

# «Im Spital kann ich höchstens im Gang auf und ab gehen»

**Immer mehr Menschen sind auf palliative Pflege angewiesen. Eine Mehrheit der Patienten will zudem möglichst lange zu Hause gepflegt werden. Doch gerade in diesem Bereich steckt der Kanton Bern noch in den Kinderschuhen.**



Bei Annelies Müller zu Hause bereitet Pflegefachfrau Edelgard Jöhr alles für die Infusion vor. Bild: Markus Grunder, Thun

Es ist ein vertrauter Weg für Edelgard Jöhr. Zweimal am Tag durchquert sie den hölzernen Torbogen und den gepflegten Vorgarten eines Einfamilienhauses in der Region Thun. Über eine kleine Treppe gelangt sie zum Eingang. Im Innern wird die Pflegefachfrau bereits erwartet. Annelies Müller \* hat gerade ihr Bett gemacht, wenn Edelgard Jöhr die Wohnung betritt. Die Frauen begrüssen sich und tauschen kurz einige Neuigkeiten aus.

Edelgard Jöhr arbeitet für die spezialisierten mobilen palliativen Dienste (MPD) des Spitals Thun. Das Team besteht aus Pflegefachpersonen und Ärzten der Medizinischen Klinik im Spital Thun. Im Auftrag der Grundversorger – Spital, Hausärzten, Spitex und anderen Institutionen – kümmern sich diese um schwer kranke Menschen.

Doch der spezialisierte mobile palliative Dienst kämpft mit Finanzierungsproblemen: Seit Jahren ist das Angebot fremdfinanziert und defizitär. Ein kantonaler Leistungsauftrag fehlt, womit Kosten entstehen, die nicht abgerechnet werden können. Wenn die Spitex die Grundversorgung übernimmt, werden lediglich die Kosten gemäss kantonalem Spitex-Vertrag übernommen. Spezialisierte Leistungen wie die Unterstützung der Grundpflege, rasche Medikamentenänderung oder Coaching durch das MPD-Team werden heute noch nicht entschädigt.

Im Rahmen eines kantonalen Projekts hätten diese verdeckten Kosten definiert werden sollen. Doch vor kurzem wurde publik, dass die Gesundheits- und Fürsorgedirektion das Projekt sistiert hat. Akteure aus der Gesundheitsbranche fürchten, dass das Projekt dem angekündigten Sparpaket zum Opfer fällt.

**«Zu Hause ists angenehmer»**

Stephanie Jungo 09:00

## Ambulante Pflege

*Wenn Patienten die palliative Station verlassen, müssen Lösungen ausserhalb des Spitals gefunden werden. Dazu ist eine enge Zusammenarbeit von Spital, Spitex und anderen Akteuren nötig.*

Die mobilen palliativen Dienste (MPD) des Spitals Thun arbeiten eng mit der Spitex Thun zusammen. Gemeinsam arbeiteten sie darauf hin, die spezifischen Bedürfnisse der Patienten zu erfüllen, so Leiterin und Pflegefachperson Regula Lütcher. Das funktioniert folgendermassen: Sobald ein Patient den stationären Bereich verlässt, spanne das MPD-Team mit der Spitex Thun und deren Palliative-Care-Team ein Netz für den Patienten. Oft reicht dabei die Grundversorgung durch die Spitex aus. Das übernehmen Regula Lütcher und ihr Team – während 24 Stunden an sieben Tagen der Woche. Manchmal braucht es jedoch zusätzlich die Unterstützung durch Fachpersonen der MPD.

Eingebunden werden zudem andere Berufsgruppen wie Hausärzte, Psychologen, Ernährungsberater oder Seelsorger, wenn es nötig sein sollte. «Aber auch Angehörige und Freiwillige bilden einen der Pfeiler, die das Netz tragen», erklärt Regula Lütcher.

Dabei könne es gut sein, dass Familienmitglieder gewisse Aufgaben der Spitex übernehmen. «Sobald sich an der Situation jedoch etwas ändert, gleisen wir sofort eine neue Lösung auf.» Verschlechtere sich der Zustand des Patienten oder brauche die Ehefrau eine Pause, werde die nötige Pflege bereitgestellt. «Es ist wie ein Puzzle, das ständig neu zusammengesetzt werden muss», erklärt Regula Lütcher. Es müsse dabei immer ausgelotet werden, welche Massnahmen gerade nötig sind und wer diese Aufgabe übernehmen könne. «Manchmal reicht den Angehörigen ein telefonischer Rat oder ein Termin beim Hausarzt. In anderen Fällen braucht es jedoch eine Einweisung ins Spital.»js

**Artikel zum Thema**

Zurück zu Annelies Müller. Sie hat einen Tumor im Magen und wird deshalb künstlich ernährt. Sie leidet zudem unter starken Schmerzen. Edelgard Jöhr betreut Annelies Müller seit deren letztem Spitalaufenthalt. Als Pflegefachfrau der MPD kümmert sie sich um die intravenöse Schmerztherapie und die künstliche Ernährung. Sonst bewältigt Annelies Müller ihren Alltag weitgehend selbst.

---

## «Im Spital bin ich Patient. Zu Hause aber bin ich Grossvater.»

Ernst Oesch

---

Ohne das MPD-Team müsste Annelies Müller im Spital behandelt werden. Doch das möchte sie nicht: Der Alltag im Krankenhaus wäre viel eintöniger, ist sie überzeugt und fügt an: «Zu Hause ist es wesentlich angenehmer.»

Im Haus, das sie mit ihrem Ehemann und ihrer Tochter bewohnt, hat sie sich ein Zimmer im Erdgeschoss eingerichtet. Zahlreiche Fotos zieren die Wände. Zwischen Tür und Sofa steht ein Schrank aus Karton für die medizinischen Utensilien. Den habe ihr Mann gebastelt. «Damit es aufgeräumter aussieht.»

Inzwischen hat Edelgard Jöhr die Infusionen vorbereitet. Annelies Müller setzt sich auf das Sofa, und die Pflegefachfrau setzt die Nadel und später die Infusion an. Die Infusion schränkt die Bewegungsfreiheit stark ein. Doch dank ihres Zimmers im Erdgeschoss kann sie sich frei im Wohn- und Essbereich bewegen. Wäre ihr Schlafzimmer nach wie vor eine Etage höher, würde ihr keine andere Wahl bleiben, als im Bett zu liegen.

### Immer mehr Fälle

So wie Annelies Müller sind immer mehr Menschen in der Schweiz auf Palliative Care angewiesen. Durch den medizinischen Fortschritt werden Krankheiten früher diagnostiziert, Behandlungen verbessert und die Überlebensdauer verlängert. Angesichts der alternden Gesellschaft werde der Bedarf an Palliative Care laut Bundesamt für Gesundheit (BAG) zudem weiter ansteigen.

Eine besondere Bedeutung kommt dabei der ambulanten Pflege zu. Denn eine Mehrheit der Schweizer möchte zu Hause sterben. In 80 Prozent der Fälle können dabei die Grundversorger – Spitex und Hausärzte – die palliative Pflege übernehmen. Für die restlichen Patienten braucht es aber die spezialisierte Palliative Care – so wie sie das MPD-Team in Thun anbietet. Doch gerade in diesem Bereich fehlen die Angebote. Mit einer nationalen Strategie hat das BAG die notwendigen Angebote und Vorgaben vor Jahren definiert und den Kantonen zur Umsetzung geraten.

Während die Infusion bei Annelies Müller zu tropfen anfängt, erzählt sie von ihrem Alltag mit der Krankheit. «In diesem Jahr konnte ich bis jetzt noch nichts essen.» Das mache ihr Angst. «Man fühlt sich machtlos.» Und das sei sie auch, denn an ihrer Krankheit könne sie nichts ändern. Alles was ihr übrig bleibt, ist zu hoffen.

Mittlerweile habe sich trotz Krankheit eine gewisse Routine eingespielt. An guten Tagen steht Annelies Müller morgens auf, kocht Tee und liest die Zeitung. «Am Mittag kommt mein Mann zum Essen nach Haus.» Mit ihm am Tisch sitzen könne sie zwar nicht. «Es wäre Folter für mich, ihm beim Essen zuzusehen.» Sie könne sich aber am Duft der Mahlzeiten erfreuen.

Nachmittags bekommt sie oft Besuch von Freundinnen. Sie holen Annelies Müller für Spaziergänge draussen in der Natur ab. «Im Spital könnte ich höchstens im Gang auf und ab gehen.»

### Im Hintertreffen

## «Die Reaktionen waren teils heftig»



**Langenthal** Vier Berufsmaturandinnen haben sich in ihrer Projektarbeit des Tabuthemas Sterbehilfe bei Kindern angenommen. Eine Erkenntnis ihrer Studie ist, dass Gesundheitsfachleute für eine Diskussion durchaus offen sind.

**Mehr...**

Kathrin Holzer. 02.03.2017

## Für das bestmögliche Leben

**Interlaken** Bis Freitag macht die Wanderausstellung «Palliative Care» im Kunsthaus Interlaken Halt. Sie regt zum Nachdenken über das Sterben an – und darüber, welche Pflege Betroffene und Angehörige brauchen. **Mehr...**

Von Sibylle Hunziker 26.10.2016

## «Es ist nichts Schlimmes, sterbenden Menschen zu begegnen»

Seit Jahren begleitet die Steffisburger Pflegefachfrau Edelgard Jöhr freiberuflich Patienten, die in den letzten Tagen, Wochen oder Monaten ihres Lebens stehen. Ihr Handy ist immer auf Empfang – und sie bleibt auch in heiklen Situationen gelassen. **Mehr...**

Von Franziska Zaugg 15.06.2014

Was für Annelies Müller zur Routine geworden ist, steht Ernst Oesch \* erst noch bevor. Ein Tumor im Bein macht ihm zunehmend zu schaffen. «Noch bin ich selbstständig», sagt er. Lediglich beim Füssewaschen brauche er die Hilfe seiner Frau Helen. Doch er weiss, dass er dereinst auf intensivere Pflege angewiesen sein wird.

---

**«Patienten werden stationär  
behandelt, bei denen es gar nicht  
nötig wäre.»**

Daniel Rauch, Chefarzt

---

Wenn es so weit ist, wird er das Angebot der Palliative Care in Anspruch nehmen. Je nach Bedarf die palliative Grundversorgung oder den spezialisierten mobilen palliativen Dienst. Dass dieses Angebot im Kanton Bern nicht selbstverständlich ist, weiss auch Daniel Rauch. Er ist stellvertretender Chefarzt im Onkologiezentrum und Leiter des Fachbereichs Palliative Care im Spital Thun und auch der behandelnde Arzt von Ernst Oesch. «Der Kanton Bern ist mit der Umsetzung der nationalen Strategie in Palliative Care im Hintertreffen», sagt er.

«Das fehlende Angebot führt dazu, dass Patienten stationär behandelt werden, bei denen es gar nicht nötig wäre», findet Daniel Rauch. Mit einem gut koordinierten Angebot in Palliative Care könnten Spitalaufenthalte abgekürzt oder gar verhindert werden. Denn sobald ein Patient stabil ist, könne im palliativen Netz nach Lösungen ausserhalb des Spitals gesucht werden (siehe Kasten).

Von diesen Lösungen hat Ernst Oesch klare Vorstellungen. Ein gut ausgebildetes Team und Kontinuität sind ihm besonders wichtig. «Ich möchte mich nicht jeden Tag auf einen neuen Pfleger einstellen.» Auch wolle er nicht immer wieder die gleichen Fragen nach seinem Befinden beantworten. Gleichzeitig liegt ihm am Herzen, dass seine Frau entlastet wird. «Sie soll meinerwegen kein Burn-out erleiden.» Wenn es ihr zu viel wird und sie eine Pause möchte, brauche es Lösungen. Zum Beispiel mit einem stationären Aufenthalt auf der Palliativstation oder eine Lösung mit der Spitex.

Wichtig ist für Ernst Oesch, dass er möglichst lange zu Hause bleiben kann. «Im Spital bin ich Patient. Zu Hause aber bin ich Grossvater oder Ehemann.» Für ihn gebe es nichts Schöneres, als Zeit mit seinen Grosskindern zu verbringen. «Am liebsten lese ich ihnen Geschichten vor.» Das tue der Psyche gut und steigere das Selbstwertgefühl. «Es zeigt mir, dass ich noch gebraucht werde.»

Auch Edelgard Jöhr geht davon aus, dass die gewohnte Umgebung den Patienten guttut: «Zu Hause sind sie bei ihren Liebsten. Dort ist das Leben.»

### **Finanzielle Vorteile**

Das ist indes nicht der einzige Vorteil der Palliative Care. Sie nütze nicht nur den Patienten, sondern schone auch die Gesundheitskosten, so das BAG. Denn eine Behandlung im Spital wäre viel teurer. Steffen Eychmüller, Professor für Palliative Care an der Universität Bern und Leiter des Palliativzentrums des Inselspitals, rechnet mit Einsparungen von 15 bis 400 Millionen Franken pro Jahr.

\* Namen geändert. (Berner Zeitung)

Erstellt: 10.05.2017, 06:59 Uhr