

Ein Hospiz! – warum? wozu?

Palliativmedizinische Betreuung setzt voraus, dass wir einen unheilbar Kranken, sowie seine Angehörigen, ganzheitlich betreuen wollen, d.h. dass wir versuchen sowohl die physischen als auch die psychischen, sowohl die sozialen als auch die spirituellen Schmerzen oder Symptome zu lindern. Dazu ist ein interdisziplinäres Team erforderlich, welches sich diesem Patienten, aber auch seiner Angehörigen annimmt.

Eine gezielte, auf den einzelnen Patienten abgestimmte Symptomtherapie verlangt eine Klärung der Symptomursachen. Diese Phase der Symptomklärung und der Symptomeinstellung geschieht vorzugsweise in einem Krankenhausbereich, wo neben medizinisch-technischen Einrichtungen auch ein solches interdisziplinäres Team vorhanden ist. Alle diagnostischen und therapeutischen Schritte dieses Teams sollten einerseits immer die Autonomie und den Willen des unheilbar Kranken berücksichtigen, andererseits sollten sie immer der Verbesserung der Lebensqualität des Patienten dienen.

Ein solches diagnostisches und therapeutisches Vorgehen ist möglich:

- überall dort, wo man gewillt ist dem Patienten und seinen Angehörigen auf diese Art und Weise zu begegnen, also z.B. auch auf einer normalen Krankenhausstation, wenn dort ein entsprechend motiviertes Pflege- und Ärzteteam arbeitet,

- und natürlich überall dort, wo ein interdisziplinäres Team besteht, welches diesen Umgang und diese Betreuung vermittelt und gewährleistet, sei es als mobiles Palliativ-Team in einem Krankenhaus, sei es als Team einer Krankenhaus-Palliativstation.

Sind die Symptome unter Kontrolle und ist eine befriedigende Lebensquali-

tät durch eine auf den einzelnen Patienten abgestimmte Therapie hergestellt, kann der unheilbar Kranke die Klinik wieder verlassen.

**Das Hospiz mit seinen
allenfalls 20 Betten erlaubt
eine viel individuellere
Betreuung jedes einzelnen
Patienten in einer familiäreren,
intimeren Atmosphäre,
so wie zu Hause.**

War er bereits vorher in einem Alters- oder Pflegeheim, sollte er selbstverständlich wieder dorthin zurückkehren dürfen, denn dies war ja zuletzt seine gewohnte Umgebung und auch hier sollte eine Palliativpflege mit Hilfe des Hausarztes möglich sein.

Da laut internationalen Umfragen etwa 70% aller Gefragten am liebsten zuhause sterben möchten, ist die Rückkehr nach Hause natürlich die beste Lösung. Die Voraussetzung dazu ist aber, dass die Angehörigen darauf durch das interdisziplinäre Team vorbereitet wurden, dass sie physisch und psychisch dazu bereit sind und dass sowohl der Patient als auch sie selbst durch einen palliativmedizinisch geschulten Hausarzt mit einem entsprechend geschulten Hauspflegeteam dort weiterbetreut werden können.

Ist aber aufgrund der Schwere des Krankheitszustandes keine Rückkehr nach Hause mehr möglich oder sind die Angehörigen entweder dazu nicht imstande oder gar nicht vorhanden, müsste der Patient, dessen Lebenserwartung ja eng bemessen ist, bis zu seinem Tode im Krankenhaus bleiben.

Um das aber zu vermeiden ist ein Hospiz die bessere Alternative. Das Hospiz ersetzt also das fehlende Zuhause. Im Gegensatz zum Krankenhaus mit seinem medizinisch-ärztlichen Schwerpunkt, seiner viel größeren Bettenzahl und seiner dadurch viel komplexeren Funktionsweise liegt der Schwerpunkt im Hospiz in der Pflege und in der Begleitung.

Das Hospiz mit seinen allenfalls 20 Betten erlaubt eine viel individuellere Betreuung jedes einzelnen Patienten in einer familiäreren, intimeren Atmosphäre, so wie zu Hause. Der terminal Kranke, der medizinisch abgeklärt ist, sollte sich hier geborgen fühlen, er sollte hier noch so viel Lebensqualität wie nur möglich bis zuletzt haben können. Das wiederum bedingt die Fortsetzung der Palliativpflege durch ein entsprechend geschultes Team und durch den Hausarzt, der den Patienten so wie zu Hause regelmäßig besuchen kommt und die laufende Behandlung an die aktuellen Gegebenheiten anpasst.

Daneben könnte ein Hospiz ein nicht bestehendes Zuhause nicht nur ersetzen, sondern es könnte ein bestehendes Zuhause auch ergänzen.

Und zwar dadurch, dass es Angehörigen, die einen Schwerkranken zu Hause pflegen, ermöglichen würde ihren Patienten z.B. ein Mal wöchentlich ins Hospiz zur Tagesbetreuung zu bringen, damit diese an einem Tag in der Woche ausspannen oder anderen Aufgaben nachgehen könnten.

Ein Hospiz würde also zweifellos eine noch bestehende Lücke im Versorgungsnetz für terminal Kranke füllen.

Dr Bernard Thill

Der Autor leitet die Palliativstation im Hôpital de la Ville d'Esch-sur-Alzette.