

# Im vertrauten Umfeld pflegen

Schwerkranke Menschen wollen meist so lange wie möglich in einem vertrauten Umfeld bleiben. Dazu braucht es neben spezieller Pflege vor allem viel Organisation und Koordination. Hier hilft die spitalexterne Onkologiepflege der Krebsliga.

Text: Beatrice Bösiger, Fotos: Gaëtan Bally

**S**onja Geerlings verbringt viel Zeit am Telefon. Ein Patient soll in zwei Tagen aus dem Spital entlassen werden. Er braucht aber weiterhin spezielle Medikamente und muss mit zusätzlichem Sauerstoff versorgt werden. Geerlings, die als Pflegerin bei der spitalexternen Onkologiepflege (SEOP) der Krebsliga Schaffhausen schwerkranke Menschen zu Hause begleitet, kümmert sich um die Bestellung der Medikamente und Sauerstoffflaschen. Sie will sicher sein, dass alles vorhanden ist, wenn der Patient zu Hause eintrifft. «Seine Frau soll sich nicht darum kümmern müssen», sagt Geerlings.

Nach einigem telefonischen Hin und Her scheint die Organisation des medizinischen Bedarfs zu klappen. Die Pflegefachfrau steigt ins Auto und fährt zur ersten Klientin. Eine junge Frau erwartet uns im Wohnzimmer, in der Ecke liegt Kinderspielzeug. Ihr Mammakarzinom ist metastasiert, die 36-Jährige erhält Palliativpflege. Damit

*«Ich bin da, kann unmittelbar helfen und schwierige Situationen lindern.»*

*Sonja Geerlings, Pflegefachfrau*

sollen in erster Linie Schmerzen und andere belastende Symptome gelindert werden. Das betrifft aber nicht nur rein körperliche, sondern auch psychische, soziale oder auch spirituelle Aspekte.

Im Zimmer ist es halbdunkel. Als Schutz vor zu viel Licht sind die Jalousien geschlossen. Geerlings erkundigt sich nach dem Befinden der zerbrechlich wirkenden jungen Frau, fragt ob sie Schmerzen habe, was sie für sie tun könne. Die grössten Probleme würden ihr momentan die tägliche Übelkeit, und ihre dick geschwollenen Beine



Lea Tanner bereitet den nächsten Hausbesuch vor.

bereiten, sagt die junge Frau. Wasser hat sich eingelagert. Zudem bereitet ihr das Atmen Mühe: «Ich habe Schwierigkeiten, die Treppe in den ersten Stock hochzusteigen.»

Zur Entlastung schlägt Geerlings vor, dass sie ihr Schlafzimmer auf dem gleichen Stock wie das Wohnzimmer und die Küche einrichten soll. Bei der Betreuung ihrer beiden Kinder, die in den Kindergarten und in die Schule gehen, hat sie Unterstützung. Fürs Mittagessen können sie jeweils zu einer Nachbarin. Da sie wieder zu Kräften kommen will, fragt die junge Frau nach glukosehaltigen Infusionen. Davon rät ihr die Pflegefachfrau ab und erklärt, dass sich die zusätzliche Flüssigkeit möglicherweise nur im Körper ablagert und gar nicht mehr aufgenommen und verarbeitet wird.

## Koordination mit Hausarzt

Draussen macht sich Geerlings erneut ans Telefonieren. Erst kontaktiert sie eine Physiotherapeutin. Lymphdrainagen sollen die angestaute Flüssigkeit in den Beinen zum Abfliessen bringen. Im nächsten Gespräch informiert sie den Hausarzt über den Zustand der jungen Frau und über die Medikamente, welche diese aktuell einnimmt.

Was macht die Begleitung schwer kranker Menschen und ihnen nahestehende Personen, oft bis zum



Palliative Care braucht Koordination, etwa mit Ärzten und Spitalern.



Es gehe um Selbstbestimmtheit für die Patienten, sagt Sonja Geerlings.

Lebensende, so besonders? Man erlebt den Menschen in seiner gesamten Menschlichkeit und nimmt nicht nur einzelne Aspekte wahr. «Ich bin da, kann unmittelbar helfen und schwierige Situationen lindern», sagt Geerlings. Sie komme den Menschen bei ihrer Arbeit sehr nahe, für sie persönlich sei das eine bereichernde Erfahrung.

Angebote wie die spitalexterne Onkologiepflege (SEOP) oder mobile Palliative-Care-Dienste existieren in verschiedenen Regionen der Schweiz. Entstanden sind sie, weil auch Schwerkranken meistens so lange wie möglich in einem vertrauten Umfeld, begleitet von ihren Nahestehenden, bleiben möchten. Unter der Trägerschaft der Krebsliga oder privater Vereine sind bereits in den 80er- und 90er-Jahren diverse SEOP-Teams entstanden, und auch einige Spitex-Organisationen haben schon früh damit begonnen, entsprechende Dienste anzubieten.

### Vorhandene Ressourcen einschätzen

Damit die Pflege zu Hause klappt, braucht es eine gute Kommunikation aller Beteiligten und viel Koordinationsarbeit. Erneut greift Pflegefachfrau Geerlings zum Telefon: Eine Physiotherapeutin für die junge Frau, die auch Hausbesuche macht, lässt sich momentan nur schwer auftreiben. Zurück im Büro sucht sie im Internet nach weiteren Adressen und bespricht die Situation der jungen Palliativpatientin mit Lea Tanner, welche die SEOP in Schaffhausen leitet. Die beiden überlegen, ein Gespräch mit der gesamten Familie anzuregen, um vorhandene Ressourcen und Bedürfnisse besser einschätzen zu können.

Erreichbar ist das Team der SEOP rund um die Uhr. Gefragt in dem Job sind viel Erfahrung, Wissen und Sicherheit auch im Umgang mit komplexen medizinischen Situationen. «Bei uns angemeldet werden die Menschen meist von den Spitalern oder den onkologischen Praxen», sagt Tanner. Neben den Hausärzten sind das für sie wichtige Schnittstellen. Nicht zuletzt, weil alle Leistungen, wel-

che die SEOP erbringt, zuvor eine ärztliche Versorgung brauchen. Mehr Eigenständigkeit wäre für Tanner aber gerade im ambulanten Bereich durchaus angebracht. Auf politischer Ebene sind derzeit Bestrebungen im Gang, Pflegeberufe aufzuwerten. Bund und Parlament diskutieren eine Pflegeinitiative. Wird sie angenommen, könnten die Pflegenden künftig mehr Leistungen direkt mit den Krankenkassen abrechnen. Tanner und Geerlings würden dies begrüßen.

### Palliativpflege unter Druck

Eine Herausforderung bleibt indes die Finanzierung der SEOP. Zwar übernimmt die Krankenkasse den Grossteil der ärztlich verordneten Leistungen. Tatsächlich erbringen die Pflegenden aber gerade in der Palliative Care noch eine Vielzahl an Leistungen, welche die Kassen nicht übernehmen, etwa Koordinierung und Abstimmung der jeweiligen Akteure untereinander. Zwar kann die Krebsliga dank Spendeneinnahmen helfen. Der Kostendruck im Gesundheitswesen und die Leistungskürzungen der Kassen dürften es in Zukunft aber schwieriger machen, Palliativpatienten bei sich zu Hause umfassend zu versorgen.

Der letzte Hausbesuch ihrer Schicht an diesem Tag führt Sonja Geerlings anschliessend mitten in die Schaffhausener Altstadt. Der Besitzer eines asiatischen Restaurants leidet an fortgeschrittenem Krebs und muss künstlich ernährt werden. In der kleinen Küche der Wohnung bereitet die Pflegefachfrau die Infusion zu, vermischt zwei Plastikbeutel miteinander. Von unten mischen sich derweil Geräusche aus der Küche mit den Unterhaltungen der Restaurantgäste. Es riecht nach exotischen Gewürzen. Oben im Schlafzimmer bringt die Pflegefachfrau die Infusion an. Wie jeden Tag fliesst die Nährlösung während mehrerer Stunden nun über die Vene dem Patienten zu. Bis Geerlings Kollegin von der Abendschicht die Infusion wieder entfernt. ●