

Von der Hospizbewegung zur Professionalisierung und zurück?

Was ist aus der Hospizbewegung geworden, was hat Palliativmedizin damit zu tun und was bedeutet das für die sterbenden Menschen und für das Ehrenamt?

Die Antworten auf diese vielen Fragen ergeben sich aus einer Bestandsaufnahme und dem Versuch, eine Prognose zu wagen.

Am Anfang stand die Hospizidee

Mit dem Namen Cicely Saunders und dem St. Christopher's Hospiz beginnt Ende der 60er Jahre die moderne Hospizbewegung in England. In Deutschland wurde 1983 die erste bundesdeutsche Palliativstation an der Universitätsklinik in Köln und 1986 das erste Hospiz in Aachen eröffnet.

Die Bürgerbewegung der Hospizlandschaft widmete sich zunächst dem ambulanten Bereich und unternahm den Versuch, Sterbebegleitung zuhause zu ermöglichen. Es waren überwiegend engagierte ehrenamtliche Menschen, die die Hospizbewegung getragen haben. Sie entwickelte sich zum Fürsprecher der oft sprach- und wehrlosen Sterbenden und deren Angehörigen. Die so genannten Hospizvereine besuchten die Sterbenden zuhause. Sie leisteten keine Pflege oder medizinische Hilfe, aber sie spendeten Trost, gaben Beistand und vermittelten Menschlichkeit.

Ziel war nicht die Verlängerung des Lebens um jeden Preis mit Technik und Apparaten, sondern ein Leben in Würde bis zuletzt und eine dauerhafte neue Kultur des Sterbens. Der scheinbare Widerspruch, dass der überwiegende Teil der Menschen lieber zuhause sterben möchte, tatsächlich aber die Mehrzahl in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen verstirbt, hatte zur Folge, dass die Bewegung die Kooperation mit Institutionen suchte. Sie sollten zum Umdenken bewegt werden. Strukturen der Einrichtungen sollten an die Bedürfnisse der Sterbenden und deren Angehörigen angepasst werden. Das „Parken“ eines Verstorbenen im Bad einer Klinik-Station sollte der Vergangenheit angehören. Da die Hospizidee



Dieses modern und farbenfroh gestaltete Kreuz sehen die Besucher im Eingangsbereich des Evangelischen Hospizes im Rechneigraben.

Foto: Oeser

eher von einer Haltung und nicht nur von der Struktur in Einrichtungen abhängt, war ein intensives und grundlegendes Umdenken in den Institutionen notwendig.

Veränderte Einstellungen verändern Institutionen

Beschleunigt wurde dieser Prozess Anfang der 80er Jahre durch die „neue“ Krankheit Aids. Die Prognosen über die Anzahl der in Zukunft sterbenden Menschen erreichten unglaubliche Zahlen. Die Versorgungsmöglichkeiten in den Kliniken und Pflegeheimen wurden als nicht ausreichend angesehen.

Ab 1985 wurde in Frankfurt am Main das erste stationäre Hospiz, das Christopherushaus, geplant. Nach langer Planungszeit wurde es 1994 mit 40 Betten eröffnet. Bereits ein Jahr später musste es aus finanziellen Gründen wieder schließen. Damals gab es noch keine gesetzliche Finanzierungsregelung durch die Krankenkassen, die erst 1997 kam. Heute ist in dem Gebäude ein Altenpflegeheim untergebracht. Zwischenzeitlich

wurde 1992 das Franziskushaus als Hospiz für Aids-Kranke eröffnet. Im gleichen Jahr wurde vom heutigen Bürgerinstitut das Projekt „da sein“ ins Leben gerufen. Es bildete die Basis für die spätere ambulante Hospizgruppe, die 2002 durch Ehrenamtliche über das Bürgerinstitut gegründet wurde. Bis heute ist diese Institution wichtiger Teil des ehrenamtlichen Hospiz- und Palliativnetzwerkes der Stadt Frankfurt am Main.

Daneben bemühten sich engagierte Bürger der Stadt um ein stationäres Hospiz für die Frankfurter Bevölkerung. Im Jahre 1996 wurde dann das „Evangelische Hospital für Palliative Medizin“ nach vierjähriger Planungsphase in zentraler Lage der Stadt eröffnet. Es war, auch aus Gründen der Finanzierbarkeit, als Klinik konzipiert und betrieben worden. Im Jahr 2009 wurden die Betten des Hospitals wieder in das Markus-Krankenhaus zurückgeführt. In den Räumen besteht seit Ende 2009 ein evangelisches Hospiz mit insgesamt zwölf Betten. Vier Jahre früher eröffnete bereits das Hospiz St. Katharina (13 Betten) auf dem Gelände des St. Katharinen Krankenhauses. Ein Jahr später nahm der ambulante Kinderhospizdienst seine Tätigkeit auf.

Nachdem seit 1997 bzw. 1999 gesetzliche Regelungen zur Finanzierung der stationären Hospize festgeschrieben wurden, war zumindest eine einigermaßen verlässliche Grundlage gelegt worden. Allerdings ist nach wie vor eine Eigenbeteiligung der Hospizbetreiber an den Kosten vorgesehen. Auch das Risiko, eine relativ kleine Einheit (meist zwölf Betten) zu „managen“ und trotzdem ausreichend Zuwendung und Zeit für die „Gäste“ im Hospiz zu haben, bleibt für den Träger nach wie vor bestehen.

Auch die Krankenhäuser öffnen sich den Bedürfnissen sterbender Menschen. So wurde 2007 das Zentrum für Palliativmedizin am Nordwest-Krankenhaus mit zehn Betten eröffnet, und auch ande-

re Kliniken entwickeln sich dahingehend weiter. Spezialpraxen für Schmerztherapie oder Palliativmedizin sind entstanden. Palliativpflegedienste mit Mitarbeitern, die eine Palliativ-Care Weiterbildung absolviert haben, gründeten sich und werden mittlerweile durch die Kranken- und Pflegekassen finanziert.

Es kann heute mit Recht behauptet werden, dass aus einer Idee, einer Bürgerbewegung, ein System mit stationären Einrichtungen, ambulanten Angeboten und einem vielfältigen Netzwerk entstanden ist. Auch die gesetzlichen und finanziellen Grundlagen sind weitestgehend etabliert worden, wenn auch nicht immer zur Zufriedenheit der Anbieter.

Die neueste Entwicklung ist die „Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV)“. Nach § 37 b SGB V definiert sich dieses Angebot wie folgt: „Versicherte mit einer nicht heilbaren, fortschreitenden und weit fortgeschrittenen Erkrankung bei einer zugleich begrenzten Lebenserwartung, die eine besonders aufwändige Versorgung benötigen, haben Anspruch auf spezialisierte ambulante Palliativversorgung. Die Leistung ist von einem Vertragsarzt oder Krankenhausarzt zu verordnen. Die spezialisierte ambulante Palliativversorgung umfasst ärztliche und pflegerische Leistungen einschließlich ihrer Koordination, insbesondere zur Schmerztherapie, und Symptomkontrolle, und zielt darauf ab, die Betreuung der Versicherten nach Satz 1 in der vertrauten häuslichen Umgebung zu ermöglichen. Dabei sind die besonderen Belange von Kindern zu berücksichtigen.“

In Frankfurt am Main gibt es mittlerweile drei anerkannte SAPV-Teams (Adressen siehe Kasten).

Wo stehen wir heute?

Vieles ist schon geschaffen worden. Die Zahl der Hospizplätze ist derzeit ausreichend. Die drei SAPV-Teams erfüllen die quantitativen Kriterien für die Einwohnerzahl Frankfurts. Die Palliativplätze in den Kliniken werden nach Abschluss der noch in Planung stehenden Betten ebenfalls ausreichend vorhanden sein. Was also fehlt noch? Brauchen wir die Hospizbewegung und die Ehrenamtlichen noch? Was sind die Aufgaben für die Zukunft?

Zunächst sollten wir einen Moment innehalten und einmal tief durch-

atmen. Denn was in den letzten Jahren durch die Hospizbewegung und deren Engagement angestoßen, umgesetzt und geschaffen worden ist, kann sich wahrlich sehen lassen. In relativ kurzer Zeit, auch wenn es manchen nicht schnell genug ging, hat sich, zumindest für Frankfurt am Main, eine gute Versorgungslandschaft entwickelt. Soviel zu den Formalien und den Fakten. Was ist aber aus der Haltung geworden? Auch in diesem Punkt hat sich ein Umdenken entwickelt. Fast alle Einrichtungen haben „das Sterben“ als eine Realität erkannt, die es gilt, menschenwürdig in die Institutionen zu integrieren.

Inzwischen gibt es erste Ansätze, ehrenamtlich tätige Menschen in die „professionelle“ Versorgung als kostengünstige Variante zu integrieren. Dazu sollte und wird es in nächster Zeit sicher einiges an Diskussionen geben.

Die Hospizbewegung und die Ehrenamtlichen haben zwar einen ersten Etappensieg mit der Einrichtung von notwendigen Institutionen erreicht. Sie haben auch zu einem Umdenken wesentlich beigetragen. Jetzt, wo eine gesetzliche und finanzielle sowie institutionelle Hospiz- und Palliativversorgung etabliert wurde, beginnt eine zweite, mindestens genauso wichtige Etappe. Jetzt gilt es den Gedanken weiter zu bewahren und nicht den kommerziellen Anbietern das Feld zu überlassen. Qualitätskriterien gilt es umzusetzen. Dabei dürfen sich die Leitgedanken nicht nur auf die Ökonomie beschränken. Die Interessen der Sterbenden und humanitäre Sterbebegleitung müssen einen würdigen und angemessenen Platz finden. Sonst würde der sterbende Mensch, trotz einer ausreichenden Zahl von Einrichtungen, erneut auf der Strecke bleiben.

Deshalb und für weitere Entwicklungsschritte werden engagierte ehrenamtlich tätige Menschen unbedingt gebraucht. Sie sollten sich nicht um jeden Preis von den „Profis“ vereinnahmen lassen, sondern, an der Ursprungsidee anknüpfend, die Ziele der Hospizbewegung weiter tragen.

Es sollte also heißen: nicht zurück zur Hospizidee, sondern weiter in die Zukunft mit der Hospizidee.

Dr. Hans-Joachim Kirschenbauer



Wichtige Adressen: Internet: www.frankfurt.de/hospiz, **Hospiztelefon der Stadt Frankfurt am Main** – Auskunft und Beratung – Telefon 0 69/97201718, Montag bis Sonntag 9 bis 21 Uhr, (siehe auch SZ 2/10)

Buch zum Thema: Sterben in der Großstadt

Das Bemühen um hospizliche Begleitung sterbenskranker Menschen hat in Frankfurt schon eine längere Geschichte. Ob und wie sich das Sterben in der Großstadt vom Sterben in einer Kleinstadt oder einem Dorf unterscheidet, dem ging eine Veranstaltungsreihe nach, die das Bürgerinstitut und das Stadtgesundheitsamt initiiert hatten. Ein Buch dokumentiert die Vorträge. Die darin enthaltenen Zahlen zu Palliativbetten und Hospizplätzen haben sich inzwischen verändert. Die Inhalte der Vorträge sind nach wie vor aktuell.

Bürgerinstitut e.V. Frankfurt am Main, Renate Bausch (Hrsg.), *Sterben in der Großstadt*, Ein Beitrag zur Hospizgeschichte in Frankfurt am Main, Mabuse-Verlag, 150 Seiten, 20 Euro.

Anzeige

Leben bis zuletzt

Im Evangelischen Hospiz werden schwerkranke Patienten auf dem letzten Lebensweg begleitet



Im Wohntreff können sich Patienten und Mitarbeitende unterhalten.

Foto: Wendl

13 Jahre lang gab es das Evangelische Hospital für Palliative Medizin im Rechneigraben. Seit November vergangenen Jahres ist im umgebauten Gebäude das Evangelische Hospiz in Betrieb und nimmt schwerkranke Patienten in der letzten Lebensphase auf. Die Betten für Palliativmedizin wurden vom Markuskrankenhaus der Diakonie übernommen (wir berichteten).

Zwölf Zimmer stehen bereit für Menschen, deren Leben zu Ende geht und die nicht zu Hause versorgt werden können. Derzeit sind neun Plätze belegt, da das Team noch nicht vollständig ist. Das bedeutet neun Patienten, nicht „Gäste“, wie Dagmar Müller betont. „Die Menschen, die hier aufgenommen werden, kommen ja nicht freiwillig, sondern weil sie krank und hilfebedürftig sind“, sagt die Geschäftsführerin des Hauses.

In diesem Haus wird der Tod nicht tabuisiert, aber im Mittelpunkt steht dennoch das Leben. Denn bis es so weit ist, bis der Menschen seinen letzten Atemzug tut, lebt er. Und dieses Leben soll er so weit wie möglich selbst gestalten können.

Lebensqualität in der letzten Lebensphase – das kann für jeden etwas anders bedeuten, weiß Dagmar Müller. Während einer einfach nur in Ruhe gelassen werden will, bedeutet Leben

für einen anderen vielleicht, dass er noch einmal ein Bad nehmen oder etwas ganz Besonderes essen will. Mancher sucht auch in dieser Phase den Kontakt zu Menschen, die er nicht kennt, sitzt gerne im Wohntreff, der aus zwei früheren Krankenzimmern entstanden ist. Dort kochen auch ehrenamtliche Helfer und können so Patienten oder Angehörigen begegnen.

Die derzeit 23 ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer sind ein wichtiger Teil des Konzepts im Evangelischen Hospiz. Sie werden sorgfältig ausgewählt, um sicherzustellen, dass sie für die Aufgabe geeignet sind.

Viele ehrenamtliche Helfer

„Niemand kommt einfach hierher und sagt, ich halte dir die Hand“, stellt Dagmar Müller klar. Sie will mit dem Klischee aufräumen, das in der Öffentlichkeit oftmals über die Hospizarbeit vorherrscht. „Sterben ist niemals schön und die Betreuung eines Sterbenden ist nicht dazu da, dass der Helfer sich gut fühlt“, sagt sie. Ob jemand die Unterstützung durch einen Helfer wünscht, entscheidet er selbst, oder seine Angehörigen.

Und so verrichten Ehrenamtliche im Haus notwendige Tätigkeiten etwa am Empfang oder im Wohntreff. Wenn dann

ein Kontakt entsteht, kann daraus auch die Begleitung im Sterben entstehen.

„Unsere Aufgabe ist es, zu fragen, was ein Mensch will“, sagt Dagmar Müller. Deshalb habe auch die Hauswirtschaft engen Kontakt zu den Patienten und nehme an allen Besprechungen teil. So könnten Essenswünsche erfüllt und Informationen ausgetauscht werden.

Pflege nach Wunsch, nicht nach Dienstplan

Auch die Pflege, die ausschließlich von professionellen Mitarbeitenden geleistet wird, richtet sich nach den Wünschen der Kranken. Das bedeutet: keine krankenhausähnliche Organisation. Frühstück oder Körperpflege sind an den Tagesrhythmus des Patienten angepasst und erfolgen nicht um die Uhrzeit, die in den Dienstplan passt. „Es ist doch nichts Schlimmes, wenn jemand nicht täglich gewaschen wird, oder wenn nur eine Teilpflege durchgeführt wird.“

„Für die meisten Menschen ist es sehr schwer, die Abhängigkeit zu ertragen, in die die Krankheit sie zwingt.“ Dagmar Müller weiß, wovon sie redet. Sie hat selbst viele Jahre in der Pflege gearbeitet und sich in ihrem Studium der Politik, Geschichte und Soziologie vor allem mit Gesundheitspolitik befasst. Die Verantwortung für den eigenen Körper abgeben zu müssen, sei extrem schwer, so ihre Erfahrung.

Anzeige



Kistner + Scheidler
Bestattungen

Zeit zum Abschiednehmen

In unserem Bestattungshaus können Sie sich nach Ihren Vorstellungen von Ihren Verstorbenen verabschieden. Wir lassen Ihnen Zeit und begleiten Sie. Ihre Trauerfeier kann in unserem Haus stattfinden. Wir ermöglichen Hausaufbahrungen und erledigen alle Formalitäten.

Sabine Kistner und Nikolette Scheidler
Hardenbergstraße 11, 60327 Frankfurt
Bestattungen@kistner-scheidler.de
www.kistner-scheidler.de

Telefon: 069-153 40 200
Tag und Nacht

Seit Eröffnung sind schon mehr als 50 Patienten im Evangelischen Hospiz aufgenommen und dort bis zu ihrem Tod betreut worden. Bis alle Plätze belegt werden können, wird es noch einige Zeit dauern, obwohl die Warteliste lang ist. Die Sorgfalt, mit der Beschäftigte ausgewählt und in den laufenden Betrieb integriert werden, erlaubt nur einen neuen Mitarbeitenden im Monat.

In dem evangelischen Haus ist eine Pfarrstelle zur seelsorgerlichen Begleitung angesiedelt. Für Menschen anderer Konfession oder Glaubens gibt es ein Netzwerk, um auch deren seelsorgerliche Bedürfnisse zu erfüllen. Ge-

pfligt wird außerdem die enge Zusammenarbeit mit dem zweiten Hospiz in Frankfurt, dem katholischen Hospiz Sankt Katharina (zwölf Plätze), aber auch mit Krankenhäusern, Ärzten, Palliativstationen und dem Bürgerinstitut, das Sterbebegleitung von Menschen in ihrer häuslichen Umgebung anbietet (siehe Bericht auf Seite 40).

Immer wieder suchen Menschen auch am Telefon des Evangelischen Hospizes Rat. Das seit kurzem eingerichtete Palliativ-Care-Telefon der Stadt Frankfurt funktioniert sehr gut, sagt Dagmar Müller. „Wir weisen niemanden ab, sondern beraten gerne.“ Sie empfiehlt übri-

gens immer, sich parallel für verschiedene Hospizplätze anzumelden. Denn wer sterbenskrank ist, kann nicht warten.

Lieselotte Wendt

Evangelisches Hospiz Frankfurt
am Main gGmbH,
Rechneigrabenstraße 12,
60311 Frankfurt,
Telefon 0 69/29 98 79-0,
E-Mail: info@hospiz-frankfurt.de.

Hospiz Sankt Katharina GmbH
Seckbacher Landstraße 65,
60389 Frankfurt,
Telefon 0 69/46 03 21 01, E-Mail:
info@hospiz-sankt-katharina.de.

Leben begleiten

Kinderhospizdienst sucht Ehrenamtliche

Wie lang der zweieinhalbjährige Junge zu leben hat, den Lisa Criseo-Brack regelmäßig besucht, weiß niemand. Der Junge leidet an einem Gehirntumor. „Keine leichte Aufgabe“, sagt die ehrenamtliche Mitarbeiterin des ambulanten Kinderhospizdienstes Frankfurt. Für Criseo-Brack ist die Arbeit im Verein aber mehr als Sterbebegleitung: „Wir begleiten viel Leben.“

Eine solche Einstellung erwartet der 2006 gegründete Dienst von seinen Mitarbeitern. Derzeit besuchen 22 Helfer im Großraum Frankfurt ehrenamtlich 14 Familien mit Kindern, die unheilbar krank sind. Weitere Familien stehen auf der Warteliste. Weil sich die Anfragen häufen, sucht der Verein noch ehrenamtliche Helfer, die eine Familie unterstützen wollen.

„Wir suchen Menschen, die im Leben stehen“, sagt Lisa Criseo-Brack. Hauptberuflich arbeitet die 44-Jährige im Multimedia-Bereich, hat drei gesunde Kinder und will sich ehrenamtlich engagieren. Auch wenn die Arbeit einen traurigen Hintergrund hat – mal bastelt sie Erinnerungsboxen mit persönlichen Sachen des Kindes, mal begleitet sie Eltern ins Krankenhaus – bleibt bei Criseo-Brack ein „gutes Gefühl“ zurück, wenn sie eine Familie auf dem schwierigen Weg begleiten kann.

So unterschiedlich die betroffenen Familien und ihre Ansprüche an den Hospizdienst sind, so bunt gemischt soll das Helferteam sein. Beruf und Alter spielen keine Rolle. Bevor Neulinge fest einer Familie zugeordnet werden und diese für unbestimmte Zeit begleiten, müssen sie einen 100-stündigen Vorbereitungskurs absolvieren, in dem sie sich mit sich und ihrer Beziehung zum Tod auseinandersetzen sowie Grundlagen im Umgang mit Trauer von Kindern, Bestattungen und Rechtsfragen lernen. Danach besteht kein Zwang, in eine Familie zu gehen. Auch in der Organisation des rein auf Spenden angewiesenen Dienstes sind helfende Hände gefragt. Wer sich für die Arbeit in einer Familie interessiert, sollte längerfristig zur Verfügung stehen. *Judith Gratzka*

Interessierte können sich beim Ambulanten Kinderhospizdienst Frankfurt, Fellnerstraße 11, informieren.
Telefon 0 69/90 55 37 79.
E-Mail: frankfurt@deutscher-kinderhospizverein.de,
<http://frankfurt.deutscher-kinderhospizverein.de>

Anzeige



„JEDER MENSCH BRAUCHT EINEN ANKER.
WIR HABEN IHN...“

VERSORGUNGSHAUS & WIESENHÜTTENSTIFT
Stiftung des öffentlichen Rechts

**WOHNEN UND LEBEN IM WIESENHÜTTENSTIFT
IST EINFACH ANGENEHM!**



Mehr Infos unter: Frau A. Braumann 0 69 - 1 50 51 11 24



„Unsere Bewohner und unsere Mitarbeiter sollen sich rundum wohlfühlen und ihr Leben jeden Tag genießen können. Das ist für uns das Wichtigste. Deshalb ist unser Umgang geprägt von Respekt und großem Verständnis für die Bedürfnisse des Einzelnen.“
Beatrix Schorr, Direktorin

Zertifiziert nach IQD

Versorgungs- und Wiesenhüttenstift
Gravensteiner-Platz 3 D-60435 Frankfurt am Main
Telefon: +49 69 15051-0 Telefax: +49 69 15051-1111
E-Mail: info@wiesenuettenstift.de Internet: www.wiesenuettenstift.de

Zu Hause sterben

Alltag eines mobilen Palliativteams



Bei Schnee und Eis auf dem Weg zum Patienten: Dr. Elisabeth Lohmann und Krankenschwester Heike Götz. Foto: Frankfurter Diakonie

Heinz E. sitzt in seinem Sessel und wartet aufs Sterben. Nach unzähligen Operationen und Bestrahlungen wollte er nur noch eins: Raus aus dem Krankenhaus und die Zeit, die ihm noch bleibt, bei seiner Ehefrau zu Hause verbringen. Seitdem sitzt er in seinem Sessel im Wohnzimmer, tagsüber, aber auch nachts. In seinem Bett kann und will er nicht mehr schlafen, aber das ist ihm egal. Hauptsache er ist wieder in seinen eigenen vier Wänden. Seine Ehefrau hilft, wo sie nur kann. Sie wäscht ihn, bringt ihn auf die Toilette, gibt ihm seine Medikamente. Seit einiger Zeit sind die beiden nicht mehr auf sich allein gestellt. Das Ehepaar wird regelmäßig von den Mitarbeitern des mobilen Palliativteams besucht. Eine Hilfe für Heinz E., aber auch eine Unterstützung für seine Ehefrau.

Vier Ärzte und fünf Krankenschwestern und -pfleger bilden zusammen den auf Palliativmedizin spezialisierten ambulanten Dienst, den das Markus-Krankenhaus seit Anfang des Jahres anbietet. Seine Aufgabe ist es, den Patienten symptombezogen zu begleiten, das heißt Schmerzen zu lindern, Ängste zu nehmen, schwierige Wundverhältnisse oder Tumore, die nach außen wachsen und bluten, zu behandeln. Es übernimmt aber auch pflegerische Leistungen. „Wir versorgen den Patienten genauso gut zu Hause wie auf der Palliativstation, auch bei bestehenden Komplikationen, um einen erneuten Krankenhausaufenthalt zu verhindern“, sagt Internist Eyal Arnon.

Bei Heinz E. schlagen die Medikamente nicht mehr an. Die Ärzte entscheiden, ihn an eine Schmerzpumpe anzuschließen. Krankenschwester Heike Götz erklärt der Ehefrau, worauf sie bei dem Gerät zu achten hat. „Mir ist es wichtig, dass wir den Patienten in seinem häuslichen Umfeld belassen und trotzdem den klinischen Bedarf anbieten können wie diese intravenöse Schmerztherapie“, sagt Götz und zeigt auf die Schmerzpumpe. Das sei aber nur möglich, weil das Team Tag und Nacht telefonisch erreichbar sei und vorbeikomme, wenn zum Beispiel technische Unsicherheiten auftreten oder der Patient plötzlich anfängt zu fiebern.

Lebensqualität verbessern

Palliativmedizin kann nichts an einer Krankheit ändern, aber den Gesundheitszustand der Patienten stabilisieren und die Lebensqualität verbessern. Die Voraussetzungen für den Einsatz eines mobilen Palliativteams sind vom Gesetzgeber vorgegeben. Der Patient ist unheilbar krank, seine Pflege ist besonders aufwändig und die Lebenserwartung begrenzt. Wer ein mobiles Palliativteam sucht, muss sich an seinen Hausarzt wenden. Das Team soll dem niedergelassenen Arzt zur Seite stehen, weshalb sein Einsatz auch von ihm verschrieben werden muss. Der Arzt entscheidet auch, in welchem Umfang er das Team in die Versorgung einbeziehen will. Das heißt, ob es dafür sorgt, dass alle Hilfs-

mittel für Patient und Angehörige vorhanden sind, oder ob es auch bestimmte Aufgaben übernimmt wie beispielsweise die Schmerzeinstellung bei Heinz E.

Die Sicherheit, dass ihr Mann keine Schmerzen leidet, sie im Notfall nicht allein ist, dass sie Fragen stellen und Ängste äußern kann, all das gibt auch der Ehefrau von Heinz E. die Kraft, sich dem zu stellen, was sich ihr Mann wünscht: zu Hause zu sterben. 53 Jahre sind die beiden nun verheiratet. Damals haben sie sich geschworen: „Bis dass der Tod uns scheidet.“ An diesem Schwur wollen sie beide festhalten. Mit einem herzlichen Händedruck verabschiedet sich wenig später das mobile Palliativteam von dem Ehepaar. Die Mitarbeiter werden die nächsten Tage wiederkommen. Sie sind nun fester Bestandteil der Familie, Helfer und Betreuer in den letzten Tagen. *Judith Gratz*

In Frankfurt gibt es bisher drei von den Krankenkassen anerkannte Dienste für die ambulante palliative Versorgung: Markus-Krankenhaus, Wilhelm-Epstein-Straße 2, Telefon 0 69/95 33 46 21; Nordwestkrankenhaus, Steinbacher Hohl 2–26, Telefon 0 69/76 01 44 04; Netzwerk mit niedergelassenen Ärzten in Frankfurt, Telefon 0 69/6 50 07 31 18.

Seit Beginn der Hospizbewegung hat das Engagement von Ehrenamtlichen eine große Rolle gespielt. Auch in Frankfurt gibt es verschiedene Möglichkeiten, sich ehrenamtlich in der Sterbebegleitung zu engagieren und zu qualifizieren, um für Familien mit sterbenden Angehörigen oder für allein stehende Menschen in stationären Hospizen oder Pflegeheimen da zu sein:

Das Bürgerinstitut, Oberlindau 20, bietet Informationen, Beratung und Einführungskurse zum Ehrenamt in der Hospizarbeit, Telefon 0 69/97 20 17 24.

Hospiz Sankt Katharina, Seckbacher Landstraße 65E, Telefon 069/46 03 11 87.

Evangelisches Hospiz Frankfurt am Main gGmbH, Rechnergrabenstraße 12, Telefon 0 69/29 98 79-0.