

Palliative Care und Schmerztherapie Soins palliatifs et traitement de la douleur

Der Bedarf an qualifizierter Betreuung wird wachsen

Le besoin de prise en charge par du personnel qualifié va augmenter

■ Palliative Care (PC) hat seit Ende der sechziger Jahre vor allem in den angelsächsischen Ländern einen grossen Aufschwung genommen, nachdem Dame Cicely Saunders das erste Hospiz in London eröffnen konnte. Auch in der Schweiz wurden in den letzten 20 Jahren grosse Fortschritte in der Betreuung von schwer erkrankten Patienten erzielt. Ein wichtiger Meilenstein für die Weiterentwicklung war die Implementierung der Nationalen Strategie Palliative Care 2010–2012 durch das BAG sowie deren Verlängerung bis 2015, da die Umsetzung der definierten Ziele als noch nicht befriedigend beurteilt wurde.

Gemäss den «Nationalen Leitlinien Palliative Care» umfasst Palliative Care «die Betreuung und die Behandlung von Menschen mit unheilbaren, lebensbedrohlichen und/oder chronisch fortschreitenden Krankheiten. Sie wird vorausschauend mit einbezogen, ihr Schwerpunkt liegt aber in der Zeit, in der die Kuration der Krankheit als nicht mehr möglich erachtet wird und kein primäres Ziel mehr darstellt. Patientinnen und Patienten wird eine ihrer Situation angepasste optimale Lebensqualität bis zum Tode gewährleistet und die nahestehenden Bezugspersonen werden angemessen unterstützt. Die Palliative Care beugt Leiden und Komplikationen vor. Sie schliesst medizinische Behandlungen, pflegerische Interventionen sowie psychologische, soziale und spirituelle Unterstützung mit ein.»

In der Praxis stellt uns jedoch häufig schon die Auslegung der Definitionen vor Schwierigkeiten. Für manche Ärzte und Patienten ist Palliativmedizin eine Sterbemedizin oder vielleicht sogar eine Medizin für Sterbehilfe. Für manche Kostenträger ist Palliative Care keine qualifizierte medizinische, sondern im besten Falle pflegerische Herausforderung. Wird auf der einen Seite der Ruf nach in Palliative Care ausgebildeten Spezialisten laut, sagen andere Stimmen, dass diese Kompetenzen seit vielen Jahren zur Grundlage medizinischen Denken und Handelns gehören und «eher alter Wein in neuen Schläuchen» seien.

Unbestritten ist die Tatsache, dass aufgrund der soziodemographischen Entwicklungen in der westlichen Welt der Bedarf an qualifizierter ärztlicher und pflegerischer Betreuung von schwerkranken und oder hochbetagten Patienten zunehmen wird.

Die beiden Beiträge in der aktuellen Ausgabe von InFo ONKOLOGIE & HÄMATOLOGIE sollen

exemplarisch darstellen, wie vielfältig die Anforderungen an eine gute Palliation sein können, ohne deshalb gleich für eine flächendeckende Versorgung mit Fachärzten zu votieren. Am Beispiel der Schmerztherapie soll deutlich gemacht werden, dass mit vertretbarem Aufwand gute Kenntnisse und Fertigkeiten in der Implementierung einer suffizienten Analgesie erreicht werden kann, ohne deswegen zu leugnen, dass Schmerzbehandlung manchmal auch eine schwierige medizinische Herausforderung sein kann, die spezialisierte Kenntnisse erforderlich macht.

Wir vertreten die Ansicht, dass die Grundlagen der Palliativmedizin zu den Basiskompetenzen jedes praktisch tätigen Arztes gehören sollten. Andererseits muss eine genügend grosse Anzahl von Spezialisten mit dem nötigen Knowhow bereit stehen, um mit ihrem Wissen und ihrer Kompetenz auch anspruchsvolle Leidens- und Sterbephasen von Patienten adäquat zu begleiten und für den entsprechenden Wissenszuwachs durch qualitativ gute Forschung zu sorgen.

In diesem Sinne wünschen wir Ihnen eine spannende Lektüre der Beiträge!



Dr. med. Christel Nigg



Dr. med. Nic Zerkiebel