Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift

Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz

Band: 80 (2009)

Heft: 9: Benchmark : Kosten- und Leistungsvergleiche - Chance oder Risiko?

Artikel: Palliative Care im Aufbau : "Drei Viertel der Bevölkerung haben keine Ahnung, was Palliative Care ist"

Autor: Wenger, Susanne

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-804939

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 24.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Palliative Care im Aufbau

«Drei Viertel der Bevölkerung haben keine Ahnung, was Palliative Care ist»

In den Zürcher Spitälern fördert der Kanton die Palliativpflege mit Leistungsaufträgen, doch die Angebote werden noch wenig genutzt. Pflegeheime wiederum müssen sich Palliative Care von der Tagespauschale absparen. Trotz allem bleibt die lindernde Betreuung Todkranker ein erstrebenswertes Ziel – gerade auch als Alternative zur umstrittenen Sterbehilfe, wie an einer Standortbestimmung in Zürich unterstrichen wurde.

Susanne Wenger

Möglichst hohe Lebensqualität für unheilbar kranke Menschen. Optimale Symptomlinderung, wenn keine Therapie mehr hilft oder gewünscht wird. Unterstützung im sozialen, seelischen und spirituellen Bereich, wenn Sterben und Tod absehbar sind.

Das ist Palliative Care, die umfassende palliative Medizin, Pflege und Begleitung. Sie respektiert die Würde und Autonomie des erkrankten Menschen und stellt seine Prioritäten in den Mittelpunkt. Dereinst, so Andreas Weber, Co-Präsident Palliative Care Netzwerk Zürich/Schaffhausen, werde es spezialisierte, multidisziplinäre und mobile Palliative-Care-Teams geben, die zu Hause, im Heim oder im Spital zum Einsatz kommen. Mitarbeitende in Pflegeheimen werden über eine solide Grundausbildung in Palliative Care verfügen, können aber jederzeit das spezialisierte Team beiziehen, ohne dies aus ihrer knappen Tagespauschale finanzieren zu müssen. Denn die ungedeckten Kosten tragen die Kantone, die dafür bei den Hospitalisierungkosten sparen können.

Die Palliative-Care-Teams müssen nicht – wie heute die Spitex-Dienste – mit den einzelnen Gemeinden verhandeln. Ein Grossteil der unheilbar Kranken wird ausserdem selbst den Zeitpunkt erkennen und via Patientenverfügung bestimmen, wo lebensverlängernde Massnahmen gestoppt werden und rein lindernde, palliative Betreuung in den Vordergrund rückt.

Doch was Andreas Weber da Ende Juni an einer Fachtagung in Zürich als Idealfall skizzierte, ist vorläufig noch Zukunftsmusik. An der vom Palliative Care Netzwerk Zürich/Schaffhausen organisierten Tagung wurde der Blick eher auf die heutige Realität gerichtet. Der Kanton Zürich ist bei der Palliativpflege einer der fortschrittlichsten Kantone im Land. Im Patientinnen- und Patientengesetz statuiert Zürich ein Anrecht Sterbender «auf angemessene Behandlung und Begleitung», seit 2007 schreibt der Kanton allen öffentlich unterstützten Spitälern die Erbringung von Palliative-Care-Leistungen in der Grundversorgung vor. Sechs Institutionen wurden zu Kompetenzzentren für Palliative Care bestimmt, darunter das Universitätsspital und das Kinderspital. Ziel sei aber nicht, möglichst viele Patientinnen und Patienten für Palliative Care ins Spital zu bringen, betonte der Zürcher Gesundheitsdirektor Thomas Heiniger (FDP) an der Tagung – «ganz im Gegenteil»: Die Menschen sollten möglichst in ihrem gewohnten Umfeld sterben können. Aber der Kanton habe nun einmal nur für den Spitalbereich die Möglichkeit, mit Leistungsaufträgen einzugreifen.

Ungeregelte Schnittstellen

Eine Befragung bei den 20 kantonalen Spitälern zeigte gemäss Heiniger Ende Mai einigen Handlungsbedarf. So verfügen inzwischen zwar elf Spitäler über ein Palliative-Care-Team, und das Kantonsspital Winterthur wird noch dieses Jahr eine Palliativstation in Betrieb nehmen. Am grossen Universitätsspital ist dies jedoch erst Ende 2010 so weit. Den meisten Betrieben fehlen zudem Konzepte zum Management der Schnittstellen – beispielsweise mit Pflegeheimen, Hausärzten und Spitex. Für eine umfassende Palliative Care wären geregelte Schnittstellen aber zentral, befand Regierungsrat Heiniger. Einigermassen ernüchternd auch: Die bestehenden Palliativ-Angebote werden eher wenig genutzt. Das Spektrum reicht bei den Zürcher Spitälern von «keine Statistik» über «einmal pro Monat» bis hin zum Maximum von «einem Patienten pro Woche». Bereits bestehenden, mobilen Palliative-

Foto: Robert Hansen

Lebensqualität bis zum Tod: Die palliative Begleitung ist auch für die Heime eine grosse Herausforderung.

Care-Equipen in der ganzen Schweiz – meist durch Spitex oder Krebsliga betrieben – wird ebenfalls unterschiedlich nachgefragt. Die Spannweite reicht von nur 28 Fällen pro 100 000 Einwohnenden bis zu 140 Fällen, wie eine Studie des Winterthurer Instituts für Gesundheitsökonomie (WIG) ergeben hat.

Trotz noch geringer Nutzung sei die Förderung von Palliative Care aber nötig und sinnvoll, war man sich an der Tagung einig. Medizinisch-technische Fortschritte verlängerten das Leben, immer mehr Menschen würden immer älter: «Es braucht eine angemessene Versorgung dieser wachsenden Patientengruppe», sagte Gesundheitsdirektor Heiniger. Für ihn ist eine gute Sterbebegleitung mit Palliative Care «eine mögliche Antwort» auf die umstrittene organisierte Sterbehilfe. Ein Bedürfnis nach Palliativpflege stellt bei Betroffenen und Angehörigen auch Claudia Brunner fest, Pflegeexpertin am Spital Bülach, wo es sehr viele Patientinnen und Patienten mit chronischen Krankheiten gebe. Woran liegt es also, dass von bestehenden Angeboten kaum Gebrauch gemacht wird? Die Angebote seien noch ungenügend ausgebaut und zu wenig bekannt, lautete eine Erklärung: «Drei Viertel der Bevölkerung haben keine Ahnung, was Palliative Care ist», konstatierte Erika Ziltener, Präsidentin des Dachverbands schweizerischer Patientenstellen und Zürcher SP-Kantonsrätin. Ausserdem fehle es an entsprechenden ambulanten Angeboten – hier stehen gemäss Ziltener die Gemeinden in der Pflicht. Denn die meisten Menschen möchten zuhause sterben, das sei durch zahlreiche Umfragen belegt.

Information und Aufklärung nötig

Tabuisierung des Todes in unserer Gesellschaft und Befürchtungen, bei Palliative Care handle es sich letztlich um eine Rationalisierungsmassnahme – dies könnten weitere Erklärungen für die bisher eher bescheidene Nutzung von palliativen Angeboten sein. Gefragt seien denn auch Information und Aufklärung, wurde an der Tagung festgestellt. Zwar sei ambulante Betreuung kostengünstiger als stationäre, aber: «Bei Palliative Care geht es um Lebensqualität, nicht ums Sparen», unterstrich Patientenvertreterin Ziltener. Aber auch bei den Gesundheitsfachleuten selber, insbesondere der Ärzteschaft, brauche es noch einen Kulturwandel, wie Christian Hess, ärztlicher Leiter am Bezirksspital Affoltern, postulierte. Für viele primär auf Heilung ausgerichtete Ärzte erschöpfe sich Palliative Care in der Verabreichung von Morphium. Die komplexe letzte Lebensphase werde in der Medizin stark simplifiziert, sagte Hess.

Verständnis wecken müsste man auch bei gewissen Politikern, befand Heinz Spälti, Spitex-Präsident von Adliswil: Ihr Vater sei auch ohne Onko-Spitex gestorben, hat eine Gemeindepräsidentin zu ihm gesagt. Für vermehrte Nachbarschafts- und Angehörigenhilfe auf freiwilliger Basis plädierte Jörg Kündig, Gemeindepräsident von Gossau und Kantonsrat (FDP). Subsidiär dazu gelte es, eine kostengünstige Organisationsstruktur für Palliative Care aufzubauen, am besten über Spitex. Welches Modell am effizientesten wäre, untersucht derzeit das Institut für Gesundheitsökonomie Winterthur. Zur Diskussion stehen etwa die Anbindung eines mobilen Palliative-Care-Teams an eine stationäre Struktur oder ein zentral gesteuerter Palliative-Care-Dienst mit regionaler Umsetzung, also mobilen Teams vor Ort.

Im Heim «selbstverständlich»?

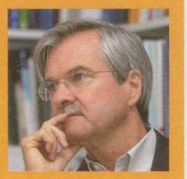
Rekapitulieren wir kurz: Die Akutspitäler arbeiten mit Leistungsauftrag für Palliativpflege vom Kanton, auf einen Ausbau von Palliative Care in der ambulanten Versorgung wird politisch Druck gemacht – und wo stehen in diesem ganzen Gefüge die Zürcher Heime? Sie geben sich den Auftrag für Palliative Care gleichsam selber, wie es an der Tagung Marlies Petrig vom Krankenheimverband Zürcher Unterland formulierte. Die kommunalen Trägerschaften nähmen meist keinen strukturellen Einfluss. Das habe den Vorteil, dass einem niemand reinrede und die Heime ihre eigenen Konzepte anwenden könnten, wurde an der Tagung gesagt. Als Nachteil habe aber ganz klar zu gelten, dass die Leistungen finanziell nicht abgegolten werden, weder von der öffentlichen Hand noch von den Krankenversicherern. Die Finanzierung von Palliative Care sei onkologielastig. Palliative Care in der Langzeitpflege hingegen, wo andere Krankheiten im Vordergrund stünden, sei gratis, so Marlies Petrigs Hypothese. Die Anwendung implantierter Schmerzpumpen bei starken, chronischen Schmerzen zum Beispiel müsse vom Heim mit der jeweiligen Krankenkasse einzeln verhandelt werden. Was Heime im Palliativbereich leisteten, werde gesellschaftlich wenig wahrgenommen. Es gelte gar als selbstverständlich, wurde in der Diskussion ergänzt, weil Pflegeheimbewohnende ja alle «irgendwie in einer Palliativsituation» seien.

Mensch ändere dich nicht!?

Eine Spielanleitung für den Wandel

perspectiva

14. - 15.11.2009
congress center basel



Referenten

Prof. Dr. Joseph Duss-von Werdt | Prof. Dr. Daniel Hell
Prof. Dr. rer. nat. Lutz Jäncke | Dr. Christina Kessler
Dr. iur. Marco Ronzani | Patrick Rohr und andere

www.perspectiva.ch Auberg 9 | 4051 Basel | 061 641 64 85

3 2 1

Heute starten – morgen führen.

Optimieren Sie Ihre Führungskompetenz.
Mit einer Managementausbildung für Kader im Gesundheitswesen.
Mit einem anerkannten Abschluss.

wittlin stauffer
Unternehmensberatung und
Managementausbildung
Schmelzbergstrasse 55
8044 Zürich

Telefon 044 262 12 86
info@wittlin-stauffer.ch
www.wittlin-stauffer.ch

wittlin stauffer

agogis INSOS
Weiterbildung & Organisationsberatung W&O

Benchmarking durch Kundenbefragungen: professionell, mit echten Ergebnissen!

Das A & O für:

- Qualitätsmanagement, Qualitätssteigerung, Marketing, Kommunikation
- Beste Ausführungspraxis (best practice) als Leistungsvorgabe (Benchmarking)

Workshop für Führungskräfte, Qualitätsleitende und Prozessverantwortliche mit Erfahrung in Qualitätsmanagement

- Einblick in die praktische Anwendung des Verfahrens in der internationalen Hotellerie
- Vorstellung eines analogen Modells für Heime

Donnerstag, 20.Mai 2010, 11:00 – 18:00 Uhr
Courtyard by Marriott Zürich Nord, Zürich-Oerlikon
CHF 400.- inkl. Lunch

Informationen, Anmeldung, Detailprogramm
Agogis INSOS W&O, Postfach, 8031 Zürich
Tel. 043 366 71 40 / Fax 043 366 71 41
www.agogis.ch / w.o.sekretariat@agogis.ch

URNESA AG

Ihr kompetenter Partner im Bereich

- **Bestattungswäsche** für Damen und Herren
- Kissenbezüge für Damen und Herren
- Kinnstützen, auch biologisch abbaubar
- Einweglaken
- Füllkissen

Wir führen qualitativ hochwertige Produkte zu günstigen Preisen und haben eine umfangreiche Auswahl!

Rufen Sie an.
Wir beraten Sie gerne und senden Ihnen unseren Wäscheprospekt mit Preisliste unverbindlich zu.

URNESA AG
Widengasse 10, Postfach, 5070 Frick
Telefon: 062 873 44 10 Telefax: 062 873 44 12
Mobile: 079 487 24 12 Mail: info@urnesa.ch
www.urnesa.ch

Dabei ist die Aufgabe für die Heime eine grosse Herausforderung. Sie sind konfrontiert mit der zunehmenden Multimorbidität von Bewohnerinnen und Bewohnern und mit komplexen Schmerzsituationen. Schmerzerfassung und -management gerade bei demenziell Erkrankten, die sich nicht mehr selber äussern können, setze beim Heimpersonal grosses Fachwissen voraus, sagte Marlies Petrig. Da gebe es wohl manchenorts noch Nachholbedarf. Zumal die Pflegeteams der Heime einen mittleren bis hohen Anteil an Pflegeassistentinnen und -helferinnen aufwiesen – Personal also, das nur über Basiswissen verfüge. Nicht allen Institutionen der Langzeitpflege sei es in gleichem Ausmass möglich, interprofessionelle Teams für Palliativpflege zusammenzustellen.

«Stärneteam» im Einsatz

Ganz konkret aus der Praxis berichtete an der Zürcher Tagung Yvonne Bünter vom Kranken- und Altersheim Frohmatt in Wädenswil. Die Institution mit 135 Betten und einer Demenzabteilung hat sich vor drei Jahren ein Konzept für eine Sterbekultur gegeben. Nicht nur die Bewohnenden selber, sondern auch das Heimpersonal und die Angehörigen würden so im Umgang mit dem schwierigen Thema Tod unterstützt, sagte Yvonne Bünter. Das Sterben werde in den Alltag mit einbezogen, aktiv gestaltet und damit auch verarbeitet. Zuständig ist in der «Frohmatt» ein sogenanntes «Stärneteam», in dem jede Pflegegruppe des Heims vertreten sei. Ein Mitglied des Teams führt mit eintretenden Bewohnenden spätestens nach einem Monat ein Gespräch, in dem die Sterbekultur des Heims und die Möglichkeit einer Patientenverfügung thematisiert werden. Zudem werden Wünsche der Bewohnenden aufgenommen – zum Beispiel zu religiöser Begleitung oder spezieller Musik und Düften. «Das löst oft bisher nicht gekannte Gefühle aus», weiss Yvonne Bünter.

Jeder Bewohnerin, jedem Bewohner wird die Möglichkeit geboten, «nicht alleine sterben zu müssen». Wenn Angehörige fehlen, gibt es im Heim einen Pool von Mitarbeitenden eigens für die Sterbebegleitung. Dazu gehören auch geschulte externe, teils fremdsprachige Mitarbeitende. Zur Sterbekultur in der «Frohmatt» tragen auch Rituale bei: die sichtbare Information, wenn jemand gestorben ist, das Führen eines Gedenkbuchs, das Abschiednehmen am Sterbebett – für Mitbewohnende, Pflegepersonal, aber auch Mitarbeitende aus Küche und Lingerie. Einmal pro Monat wird zudem eine – bewusst religionsfreie - Gedenkfeier für die Verstorbenen durchgeführt, der anschliessende Apero gebe Kraft für den Neuanfang, sagt Yvonne Bünter. Gerade Angehörige schätzten dies sehr.

Tagungsdokumentation unter www.pallnetz.ch.

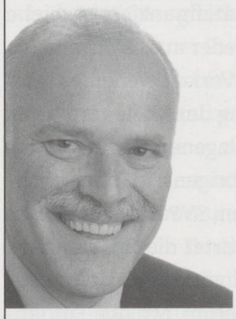
Anzeigen

Modulbau Holzbau
Flexibel, schnell, Schweizer Qualität.

De Meeuw AG
Wiesenstrasse 1
CH-9463 Oberriet
T +41 (0)71 763 70 20
www.demeeuw.ch

DE MEEUW
building your future

Kontaktieren Sie uns, wir beraten Sie kompetent!



Öffentliche Alters- und Pflegeheime
PPP-Modelle, Pflegefinanzierung, Projektmanagement, Umsetzung von Altersleitbildern, Coaching

Wir **beraten** und **unterstützen** Sie in allen Fragestellungen rund um das Thema „Betreutes Wohnen im Alter": **Kompetent, innovativ!**

Kontaktieren Sie mich für ein unverbindliches Erstgespräch:
Peider Nicolai, Tel. 031 960 99 99, peider.nicolai@senevita.ch

Senevita AG • www.senevita.ch
Seftigenstrasse 362-364, 3084 Wabern

senevita
Beratung – Projektierung – Betrieb