlich eine App entwickeln lassen.

Die Tabuisierung aufzubrechen, lohnt sich

Wenn Christoph Cina über den Tod spricht, bricht er die gesellschaftliche Tabuisierung auf – und nimmt damit dem Lebensende seinen Schrecken. Er lächelt, als er sagt: «Wenn man erlebt hat, dass es gut gehen kann, gibt einem das ein gutes und beruhigendes Gefühl.» Als Beispiel erzählt der Arzt von einer jungen Patientin, die an einer unheilbaren Krankheit litt und zu Hause sterben wollte.

Er habe daraufhin die Familie instruiert. «Dabei ist es wichtig, dass man offen darüber spricht, was alles passieren kann.» Der letzte Wunsch der Patientin ging in Erfüllung und als deren Mutter Cina am darauffolgenden Morgen benachrichtigte, sei das für ihn eindrücklich gewesen. «Sie war in ihrer Trauer glücklich.»

Ein Beispiel von menschenzentrierter Palliative Care, wie sie flächendeckend zum Standard werden soll. Das Projekt «Versorgungskette» hat erst gestartet. Derzeit werden erste Schulungen durchgeführt, um Pflegefachleuten und Hausärzten den Umgang mit der Dokumentationsplattform zu lehren. «Als Nächstes möchten wir inhaltliche Inputs vermitteln und Palliative Care als Kurs anbieten.»

Die Inhalte werden in einigen Tagen vermittelt werden können. Was länger dauern wird, ist die Verankerung der dazugehörigen menschenzentrierten Haltung und der «Sorgekultur». Denn dieses Umdenken betrifft die ganze Gesellschaft, die derzeit auf Konkurrenzdruck basiert und den Tod verdrängt. Da das Umdenken besser funktioniert, wenn die Beteiligten einander kennen, wird Palliative Care regional aufgezogen. «So können wir Beziehungen aufbauen und die Bevölkerung für das Thema sensibilisieren.»

So technisch die Optimierung mittels webbasierten Krankengeschichten, Apps und Tablets nämlich wirkt: Was letztlich über das Gelingen entscheidet, ist Menschlichkeit. «Und irgendwo müssen wir anfangen. Am besten bei uns selber.»