

Den Tod nicht als Tabuthema „outsourcen“

Seniorenbeirat lud zu Vortrag über die Palliativmedizin ein

Landau. (uh) Der Seniorenbeirat lud am Mittwoch zu einem Vortrag über Palliativmedizin in den Gasthof „Zum Oberen Krieger“ ein. Dabei stellte Dr. Ursula Vehling-Kaiser und Christine Gernböck zum einen die Palliativmedizin und zum anderen die Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) vor.

Josef Aigner vom Seniorenbeirat begrüßte zunächst die beiden Referentinnen Dr. Ursula Vehling-Kaiser von der Hämato-Onkologischen Praxis, Landshut, sowie Christine Gernböck, Koordinatorin der Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung (SAPV Adjuvantes), Landshut. Im Mittelpunkt des Vortrages von Dr. Vehling-Kaiser standen die Entwicklung und die Möglichkeiten der Palliativmedizin. Der Begriff „Palliativmedizin“ leitet sich vom griechischen pallados = Mantel ab. Die Referentin wies eindringlich darauf hin, dass der Mantel der Palliativmedizin aber nicht nur den Erkrankten schützt, sondern sich auch insbesondere auf die Angehörigen mit erstrecken muss. Palliativmedizin kann im ländlichen Bereich vor allem dann gut und sicher umgesetzt werden, wenn sie in einem Netzwerk eingeschlossen ist.

Aus diesem Grunde stellte Dr. Vehling-Kaiser das Palliativmedizinische Netzwerk Landshut, das in den letzten zehn Jahren aufgebaut wurde, vor. Dieses Netzwerk beinhaltet nicht nur die ambulante Versorgung der Palliativpatienten, sondern auch die stationären Möglichkeiten einer Palliativstation im

Sitzung der SPD

Landau. Die nächste Vorstandssitzung der SPD findet am Dienstag, 13. Mai, um 19.30 Uhr im Nebenzimmer des Steak-Hauses „Zum Alten Markt“ statt. Die Vorstandsschaffung wird um zahlreiches Erscheinen gebeten.



Josef Aigner bedankte sich bei den beiden Referentinnen Dr. Ursula Vehling-Kaiser (Mitte) und Christine Gernböck (links) für ihre interessanten Ausführungen. (Foto: Hofner)

Krankenhaus Landshut-Achdorf, das Hospiz in Vilsbiburg, die Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung Adjuvantes Landshut sowie den Mobilen Onkologischen Dienst (MOD), der seit einem halben Jahr als Projekt des Netzwerkes in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium den schwererkrankten Patienten in der Region Landshut-Dingolfing angeboten wird.

Auf die Möglichkeiten der Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung ging insbesondere auch Koordinatorin Christine Gernböck ein. Das Ziel ist es, schwerstkranken und sterbende Patienten auf Wunsch möglichst zu Hause zu versorgen. Dieses ist aber, wie Dr. Ursula Vehling-Kaiser betonte, nicht immer möglich. Die Versorgung zu Hause, die von dem ambulanten Palliativteam maximal unterstützt wird, kann nur gelingen, wenn die Angehörigen die Sorge und die Pflege für den Patienten mittragen können. Nicht selten sind aber Angehörige mit diesen doch sehr schweren Aufgaben überlastet. Hier ist es

Aufgabe der Palliativmediziner und der Palliativschwestern, andere adäquate Möglichkeiten zur Versorgung für den Patienten aufzuzeichnen. Darunter fallen insbesondere die Aufnahme in das niederbayerische Hospiz in Vilsbiburg oder auf eine möglichst nahe gelegene Palliativstation. In beiden Einrichtungen ist möglich, dass der betroffene Angehörige einen Großteil seiner Zeit in unmittelbarer Nähe mit seinem erkrankten Familienmitglied verbringen kann.

Ein besonderes Anliegen des Palliativmedizinischen Netzwerkes Landshut ist die Unterstützung von Kindern und Jugendlichen, deren Eltern oder Großeltern an einer malignen Erkrankung leiden oder an derselben verstorben sind. Durch die Bildung der sogenannten „NetzwerkKinder“ ist es gelungen, den Kindern nicht nur psychische Unterstützung zu gewährleisten, sondern auch praktische Hilfen in Form von finanziellen Unterstützungen bei Nachhilfeunterricht, Kontaktaufnahme zu den Schulen oder Kindergärten oder kurzfristige gemein-

same Familienfreizeiten zu unterstützen. Die frühzeitige Einbindung der Kinder in die Problematik der Erkrankung, die häufig Angst und Unsicherheit erzeugt, verhindert schwerwiegende Schäden, die die Kinder ihr ganzes Leben begleiten würden.

Ein weiterer wesentlicher Punkt, dem sich das Palliativmedizinische Netzwerk widmet, ist die Reintegration von Palliativpatienten in unsere Gesellschaft. Dieses Projekt zielt darauf ab, nicht nur schwerstkranken Patienten eine normale Teilnahme am sozialen Leben zu gewährleisten, sondern vor allem auch der Gesellschaft wieder zu zeigen, dass Tod und Sterben zum Leben gehören und damit nicht als Tabuthema ausgesourct werden darf. Viele Ausflüge und Festivitäten im Hospiz zeigen, dass ein solches Projekt realisierbar und umsetzbar ist. Der Kommentar eines Hospizbewohners zu einem Ausflug zu den Karl May-Festspielen nach Augsburg mag hierfür als Beispiel dienen: „Es ist mein Leben und ich möchte es bis zuletzt genießen. Was ich heute erlebe, ist reine Lebensqualität. Ich weiß, dass mein Leben begrenzt ist, aber leben tue ich jetzt und was danach kommt, ist für mich egal.“

Beide Referentinnen wiesen abschließend darauf hin, dass eine Palliativversorgung nicht nur von Pflegekräften und Palliativärzten gewährleistet werden kann, sondern auch vor allem in ihrer Qualität von der Mithilfe unter anderem von Hospizvereinen, Sozialtherapeuten und Seelsorgern abhängig ist. Das Palliativmedizinische Netzwerk hat in seiner Struktur auch überregional bereits großen Anklang gefunden, ist von der Europäischen Gesellschaft für Onkologie sowie von der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie qualifiziert worden und wurde 2011 mit dem Bayerischen Gesundheitspreis ausgezeichnet.

Palliativmedizin ist auch für die Angehörigen da

Vortrag von Dr. Ursula Vehling-Kaiser und Christine Gernböck auf Einladung des Seniorenbeirats

Von Helmut Schwarzmeier

Landau. Palliativmedizin dürfe nicht nur den Patienten im Blick haben, sondern auch dessen Angehörige und deren Umfeld, darauf hat Dr. Ursula Vehling-Kaiser aus Landshut auf Einladung des Seniorenbeirats am Mittwochabend im Gasthof „Oberer Krieger“ hingewiesen. Christine Gernböck stellte zudem als Koordinatorin die Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV Aduvantes) Landshut vor.

Der Begriff „Palliativmedizin“ leite sich vom griechischen Wort für Mantel ab, so Dr. Ursula Vehling-Kaiser. Sie wies eindringlich darauf hin, dass dieser Mantel nicht nur den Erkrankten schützen, sondern sich insbesondere über die Angehörigen erstrecken müsse. Palliativmedizin könne im ländlichen Bereich vor allem dann gut und sicher umgesetzt werden, wenn sie in einem Netzwerk eingeschlossen sei.

Deshalb stellte sie das Palliativmedizinische Netzwerk Landshut vor, das in den vergangenen zehn Jahren aufgebaut wurde. Dieses Netzwerk beinhalte nicht nur die ambulante Versorgung der Palliativpatienten, sondern auch die sta-



Dr. Ursula Vehling-Kaiser.

– Foto: Schwarzmeier

tionäre Palliativstation im Krankenhaus Landshut-Achdorf, das Hospiz in Vilsbiburg, die Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung Aduvantes Landshut sowie den seit einem halben Jahr beste-

henden Mobilen Onkologischen Dienst (MOD).

Auf die Möglichkeiten der Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung ging Christine Gernböck ein. Ziel sei es,

schwerstkranke und sterbende Patienten auf Wunsch möglichst zu Hause zu versorgen. Dieses sei aber, wie Dr. Vehling-Kaiser betonte, nicht immer möglich. Die Versorgung zu Hause, die von dem ambulanten Palliativteam maximal unterstützt wird, könne nur gelingen, wenn die Angehörigen die Sorge und die Pflege für den Patienten mit tragen können. Nicht selten seien aber Angehörige mit diesen doch sehr schweren Aufgaben überlastet.

Aufgabe der Palliativmediziner und der Palliativschwestern sei es, andere adäquate Möglichkeiten zur Versorgung für den Patienten aufzuzeichnen. Darunter falle insbesondere die Aufnahme in das niederbayerische Hospiz in Vilsbiburg oder auf eine möglichst nahe gelegene Palliativstation.

In beiden Einrichtungen sei es möglich, dass der betroffene Angehörige einen Großteil seiner Zeit in unmittelbarer Nähe mit seinem erkrankten Familienmitglied verbringen kann. Ein besonderes Anliegen des Palliativmedizinischen Netzwerkes Landshut sei die Unterstützung von Kindern und Jugendlichen, deren Eltern oder Großeltern an einer malignen Erkrankung leiden oder an derselben

verstorben sind. Durch die Bildung der „NetzwerkKinder“ sei es gelungen, den Kindern nicht nur psychische Unterstützung zu gewährleisten, sondern auch praktische Hilfen in Form von finanziellen Unterstützungen bei Nachhilfenunterricht, Kontaktaufnahme zu den Schulen oder Kindergärten oder kurzfristige gemeinsame Familienfreizeiten zu unterstützen.

Die frühzeitige Einbindung der Kinder in die Problematik der Erkrankung, die häufig Angst und Unsicherheit erzeugt, verhindere schwerwiegende Schäden, die die Kinder ihr ganzes Leben begleiten würden. Ein weiterer wesentlicher Punkt, dem sich das Palliativmedizinische Netzwerk widmet, ist die Reintegration von Palliativpatienten in die Gesellschaft.

Dieses Projekt ziele darauf ab, nicht nur schwerstkranken Patienten eine normale Teilnahme am sozialen Leben zu gewährleisten sondern vor allem auch der Gesellschaft wieder zu zeigen, dass Tod und Sterben zum Leben gehören und damit nicht als Tabuthema verschwiegen werden dürfe. Viele Ausflüge und Festivitäten im Hospiz zeigen, dass ein solches Projekt durchaus realisierbar und umsetzbar sei.