

Sterben in Würde

Palliativ-Teams versorgen Covid-19-Patienten zu Hause

Die Bilder aus Italien von überlasteten Krankenhäusern haben auch in München dazu geführt, alle Anstrengungen darauf zu richten, ausreichend Behandlungsmöglichkeiten in der Intensivmedizin zu bieten. Doch wie werden Menschen versorgt, die wegen fortschreitenden, unheilbaren Erkrankungen eine intensivmedizinische Behandlung in der Klinik ablehnen, Menschen, die für sich beschlossen haben, dass sie bis zum Ende zu Hause bleiben wollen? Menschen in Pflegeheimen, die nicht mehr für ihre letzten Tage ins Krankenhaus verlegt werden wollen? „Sie brauchen erfahrene und kompetente Unterstützung, um Symptome wie Atemnot, Angst und Schmerzen gut lindern zu können“, sagt Gregor Sattelberger vom Christophorus Hospiz Verein.

Um diesen Patienten eine umfassende Palliativversorgung in den eigenen vier Wänden oder einem Pflegeheim bieten zu können, haben sich sechs Teams der spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung (SAPV) für die Stadt München und die Landkreise München und Ebersberg zusammengetan. Mit einer Wochenendrufbereitschaft wollen sie gerade angesichts der bei Risikogruppen schweren Krankheitsverläufe bei Covid-19 sicherstellen, dass Patienten schnellstmöglich eine palliativmedizinische Versorgung erhalten, die das Leiden der Sterbenskranken lindert und ihr Umfeld auf Krisen vorbereitet und dabei begleitet.

Auch am Wochenende gibt es einen Bereitschaftsdienst, der schnell helfen kann

Die SAPV kümmerte sich bisher meist um Patienten, deren Erkrankungen weit fortgeschritten sind und die unter komplexen Symptomen leiden. Oft sind es Tumorerkrankungen, aber auch neurologische Erkrankungen wie Parkinson und Amyotrophe Lateralsklerose, sowie Patienten mit schwerster Herz- oder Nierenschwäche. Meist ist eine langsame Verschlechterung vorausgegangen, bevor dann ein SAPV-Team auf ärztliche Verordnung eingeschaltet wird, weil es keine Aussicht auf Heilung mehr gibt. Im Schnitt dauert die SAPV zwischen 14 und 21 Tagen, sagt Sattelberger, der als Pflege- und Palliativfachkraft das Team des Christophorus Hospiz Vereins leitet. Bei Covid-19 kann sich der Zustand gerade älterer Patienten aber sehr schnell ver-

schlechtern. Wird dann der ärztliche Bereitschaftsdienst oder der Notarzt alarmiert, wird bei schweren Symptomen oft die Einweisung ins Krankenhaus erfolgen, gerade am Wochenende.

Um das zu verhindern, haben sich die SAPV-Teams vom Christophorus Hospiz Verein, vom Hospizverein Dasein, vom Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität, vom Krankenhaus der Barmherzigen Brüder und das SAPV-Team München West sowie des Caritas-Zentrum zusammengetan. Die Teams, die im vergangenen Jahr mehr als 2000 Patienten betreuten, haben eine Rufbereitschaft eingerichtet für die Bereitschafts- und Notärzte, damit sich am Wochenende die Einweisung in eine Klinik vermeiden lässt, wenn das der Wunsch der Patienten ist. Massive Atemnot, wie sie bei Covid-19 auftritt, könne man gut palliativ behandeln, sagt Sattelberger, die SAPV-Teams brächten dabei viel Erfahrung mit, „sie können auf Leiden sehr schnell eingehen“. Denn Lungentzündung mit Atemnot tritt nicht selten bei Menschen in der letzten Lebensphase auf. Als klassisches Mittel nehme Morphin in kleiner Dosierung die Atemnot, auch eine Lagerung wie im Sitzen könne helfen.

Beim Anruf des Arztes bespreche die SAPV-Bereitschaft, was man in der jeweiligen konkreten Situation am besten tun kann, beispielsweise ein Medikament geben. In ein- bis einhalb Stunden kommt dann schon das Team zum Patienten, immer mit Mund-Nasen-Schutz und Handschuhen, bei Covid-19-Infektionen selbstverständlich mit persönlicher Schutzausrüstung. „Wenn Menschen versterben dürfen, reichen wenige Mittel aus, um ihnen ein würdevolles Sterben zu ermöglichen“, betont Sattelberger. Immer wird auch das Umfeld in die Beratung mit einbezogen, um Überforderung zu vermeiden. „Wir begleiten die Menschen vor Ort, unterstützen die Familien psychosozial und leiten die Angehörigen an, was bei Krisen zu tun ist.“ So lasse sich verhindern, dass Menschen noch kurz vor ihrem Tod ins Krankenhaus eingewiesen werden. Gerade für Demenzkranke stelle das eine besondere Belastung dar. Wer dies verhindern will, dem rät Sattelberger, einen Zusatz in seiner Patientenverfügung zu machen, aus dem hervorgeht, dass bei einer Covid-19-Erkrankung keine intensivtherapeutische Versorgung im Krankenhaus, sondern eine palliativmedizinische Versorgung im häuslichen Bereich erwünscht ist. **SVEN LOERZER**