

NIEDERSACHSEN / PALLIATIVSYMPOSIUM

Engagement für ein Sterben in Würde

Von Christiane Berg, Hannover / Die spezialisierte ambulante Palliativversorgung erfordert integrative Zusammenarbeit. Das zeigte das 10. niedersächsische Palliativ-Symposium, zu dem Kammerpräsidentin Magdalene Linz und der Palliativmediziner Dr. Rainer Prönneke 70 Teilnehmer/innen begrüßen konnten.

	Niedersachsen Engagement für ein Sterben in Würde	60
	Nordrhein Rückenwind für Apotheker	63
	Brandenburg Einladung zur 35. Mitgliederversammlung des AV Brandenburg	64
	Sachsen-Anhalt Junge Menschen für Arbeit in der Apotheke interessieren Unabhängige Beratung benötigt feste Arzneimittelpreise	65 66
	Andere Organisationen	67

»Immer mehr Pharmazeuten/innen engagieren sich im Bereich der Palliativversorgung terminal erkrankter Menschen. Seit 2009 haben über 210 Apothekerinnen und Apotheker aus Niedersachsen und Bremen zehn Zertifikatsfortbildungen zum Thema Palliativpharmazie absolviert«: Linz zeigte sich erfreut über die Entwicklung der Palliativpharmazie als Beitrag des Apothekers und des pharmazeutischen Fachpersonals zur Palliativversorgung. »Das Thema ist auch bei uns angekommen«, sagte sie.

Wandel im Denken

Auch Prönneke, Chefarzt und Palliativmediziner am Marienstift Braunschweig, begrüßte die über die letzten Jahre intensivierte Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Pharmazeuten in der Palliativversorgung, sowohl ambulant als auch stationär. Ob Schmerzen oder gastrointestinale, pulmonale, neuropsychiatrische beziehungsweise dermatologische Beschwerden: Um sterbenden Menschen ein würdevolles Leben bis zuletzt zu ermöglichen, sei

die adäquate und professionelle Symptomkontrolle und -therapie unumgänglich. »Dazu brauchen wir das Wissen und die Erfahrung der Apotheker«, so Prönneke. Es müsse daher alles darangesetzt werden, die Kooperation zwischen Medizinern und Pharmazeuten weiter zu vertiefen.

»Wir Menschen wollen leben, aber wir müssen sterben. Dieser Zwiespalt begleitet uns ein Leben lang«: Vor dem Hintergrund dieser Ambivalenz, so Prönneke, versuche die Medizin, den Tod zu verdrängen und zu negieren. Dieses belege unter anderem ihre militärische Sprache im Umgang mit schweren Erkrankungen, die es bis zum Letzten zu bekämpfen gilt. »Die Medizin hat dem Tod den Krieg erklärt.« Prönneke kritisierte, dass deshalb nur zu häufig versucht werde, diesem durch zumeist überflüssige, jedoch qualvolle High-Tech-Therapie am Lebensende noch ein paar Tage abzurufen. Der Mensch selbst bleibe dabei auf der Strecke.

Nur nach und nach zeichne sich ein Wandel im Denken ab. »Es geht nicht



»Vertiefte Kooperation«: Dr. Rainer Prönneke, Magdalene Linz, Rosemarie Fischer und Ullrich Domdey (von links).
Fotos: PZ/Berg



Als Referentinnen konnte der Fortbildungsbeauftragte Dr. Ulrich Weißenborn auch Claudia Wegener und Dr. Dagmar Schmidt (rechts) begrüßen.

darum, dem Leben mehr Tage zu geben, sondern den Tagen mehr Leben«. Basierend auf dem Anspruch von Cicely Saunders, die die moderne Hospizbewegung 1967 am St. Christopher's Hospice, London, ins Leben gerufen hat, gelinge es der Palliativmedizin, sich mehr und mehr zu etablieren. Es sei als ihr Verdienst zu betrachten, dass sie dort, wo sie bereits Einfluss gewonnen hat, die Isolation sterbender Menschen durch Berücksichtigung und Erfüllung ihrer körperlichen, seelischen und spirituellen Belange durchbrechen kann.

Prönneke zeigte sich froh, dass auch die Politik zwar langsam, so doch effektiv reagiert und nicht zuletzt mit Blick auf die Ermöglichung individueller ambulanter Palliativmaßnahmen entsprechende Entscheidungen getroffen hat. Mit Wirkung zum 1. April 2007 hat der Gesetzgeber die Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) als Leistungsanspruch in das Sozialgesetzbuch V aufgenommen. Seitdem hat jeder Versicherte in Deutschland – egal wie hoch der Betreuungsbedarf ist – das Recht auf Palliativ-Versorgung auch zu Hause.

Als weitere Rechtsgrundlage sind im März 2008 die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung (SAPV) veröffentlicht und im Juni 2008 die gemeinsamen Empfehlungen der GKV-Spitzenverbände verabschiedet worden. Mit Blick auf die Kostenfrage, so Prönneke, können die Krankenkassen nicht mehr ausweichen. Der Palliativmediziner sprach von einem großen Sprung in der Entwicklung des Hospiz- und Palliativgedanken. »Wir sind im Begriff, den Tod ins

Leben zu integrieren und entsprechend mit ihm umzugehen.«

Ambulante Palliativversorgung

In Niedersachsen gibt es derzeit circa 60 stationäre Palliativeinrichtungen an Krankenhäusern, 130 ambulante Hospizdienste, 26 stationäre Hospize (davon zwei Kinder- und Jugendhospize) und 46 SAPV-Teams. Regional bündeln 34 Palliativstützpunkte Erfahrungen, Fachwissen und ehrenamtliches Engagement, um noch mehr Patienten/innen und Angehörigen eine menschenwürdige Sterbebegleitung möglichst in vertrauter Umgebung anbieten zu können. Gefördert aus Landesmitteln hat am 24. Februar 2016 zudem der Landesstützpunkt Hospizarbeit und Palliativversorgung Niedersachsen (LSHPN), Celle, seine Arbeit aufgenommen.

»Der LSHPN unterstützt die ehrenamtliche Hospizarbeit. Er dient als Ansprechstelle zu Themen der Hospizarbeit und Palliativversorgung sowohl für Bürgerinnen und Bürger als auch für die Verwaltung und Politik. Er informiert unter anderem über bestehende Versorgungsangebote oder berät beim Aufbau neuer Institutionen beziehungsweise beim Ausbau gegebener Versorgungsstrukturen«. Das machten beim Palliativsymposium in Hannover der Vorsitzende und die hauptamtliche Referentin des Landesstützpunktes, Ulrich Domdey und Rosemarie Fischer, deutlich.

Da der Hilfsbedarf schwerkranker und sterbender Menschen von Fall zu Fall unterschiedlich ist und sich im Verlauf der letzten Lebensphase noch zusätzlich verändern kann, sei eine

CALMVALERA HEVERT

Befreit von Anspannung und innerer Unruhe – Tag und Nacht.



- Beruhigt
- Entspannt
- Fördert den Schlaf

Mit der Kraft der Homöopathie

Calmvalera Hevert Tabletten Zusammensetzung: 1 Tablette enthält: Cimicifuga D3 20 mg, Coccus D4 20 mg, Cypridium pubescens D4 10 mg, Ignatia D6 40 mg, Lilium tigrinum D6 20 mg, Passiflora incarnata D3 40 mg, Platinum metallicum D8 20 mg, Valeriana D2 20 mg, Zincum valerianicum D3 20 mg. Sonstige Bestandteile: Lactose, Magnesiumstearat, Maisstärke. **Anwendungsgebiete:** Die Anwendungsgebiete leiten sich von den homöopathischen Arzneimittelbildern ab. Dazu gehören: Nervös bedingte Unruhezustände und Schlafstörungen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Frauenschuhgewächse und Platinverbindungen. Zul.-Nr. 77957.00.00. Packungsgrößen: 50, 100, 200 Tabletten.

Hevert-Arzneimittel · In der Weiherwiese 1 · D-55569 Nussbaum
info@hevert.de · Tel. 0800 - 8 22 62 82

Besuchen Sie uns unter www.hevert.de





Erfahrungen der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen Medizinern, Apothekern und ambulanten Palliativ- und Hospizdiensten schilderten Dr. Markus Sosada, Heike Metje und Dr. Thomas Vorwerk (von rechts).

vernetzte Versorgung wichtig, die das reibungslose Ineinandergreifen der verschiedenen Hilfsangebote gewährleistet. Dieses gelte gerade mit Blick auch auf spezielle Patientengruppen wie Kinder und Jugendliche, Menschen mit einer demenziellen Erkrankung oder Patienten mit Migrationshintergrund.

Gegenwärtig sind in Niedersachsen etwa 13 500 Personen ehrenamtlich in der Hospizarbeit tätig. Der Schwerpunkt ihres Engagements liegt in der Palliativpflege sowie in der psychosozialen und spirituellen Begleitung der Patienten/innen und Angehörigen. Die medizinische Versorgung wird in der Regel von externen Ärzten – Hausärzten, Onkologen, Schmerztherapeuten – erbracht. Circa 490 praktizierende niedersächsische Ärztinnen und Ärzte besitzen die Zusatzbezeichnung »Palliativmedizin«. Diese stehen vor großen organisatorischen, psychosozialen, ethischen und rechtlichen Herausforderungen und begrüßen die Unterstüt-

zung seitens der Apotheker, so die LSHPN-Repräsentanten.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit

»Zur schnellen Versorgung durch Ärzte im Bereitschaftsdienst, Palliativmediziner und SAPV-Teams rund um die Uhr kommt insbesondere den palliativen Notfalldepots in Apotheken große Bedeutung zu«, unterstrich die Sprecherin der Sektion Palliativpharmazie der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin, Claudia Wegener, Baunatal.

Ob Morphin, Fentanyl, Lorazepam und Midazolam zum Einsatz bei Schmerzen, Luftnot, Blutungen und Krampfanfällen, Metoclopramid, Dimenhydrinat, Levomepromazin, Haloperidol und Dexamethason bei Übelkeit/Erbrechen und Delir oder aber Butylscopolamin und Glycopyrronium bei Rasselatmung: Da häufig Schluckstörungen/Dysphagie, Schwäche und Bewusstseinsstörungen die Terminalphasen prägen, sei es sinnvoll, diese Medi-

kamente in Darreichungsformen zur parenteralen und subcutanen Gabe vorrätig zu halten. Letztere hätten den Vorteil, dass sie auch durch Pflegekräfte oder Angehörige zur Anwendung kommen können, deren Schulung unumgänglich sei. Empfehlenswert ist es, die Bestückung des Notfall-Depots regelmäßig mit den jeweiligen Ärzten abzustimmen, sagte die Pharmazeutin.

Im weiteren Verlauf der Veranstaltung zeigten sowohl Dr. Dagmar Schmidt (Bereitschaftsdienst der Palliativstation im Klinikum Siloah, Hannover) als auch Dr. Markus Sosada (Klinikum Siloah Palliativmedizin), Dr. Thomas Vorwerk (Zentralapotheke Klinikum Region Hannover GmbH) und Heike Metje (Krankenschwester und Leiterin des Ambulanten Palliativ- und Hospizdienstes Hannover) anhand von Fallbeispielen die gelungene Zusammenarbeit von Medizinern, Pharmazeuten und palliativmedizinischen Pfleger/innen auf. Sie machten deutlich, dass neben der Linderung der oftmals belastenden Symptome am Lebensende und liebevollen Pflege unter Beachtung der Wünsche des Patienten die Einrichtung einer Umgebung notwendig ist, die Zeit und Raum zur Besinnung und Trauerarbeit gibt.

Alle Beteiligten in der Hospiz- und Palliativarbeit müssen über Kenntnisse der professionellen Wahrnehmung und Kommunikation verfügen. Es ist für jeden ein Muss, nicht zu verdrängen, sondern genau hinzusehen, so machte Prönneke abschließend deutlich. Teamarbeit und Selbstreflexion sowie die persönliche Auseinandersetzung mit Sterben und Tod seien unumgänglich, wobei das »Riesenbetätigungsfeld neben Trauer auch viel Freude mit sich bringt«. Nicht nur, dass »viel zurückkommt«. Die Palliativ- und Hospizarbeit, so Prönneke, ist bereichernd, da sie »die Entwicklung der eigenen Lebenshaltung in Richtung Demut und Toleranz initiiert und lehrt, was im Leben wirklich wichtig ist«. /



Intensive Diskussionen prägten auch die Pausen des Palliativsymposiums.