

Gut umsorgt zu Hause sterben: In Teilen des Kantons Luzern schon lange möglich

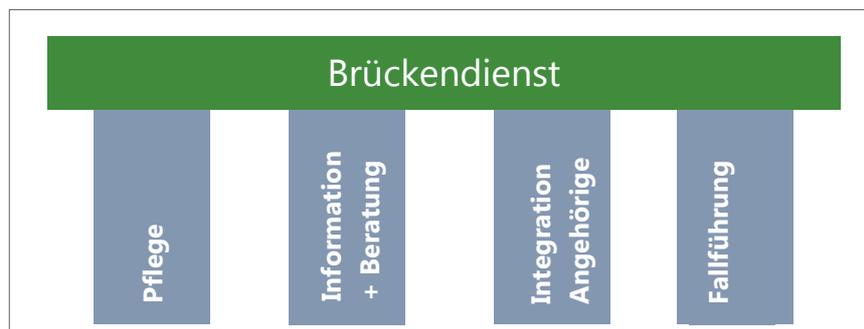
Seit 2010 ermöglicht die Spitex Stadt Luzern unheilbar kranken und sterbenden Menschen, bis zuletzt in ihrem vertrauten Umfeld zu bleiben oder zum Sterben nach Hause zurückzukehren. Möglich ist die spezialisierte Palliativ- und Onkologie-Pflege unter dem Namen „Brückendienst“ bisher durch die Zusammenarbeit mit den Spitex-Organisationen Emmen, Horw, Kriens, Meggen und Rontal plus sowie den Einsatz von Spendengeldern. Ihr Know-how zu Aufbau, Organisation und Umsetzung stellen die Organisationen gerne einem Projekt „flächendeckender mobiler Palliativpflegedienst“ zur Verfügung. Für die langfristige Finanzierung braucht es indes eine tragbare Lösung von Seiten der Politik.

Medienmitteilung vom 23.04.2019

Unter dem Begriff „palliativ“ findet man im Wörterbuch folgende Erläuterung: „schmerzlindernd; die Beschwerden einer Krankheit lindernd, aber nicht (mehr) die Ursachen einer Krankheit bekämpfend.“ Eine solche Palliativpflege erhalten viele Menschen – oft jahrelang bevor sie sterben. Bei einer **spezialisierten Palliativpflege** hingegen geht es um viel mehr als die Linderung von Schmerzen. Es geht um die fachmännische und würdevolle Begleitung und Betreuung im letzten Lebensabschnitt.

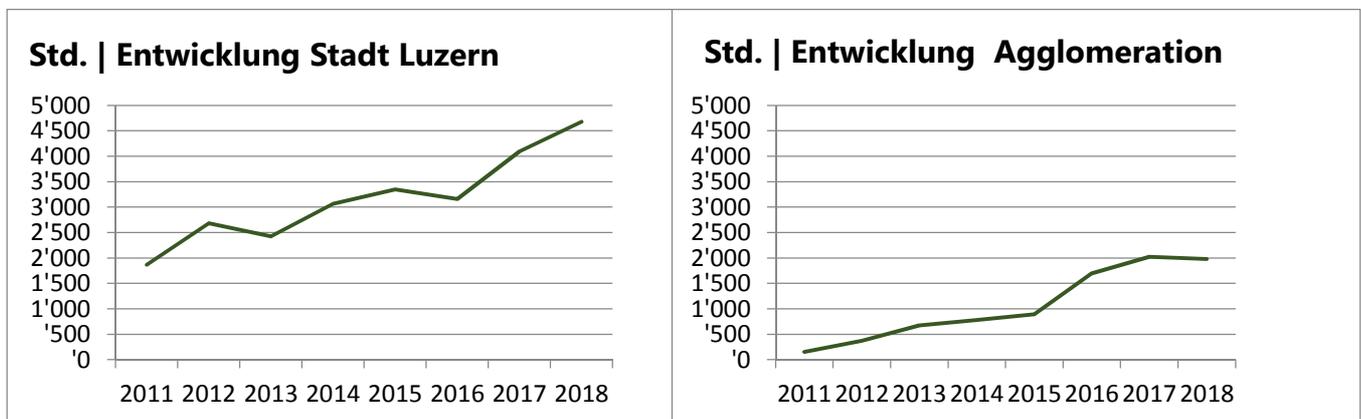
Die Spitex Stadt Luzern hat bereits 2010 ein spezialisiertes Palliativ- und Onkologie-Team aufgebaut. Mit mittlerweile 20 Mitarbeitenden ist das Team unter dem Namen „Brückendienst“ auch für die öffentlichen Spitex-Organisationen Emmen, Horw, Kriens, Meggen und Rontal plus im Einsatz – und deckt damit einen grossen Teil der Planungsregion Luzern ab. (Anm.: Für die Alterspolitik ist der Kanton Luzern in fünf Planungsregionen eingeteilt: Luzern, Seetal, Sursee, Willisau und Entlebuch.) Auch die Kinderspitex Zentralschweiz wurde vor über 20 Jahren als Palliativpflegedienst gegründet und hat erst später ihr Angebot ausgeweitet.

Das Team „Brückendienst“ besteht durchwegs aus diplomierten Pflegefachpersonen, die über eine Zusatzausbildung und langjährige Erfahrung in der Onkologie- und/oder der Palliativpflege verfügen. Die Mitarbeitenden beraten, begleiten und unterstützen schwerkranke Menschen und ihre Angehörigen mit viel Einfühlungsvermögen in äusserst schwierigen Lebenssituationen. Die kontinuierliche Erreichbarkeit, die auch Notfalleinsätze und einen Nachtdienst umfasst, ist wohl die wertvollste Errungenschaft des Brückendienstes. Sie gibt den Betroffenen Sicherheit. Das Konzept basiert auf vier Säulen:



Detaillierte Erläuterung der Säulen, siehe Anhang

Die vielen positiven Rückmeldungen zum Brückendienst und die Stundenentwicklung zeigen deutlich, wie sehr ein spezialisierter, ambulanter Palliativdienst dem Bedarf der Bevölkerung entspricht.



Diese Spezialisierung ist in der Stadt Luzern und in den erwähnten Agglomerationsgemeinden seit längerem sichergestellt. Ansonsten bestehen im Kanton Luzern jedoch grosse Versorgungslücken in der spezialisierten Palliativpflege. Zurückzuführen ist dies auch auf den fehlenden professionellen Nachtdienst, welcher zwingend dafür notwendig ist.

Um eine flächendeckende spezialisierte Palliativpflege sicherzustellen, ist dennoch keine neue Organisation erforderlich, wie von der Regierung mitunter angedacht. Vielmehr wäre es zielführender, das bereits funktionierende Spitex-Netzwerk auszubauen und Versorgungslücken in der spezialisierten Palliativpflege gezielt zu schliessen.

Ungeklärt bleibt allerdings die Frage der Finanzierung. Höher qualifiziertes Personal, ein ganzheitlicher Ansatz mit einem hohen Anteil an nicht verrechenbaren Stunden – dies alles bringt Mehrkosten mit sich, die weder in der Planungsregion Luzern noch in anderen Teilen des Kantons mit den Beiträgen von Krankenkassen, Gemeinden und Betroffenen gedeckt werden können.

Beim Brückendienst werden diese Mehrkosten bisher durch Spenden finanziert (Gesamtkosten Brückendienst 2018: 1'279'083 CHF, davon mit Spendengeldern finanziert: 190'102 CHF). Doch was, wenn die Spenden nicht mehr sichergestellt werden können? Und wie kann ein flächendeckender ambulanter Palliativpflegedienst im ganzen Kanton Luzern finanziell sichergestellt werden? Auf diese Fragen braucht es dringend eine Antwort, denn auch die Palliativstrategie des Bundes sieht vor: Alle Betroffenen sollen die Möglichkeit haben, zuhause sterben zu können!

Kontaktperson für weitere Informationen/Interviews:

Barbara Hedinger, Mitglied der Geschäftsleitung Spitex Stadt Luzern

barbara.hedinger@spitex-luzern.ch, Telefon +41 41 429 30 74 / 079 707 67 35

Tamara Renner, Geschäftsleiterin Spitex Stadt Luzern

tamara.renner@spitex-luzern.ch, Telefon +41 41 429 30 77 / 079 362 27 69

Die vier Säulen der spezialisierten Palliativ- und Onkologie-Pflege Brückendienst

In der **Pflege** deckt der Brückendienst die ganze Bandbreite pflegerischer Tätigkeiten ab – angefangen bei der Körperpflege und Mobilisation bis hin zu anspruchsvollsten pflegerischen Verrichtungen, wie beispielsweise die intravenöse Verabreichung von Medikamenten, Infusionen, Bluttransfusionen oder die Anwendung verschiedener Katheter- und Medikamentenpumpensysteme. Aufgrund ihrer Ausbildung und ihrer Erfahrung können die Mitarbeitenden des Brückendienstes diese Leistungen sogar in den oft nicht darauf eingerichteten Privaträumen der Klientinnen und Klienten zuverlässig durchführen.

Unter **Information und Beratung** ist einerseits die sachliche Auskunft über den Krankheitsverlauf und Medikationsmöglichkeiten zu verstehen; auch Anleitungen, wie zum Beispiel mit Schmerzen oder Atemnot umgegangen werden kann. Andererseits gilt es, auf die zyklisch aufkeimenden Fragen der Klientinnen und Klienten einzugehen, sodass sie sich dem unabwendbaren Schicksal Schritt für Schritt annähern können.

Auch viele Angehörige sind tief in die Situation verstrickt: Gefangen zwischen der oft aufreibenden Betreuung und dem Verarbeiten des eigenen Schmerzes, überfordern sie sich selbst – gelangen physisch wie psychisch an ihre Grenzen. Bei der **Integration der Angehörigen** ist der Brückendienst daher bestrebt, die Angehörigen einerseits in den Betreuungsprozess einzubinden und sie hierbei anzuleiten. Andererseits geht es darum, ein offenes Ohr für ihre Sorgen und Ängste zu haben sowie bisweilen für Entlastung zu sorgen, wenn die Reserven aufgebraucht sind.

Gerade im Palliativ-Bereich sind meist mehrere Leistungserbringer aus unterschiedlichen Sozialsystemen aktiv. Der Brückendienst übernimmt dann die **Fallführung** – hier laufen alle Fäden zusammen: Er koordiniert die verschiedenen Einsätze, stellt die Information aller Beteiligten sicher, übernimmt die Abklärungen mit medizinischen, sozialen und amtlichen Stellen.