

Die Brücke zwischen Spital und Zuhause



Die meisten unheilbar kranken Menschen möchten Zuhause sterben dürfen. Unterstützt wird dieser Wunsch vom palliativen Brückendienst.

Der Brückendienst wurde 2013 vom Kanton geschaffen, um unheilbar kranken Menschen zu ermöglichen, am Ende ihres Lebens möglichst lange Zuhause zu bleiben. «Laut Umfragen ist es der Wunsch von 75 Prozent der Leute Daheim sterben zu dürfen», sagt Dr. Hannes Graf. Er leitet gemeinsam mit Dr. Gian Flury die Palliativstation am Ospidal in Scuol. Bei der Palliativ Care geht es darum, die Patienten auf eine Weise zu unterstützen, so dass eine möglichst hohe Lebensqualität gewährleistet werden kann. Bevor der Brückendienst ins Leben gerufen wurde, gab es eine Versorgungslücke. Einerseits waren spezialisierte Palliative Care-Abteilungen vorhanden, wo es geschultes Pflegepersonal gibt. Andererseits war da der Wunsch der unheilbar kranken Patienten, Zuhause ihre verbleibende Zeit verbringen zu dürfen. «Mit dem Brückendienst wurde eine Brücke gebildet zwischen dem Wissen der spezialisierten Abteilung im Spital und das Zuhause, wo der Patient von der Spitex und durch den Hausarzt unterstützt und gepflegt wird», erklärt Graf.

EINE TECHNISCHE UNTERSTÜTZUNG

Es gibt Situationen, in denen Spitex und Hausarzt überfordert sind, wenn zum Beispiel der Schmerz oder die Atemnot zu gross werden. Fehlt das entsprechende Know-how, kommt der Brückendienst zum Einsatz. «Bei uns auf der Palliativabteilung des Spitals in Scuol trifft dann eine Anfrage ein, ob wir eine pflegerische oder ärztliche Hilfe leisten könnten», erläutert Graf. Es geht also in erster Linie um den Wissenstransfer für den Hausarzt oder die Spitex. Meistens reicht eine telefonische Unterstützung oder wenn jemand von der Spitex persönlich Rat einholt. «In ganz seltenen Fällen kommt es vor, dass eine Pflegefachfrau von uns zum Patienten nach Hause geht», so der Leiter der

Palliativabteilung. Was relativ häufig vorkommt, ist ein nicht mehr gut kontrollierbarer Schmerz oder wenn der Patient nicht mehr richtig schlucken kann. Dann wird eine Schmerzpumpe angewendet. Der Patient erhält eine Infusion. Darin wird beispielsweise Morphin gefüllt, das kontinuierlich und kontrolliert dem Patienten abgegeben wird. Mithilfe des Brückendienstes hat die Spitex eine Schulung der Installation und Anwendung der Schmerzpumpe erhalten. Funktioniert das Gerät aber nicht mehr oder ist eine Wartung angesagt, übernehmen das die Pflegefachfrauen von der Palliativabteilung.

SEHR GUT VERNETZT

Die Spitex-Pflegefachfrauen können nicht rund um die Uhr bei einem Patienten sein. In der Zwischenzeit ist jeweils ein Laie vor Ort. Deswegen gibt es eine Limite, welche Situationen Zuhause noch tragbar sind und wann der Patient ins Spital muss. «In der Regel wird dieser Entscheid vom Hausarzt gemeinsam mit dem Patienten und der Spitex gefällt», sagt Graf. Oftmals würden die Patienten dennoch weiterhin lieber Zuhause bleiben, aber die Angehörigen können einfach nicht mehr. Der Brückendienst



der Region Unterengadin bietet allerdings nur die fachliche Unterstützung der Pflegefachfrauen, der Spitex-Mitarbeiterinnen und des Hausarztes, und keine unmittelbare Unterstützung der Angehörigen. «Wir haben bisher sehr gute Erfahrungen mit dem Brückendienst gemacht», sagt Graf. Durch das Gesundheitszentrum seien die verschiedenen Partner im pflegerischen Bereich sehr eng verbunden, sodass es kurze Kommunikationswege gibt. Auch die Hausärzte im Tal seien regional gut vernetzt. «Was als Brückendienst gestartet wurde, gab es am Gesundheitszentrum Unterengadin eigentlich schon lange vorher. Jetzt ist es einfach ein offizielles Angebot», meint Graf.



Foto: Mayk Wendt