

Palliative Care in Graubünden

Projektmesse vom 28. Oktober 2008

„Das Netz festmachen“

Palliative Care im Netzwerk des Gesundheitswesens in GR

„Vernetzte Vielfalt“, so lautet der Titel den die Veranstalterinnen und Veranstalter für die heutige Projektmesse zu Palliative Care in GR ausgewählt haben.

Ein Netz ist ein mehr oder weniger lockeres Gebilde, das dazu dient etwas aufzufangen oder etwas zusammenzuhalten. Die lockere Gewebestruktur, ist in den meisten Fällen soweit dehnbar, dass immer noch neues Platz hat. Sollte das Netz einmal voll sein, kann am bestehenden Netz weiter geknüpft werden und die Ausdehnung kann beliebig erweitert werden.

Netze haben auch den Vorteil, dass sie problemlos untereinander verbunden werden können.

Leider konnte ich am heutigen Morgen nicht anwesend sein, weil meine Anwesenheit an der Regierungssitzung erforderlich war, was auch eine Art Netzwerkes darstellt.

So wie ich dem Programm aber entnehmen kann, haben Sie heute Morgen schon über Netzwerke und deren Bedeutung gesprochen.

Die an dieser Projektmesse vorgestellte Auswahl von kleinen und grossen Projekten, die zum Teil noch ganz am Anfang ihrer Entwicklung stehen, oder aber bereits schon seit längerem gut funktionieren, lassen mich hoffen, dass das angestrebte Ziel des flächendeckenden Angebots von Palliative Care in Graubünden, Wirklichkeit werden kann.

Doch, wie können die in unserem Kanton überaus reich vorhandenen Kompetenzen, die innovativen Projekte, der guten Wille und die Energie von Dutzenden von Freiwilligen und Ehrenamtlichen koordiniert werden? Wie kann das Vorhandene in einem Netz zusammen gehalten werden, ohne dass es einengend und hemmend wirkt ?

Die Veranstalterinnen dieser Projektmesse haben mir für meinen Kurzbeitrag, wohl ganz bewusst, den Titel gegeben:

„Das Netz festmachen“ – Palliative Care im Netzwerk des Gesundheitswesens in Graubünden.

Sie meinen wohl damit, dass es für die vielen bisher geknüpften Netzwerkeile eine Verankerung innerhalb unserer gesetzlichen Strukturen braucht, oder zumindest verbindliche Vorgaben oder Zusagen von der politischen Seite.

Hier kommen nun die Pilotprojekte der Fury Stiftung, der Evangelischen Alterssiedlung Masans, der Spitex Chur und der Spitex Unterengadin, des Alters- und Pflegeheim Fürstenaubruck und des Kantonsspital Chur ins Spiel.

Das Departement für Justiz, Sicherheit und Gesundheit hat bekanntlich bereits 2006 den Auftrag gegeben, anhand von Pilotprojekten gesundheitspolitische Argumente zu sammeln, um diese Verankerung vorantreiben zu können.

Anhand der mir zur Verfügung stehenden Informationen der Pilotprojekte ist es vor allem die unsichere Finanzierung, die eine Schwachstellen in unserem heutigen System darstellt.

Bevor ich versuche, auf mögliche Verankerungen hinzuweisen, die im weiteren Projektverlauf geprüft und geklärt werden müssen, möchte ich noch auf einen dritten Punkt zu sprechen kommen.

In Gesprächen mit Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer, mit Hausärzten, Krankenversicherungen aber auch mit privaten Personen, wird man hin und wieder mit der Frage konfrontiert, ob es diese Projekte denn überhaupt brauche!

So wird etwa gesagt, dass die Bestrebungen rund um Palliative Care eine Modeerscheinung wären, denn man hätte doch immer schon sterbende Menschen gepflegt und versorgt. Diese Feststellung mag an und für sich richtig sein, aber wir wissen heute, dass versorgen nicht genügt.

Im Schlussbericht des Projekts „Leben bis zuletzt- Menschenwürdig sterben / Palliative Care in Graubünden“, welches die Menzi -Jenny- Gertrud- Stiftung der Fakultät für interdisziplinäre Forschung und Fortbildung der Universität Klagenfurt in Auftrag gegeben hat, finden sich viele Antworten von Betroffenen, deren Angehörigen und von Pflegenden, die aufzeigen, dass das bisherige offensichtlich nicht genügt.

Auf Grund der vorhin getroffenen Feststellungen sind deshalb aus meiner Sicht auf der politischen Ebene die nachfolgenden drei Herausforderungen prioritär anzupacken.

- 1. Koordination der Angebote und Koordination der Leistungserbringerinnen untereinander.**
- 2. Finanzierung der ungedeckten Kosten.**
- 3. Öffentlichkeitsarbeit, Bewusstseinsbildung.**

Wir sind also gefordert dafür Verankerungsmöglichkeiten in den vorhandenen Strukturen zu suchen.

Natürlich kann ich an dieser Stelle und zum heutigen Zeitpunkt keine Patentantwort geben, dazu braucht es Ihre Mitarbeit. Wir müssen mit Ihren konkreten Daten und Zahlen aus Ihren Pilot- oder den übrigen Projekten arbeiten können.

Es gilt auch zu überlegen, inwieweit, der Staat in die Angebote eingreifen kann und soll.

Lassen sie mich einige, natürlich noch nicht ausgereifte Gedanken zu den drei genannten Herausforderungen machen.

- 1. Koordination der Angebote und Koordination der Leistungserbringer untereinander.**

Es zeigt sich bereits seit einiger Zeit, dass die einzelnen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer ihre Ziele schneller und effizienter erreichen, wenn sie Ressourcen und Synergien optimal nutzen. Nicht jeder muss alles können und leisten.

Mir scheint, dieses „Miteinander stark sein“, ist in der Palliative Care geradezu unvermeidlich, sind doch Aufgaben und Massnahmen gefordert, die auf ganz verschiedenen Ebenen angesiedelt sind.

Dem bereits vorhin zitierten Schlussbericht „Leben bis zuletzt – menschenwürdig sterben“ kann entnommen werden, dass von allen Zitierten die Koordination am meisten gewünscht wird.

So wünschen sich etwa Betroffene rasche und unbürokratische Hilfe, Leistungserbringerinnen suchen nach einfachen Wegen um zum geforderten Know How zu kommen und Freiwillige und Ehrenamtliche brauchen Schulungsangebote und eine rückwärtige „Sicherheit“ bei ihren Einsätzen.

Koordination ist nur dann erfolgreich, wenn alle Beteiligten für dieselbe Sache einstehen und das „eigene Gärtchendenken“ ablegen können. Das heisst also auch die Koordination muss von einer Stelle ausgehen, die ausschliesslich für die „Sache“ bereitgestellt wird.

Wie mir bekannt ist, existiert seit ca. 2 Jahren der Verein „Palliativ Netz GR“. Ich frage mich, ob hier eine professionelle Koordinationsstelle angesiedelt werden könnte?

2. Finanzierung der ungedeckten Kosten

Jedes Projekt steht und fällt mit der Finanzierung! Es muss uns gelingen, eine Finanzierung zu finden, die für den direkt betroffenen Menschen und aber auch für die beteiligten Institutionen zufrieden stellend ist.

Ist dieser Anspruch so etwas wie die Quadratur des Kreises?

Sie verstehen, wenn ich Ihnen zum momentan Zeitpunkt keinen praktische Lösung aufzeigen kann.

Es ist mir bewusst, dass es heute die verschiedensten Hindernisse zu überwinden gilt:

Ich denke etwa an:

- die teilweise fehlenden konkreten Leistungsaufträge;
- die unterschiedlichsten Tarifstrukturen der einzelnen Leistungserbringer, die zudem in den höchsten Stufen für die komplexe und aufwändige Pflege und Betreuung von Schwerkranken und Sterbenden ungenügende Tarife aufweisen;
- Die vorhin genannten Koordinationsaufwendungen, die nicht verrechnet werden können; etc.

Ich erwarte auch hier Aufschluss aus den Pilotprojekten, damit wir mit handfesten Argumenten in den bestehenden Strukturen nach Möglichkeiten suchen können.

3. Öffentlichkeitsarbeit, Bewusstseinsbildung

Die Menschen werden immer älter, die sozialen und familiären Strukturen verändern sich. Krankheiten, Tod und Sterben gehören aber nach wie vor in diese sich verändernde Gesellschaft.

Menschen wollen mitbestimmen und ihre eignen Entscheidungen treffen. Leben und Lebensqualität, eben „Leben bis zuletzt – menschenwürdig sterben“, das ist der Anspruch, den wir alle haben, wenn unser Leben zu Ende geht.

Dazu gehört auch, dass wir uns informieren können und dass wir informiert werden. Mit den vielen regionalen Projekten, mit dem heutigen Tag, mit den unzähligen täglichen Pflege- und Betreuungsleistungen bei unheilbar kranken und sterbenden Menschen wird das Bewusstsein für diesen wichtigen Zweig der Medizin, der Pflege und Betreuung gefördert und damit zur Selbstverständlichkeit wie andere Disziplinen.

Verankerungsmöglichkeiten für diese Herausforderung sehe ich etwa in den gesetzlichen Aufträgen an die Leistungserbringer, in den Bildungsaufträgen oder in Konzepten für das Gesundheitswesen und in der Alterspolitik.

Dank

Zum Schluss meiner Ausführungen, die ich gerne mit Ihnen zusammen weiterspinnen werde, möchte ich meinen grossen Dank aussprechen an Sie alle, die Sie sich für die kranken und sterbenden Menschen einsetzen.

Ich danke den Veranstalterinnen dass Sie den heutigen Markttag vorbereitet haben und ein grosses Danke an die Menzi- Jenny- Gertrud –Stiftung, welche die Initiative für dieses Projekt ergriffen hat.

Ich freue mich auf weitere Resultate und darauf, dass wir gemeinsam Anker werfen können.