

An die Medien
im Kanton Zürich

Zürich, 18. Dezember 2015

Pressemitteilung:

SPaC-Gründung verbessert flächendeckende Palliative-Care-Versorgung im Kanton

72 Prozent der Bevölkerung möchte zu Hause sterben. Die Wirklichkeit sieht jedoch anders aus: Gegen 40 Prozent der Menschen werden am Lebensende notfallmässig in ein Spital eingeliefert. Mobile Palliative-Care-Teams sorgen dafür, dass Wunsch und Wirklichkeit näher zusammenrücken. Die fünf spezialisierten Teams, die es im Kanton Zürich gibt, haben sich zum Verband spezialisierter Palliative-Care-Leistungserbringer (SPaC) zusammengeschlossen. Sie wollen mit diesem Schritt die flächendeckende Versorgung mit Palliative-Care-Angeboten verbessern, deren Finanzierung sicherstellen und die Qualität ihrer Leistungen hoch halten.

Zu den Mitgliedern von SPaC gehören (in Klammern die Regionen, in der die Teams tätig sind)

- die Onko Plus (Zürcher Unterland, Limmattal, Knonaueramt, Zürichseeufer)
- das Mobile Palliative Care Team Winterthur MPCT (Stadt und Region Winterthur, Weinland)
- die Fachstelle Palliative Care der Spitex (Stadt Zürich)
- das Palliative Konsiliar-Team der GZO (Zürcher Oberland) sowie
- das Team für onkologische Fachpflege und Palliative Care OnPaC (Tösstal).

Damit ergänzt SPaC die Leistungen der lokalen Spitexdienste und arbeitet eng mit ihnen zusammen. Im kantonalen Spitex-Verband nimmt man die Gründung von SPaC wohlwollend zur Kenntnis. «Wir unterstützen die Ziele von SPaC aktiv», sagt Geschäftsleiterin Annemarie Fischer. Die Gemeinden sind nach dem Pflegegesetz für eine bedarfs- und fachgerechte Versorgung der Bevölkerung verantwortlich, auch was die spezialisierte Palliativpflege angeht. Regierungsrat Thomas Heiniger macht im Kreisschreiben vom 24. August auf Versorgungslücken in diesem Bereich aufmerksam und regt an, dass «Gemeinden auch für diese besonderen Situationen einen geeigneten Leistungserbringer beauftragen».

Um die oben genannten Ziele zu erreichen, schliessen Mitglieder von SPaC Leistungsverträge mit Gemeinden, Spitexorganisationen oder Pflegezentren ab. Sie verpflichten sich, die gewünschte Leistung zu erbringen und können diese, falls Kapazitätsengpässe bestehen, an ein anderes Mitglied delegieren. Ihre auf Palliative Care spezialisierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erbringen die Dienstleistungen aufgrund einer ärztlichen Verordnung und zu einem kostendeckenden Tarif. SPaC garantiert im Gegenzug spezialisiertes Fachwissen und sorgt für die notwendige Aus- und Weiterbildung ihrer Mitarbeitenden.

Palliative Care bedeutet umfassende, medizinische und pflegerische Versorgung von unheilbar und schwer Kranken. Im Fokus steht der ganze Mensch mit seinen körperlichen, psychischen, sozialen und spirituellen Bedürfnissen. Sein Leiden soll gemildert und seine Lebensqualität verbessert werden. Zu den Aufgaben der SPaC gehören die Beratung der Patientinnen und Patienten sowie ihrer Angehörigen. SPaC-Teams verfügen über Medikamente und Techniken, die sonst nur im Spital vorhanden sind. Sie ermöglichen somit den Wunsch vieler Menschen, die letzte Lebensphase zu Hause zu verbringen, im Kreis ihrer Nächsten (siehe Fallbeispiel auf Seite 2).

Wir beantworten gerne offene Fragen:

Monika Obrist (Palliativpflegeexpertin), Geschäftsführerin SPaC, Tel. 079 375 89 47, 044 240 16 20

Andreas Weber (Palliativmediziner), Präsident SPaC, Tel. 079 405 54 49, 084 400 11 44

Fallbeispiel als Medienrohstoff:

Weihnachten zu Hause verbringen

Patientin M. leidet an Eierstockkrebs in fortgeschrittenem Stadium. Die 60-Jährige liegt auf der Onkologie-Station eines grossen Spitals in der Stadt Zürich. Sie kann weder aufstehen, noch essen und auch nicht mehr auf die Toilette gehen. Der Krebs hat sich in ihrem Bauchfell ausgebreitet und verengt ihren Darm. Wassereinlagerungen blähen ihren Bauch auf. Nahrung erhält sie intravenös, ebenso Antibiotika wegen eines zusätzlichen Infekts. Eine Magensonde entlastet ihren Darm.

Frau M. befindet sich seit zwei Wochen im Spital. Noch ist unklar, wie ihre Behandlung weitergeht. Das hängt unter anderem davon ab, ob ihr Darm seine Funktion wieder aufnehmen kann. Eine Chemotherapie ist in ihrem schlechten Zustand nicht mehr möglich. Nach zwei grösseren Operationen hat sie ausserdem wenig Lust auf eine dritte OP. Nach zwei Wochen auf der Onkologie hat sie den Spitalbetrieb ziemlich satt. Geistig ist sie völlig klar. Sie äussert den Wunsch, für Weihnachten nach Hause zu gehen. Ärzte und Pflege im Spital sagen, das sei unmöglich mit so vielen Schläuchen.

Die Tochter wendet sich mit dem Wunsch ihrer Mutter an das Palliative Konsiliarteam der GZO. Palliativmediziner Andreas Weber zeigt sich zuversichtlich: Das müsse zu schaffen sein. Zuerst wird die Zahl der Schläuche reduziert: Schmerzmittel und Cortison werden zuhause mit derselben Pumpe verabreicht. Das Antibiotikum wird vereinfacht: Statt eines Mittels, das drei Mal pro Tag gegeben werden muss, wird auf ein Mittel umgestellt, das nur noch ein Mal täglich eingenommen werden muss.

Das Palliative-Care-Team organisiert ein Rundtischgespräch bei der Patientin zuhause, zusammen mit der lokalen Spitex, dem Hausarzt und den Angehörigen. Man bespricht, wie die Patientin rund um die Uhr betreut und gepflegt werden kann. Zudem wird in einem detaillierten Notfallplan festgehalten, wie in Krisensituationen reagiert werden soll. Als Andreas Weber im Haus von Familie M. eintrifft, steht das Pflegebett mitten im lichtdurchfluteten Wohnzimmer. Enkel und Kinder haben den Raum vorweihnachtlich geschmückt. Die Patientin will die Ruhe zu Hause zum Nachdenken darüber nutzen, wo und wie sie die allerletzte Lebenszeit verbringen will.