



Podium in Solothurn (v. l.): Esther Cavegn, Pflegefachfrau und Vertreterin der Solothurner Alters- und Pflegeheime, Sigrun Kuhn, Kantonalpräsidentin Spitex. FOTOS: HANSJÖRG SAHLI



Catrina Uhlmann, Onkologin und Projektverantwortliche Palliative Care der Solothurner Spitäler AG, Erich Kuenzi, Hausarzt und Vertreter der Solothurner Ärztesgesellschaft.

Betreuungsplan für Schwerkranke entwickelt

Palliative Care An einer Veranstaltung in Solothurn wurde ein Projekt für die Begleitung sterbender Menschen präsentiert

VON ELISABETH SEIFERT

Menschen, die aufgrund einer schweren Krankheit mit dem Lebensende konfrontiert sind, haben ganz bestimmte Bedürfnisse. Christoph Cina, Präsident des Vereins Palliative Care Solothurn, skizzierte diese zu Beginn einer öffentlichen Veranstaltung am Donnerstagabend in der Pädagogischen Hochschule Solothurn: «Menschen in einer Extremsituation wollen verstanden werden und trotz ihrer Einschränkungen selbstbestimmt leben können, sie brauchen Mitgefühl und möchten in ihrer letzten Lebensphase wenn immer möglich schmerzfrei sein.»

Obwohl die grosse Mehrheit der Patienten zu Hause sterben will, sterben 80 Prozent in Spitälern und Heimen.

Eine Vielzahl von Bedürfnissen, die ein Arzt oder eine Organisation allein nicht bewältigen könne, unterstrich Cina. Vielmehr brauche es die Vernetzung unterschiedlicher Player. Vor allem aber handle es sich um Bedürfnisse, die in der Schweiz lange Zeit vernachlässigt worden sind, wie Christoph Cina vor rund 100 Interessierten aus diversen Institutionen des Gesundheitsbereichs ausführte. So floriert die Schweiz gemäss einer Stu-

die in Sachen Betreuung am Lebensende an 30. Stelle von insgesamt 40 untersuchten Ländern. Und: Obwohl die grosse Mehrheit der Patienten zu Hause sterben will, verbringen 80 Prozent ihre letzten Stunden in Spitälern und Heimen. Cina: «Offenbar sind die Voraussetzungen dafür, dass der Wunsch der Patienten in Erfüllung gehen kann, nicht gegeben.» Das aber soll sich jetzt ändern – schweizweit und im Kanton Solothurn.

Ein Plan für viele Institutionen
Bereits seit einigen Jahren bemüht sich im Kanton eine Arbeitsgruppe und seit 2009 ein Verein um die Vernetzung der verschiedenen Organisationen im Dienste schwerkranker Menschen. Im letzten Jahr haben sich die Bemühungen kon-

kretisiert. Netzwerk-Präsident Christoph Cina präsentierte am Donnerstag einen spezifisch auf die Bedürfnisse von Palliative-Care-Patienten ausgerichteten **Betreuungsplan**. Ausgefüllt wird das vierspeilige Raster durch die Institutionen, die in die Betreuung eines Patienten involviert sind. Grundlage dafür ist ein «runder Tisch» bzw. das interprofessionelle Gespräch. Dabei werde die aktuelle Situation der Patienten in ihren verschiedenen Dimensionen erfasst, erläutert Cina. «Danach werden die Aufgaben definiert, die Zuständigkeiten geklärt und die nächsten Schritte geplant.»

Erarbeitet worden ist der **Betreuungsplan** innerhalb des Vereins Palliative Care Solothurn. Im letzten Herbst wurde er von der Solothurner

Das Palliative-Care-Netzwerk

Nach mehrjährigen Vorarbeiten wurde Ende Januar 2009 der Verein «Palliative Care Netzwerk Kanton Solothurn» gegründet. Er zählt mittlerweile über 120 Mitglieder und ist eine Sektion von Palliative Care Schweiz. Folgende Organisationen sind vertreten: Spitex, Solothurner Spitäler AG, Pro Senectute, Alters- und Pflegeheime, Krebsliga, Solothurner Ärztesgesellschaft, Rotes Kreuz und die Seelsorge. (ESF)

Infos: www.palliativecare-so.ch

Ärztgesellschaft verabschiedet. Jetzt soll er sich so rasch als möglich im ganzen Kanton durchsetzen – und

die Patienten auf ihrem Weg durch die ambulanten und/oder stationären Institutionen begleiten.

Neben der Etablierung des **Betreuungsplans** ist der Verein Palliative Care Solothurn derzeit damit beschäftigt, ein oder zwei mobile Palliative-Care-Teams aufzubauen. Jeweils ein Arzt und eine Pflegeperson mit einer entsprechenden Weiterbildung sollen als Ansprechpartner dienen für Probleme rund um die komplexe Betreuung von Palliative-Care-Patienten. Seit letztem Jahr wird die Vernetzungsarbeit des Vereins, zunächst beschränkt auf drei Jahre, vom Kanton mit jährlich 50 000 Franken unterstützt.

Stationäres Angebot in Olten

Im April dieses Jahres wird zudem am Kantonsspital Olten ein **Palliative-Care-Angebot** eingerichtet. Wie Catrina Uhlmann, Onkologin und Projektverantwortliche Palliative Care der Solothurner Spitäler AG (soH), ausführte, startet das Angebot zunächst mit drei Betten und soll dann auf sechs und später vielleicht auf acht Betten erweitert werden. Nach einer Testphase sei geplant, so Uhlmann, die gleiche Anzahl Palliative-Betten auch in Solothurn einzurichten. Das Palliative-Care-Angebot der soH dürfe nicht mit einem Sterbehospiz verwechselt werden. Die Aufenthaltsdauer ist auf durchschnittlich zwölf Tage beschränkt. Vor allem gehe es darum, komplexe akute Probleme zu bewältigen.

■ PODIUMSDISKUSSION: «VON SCHNITTSTELLEN ZU NAHTSTELLEN»

«Was haben wir bisher erreicht und wie soll es weitergehen?» Und: «Von Schnittstellen zu Nahtstellen – was bedeutet das für unsere Patienten?» Mit diesen Fragen beschäftigte sich anlässlich der öffentlichen Veranstaltung von Palliative Care Solothurn eine Podiumsdiskussion. Geleitet wurde diese von Jakob Fuchs, Moderator von Radio DRS. Im Zentrum des Gesprächs stand das neue

Instrument «Betreuungsplan» (siehe den Text oben). **Catrina Uhlmann**, Onkologin und Projektverantwortliche Palliative Care der Solothurner Spitäler AG (soH), erklärte, dass die soH sofort mit der Erarbeitung von **Betreuungsplänen** starten werde. **Pflegefachfrau Esther Cavegn**, die als Vertreterin der Solothurner Alters- und Pflegeheime an der Podiumsdiskussion teilgenommen

hat, erachtet es als wichtig, dass alle Hausärzte eines Pflegeheims im Austausch mit weiteren Institutionen **Betreuungspläne** erarbeiten. Dies sei gerade auch in **Notfallsituationen** von Bedeutung, wenn der behandelnde Hausarzt nicht erreichbar ist. Gemäss **Erich Kuenzi**, Hausarzt in Hägen-dorf und «Wanderprediger» in Sachen **Betreuungsplan**, braucht es «noch sehr viel

Motivationsarbeit», bis sich alle Hausärzte an der Erfassung von **Betreuungsplänen** beteiligen. Grund: «Die **Entscheidungsfähigkeit** ist nicht gelöst.» Für **Sigrun Kuhn**, Präsidentin der Spitex Kanton Solothurn, wird der **Betreuungsplan** dazu führen, dass das involvierte Personal **Zeit einsparen** kann. «Es muss sich dann nicht jeder wieder neu in eine komplexe Situation einarbeiten.» (ESF)