

Das COVID-19 Virus macht keinen Unterschied.

DIE PALLIATIVPFLEGE MACHT IHN SCHON.

PALLIATIVPFLEGEVERBAND DER DG - KOORDINATION



zu kontrollieren und seine Ausbreitung zu stoppen. Unsere Krankenhäuser werden zügig renoviert, stationäre Pflegezentren bereiten sich auf die Kohortenversorgung vor, es werden Vermittlungszentren eingerichtet, Leistungserbringer werden außerhalb ihres bekannten Fachwissens eingesetzt. All dies ist gerechtfertigt und notwendig.

Die moderne Gesundheitsversorgung ist verpflichtet, eine übermäßige Sterblichkeit zu vermeiden, damit jeder die Versorgung erhalten kann, die ihm zusteht.

Der Präsident der flämischen Föderation der Palliativpflege, Dr. Gert Huysmans, äußerte sich Anfang April über die Pandemie, die zu diesem Zeitpunkt noch voll im Gange, und der Ablauf noch sehr fraglich war. Sein Slogan war: „Covid-19 macht keinen Unterschied. Palliativpflege macht ihn sehr wohl.“

Hier einige Auszüge aus dem Text der Webseite der Flämischen Föderation der Palliativpflege: www.palliatief.be

„Die COVID-19-Pandemie trifft unseren Gesundheitssektor im Kern. Ein Krankheitserreger mit einer Größe von ein paar Nanometern konfrontiert uns abrupt mit unserer eigenen Sterblichkeit. (...)“

Diese Pandemie führt zu einer kollektiven Verlusterfahrung: dem Kontrollverlust, dem Verlust unserer Lieben, dem Verlust des Lebens, wie es war, und dem Verlust des Lebens, wie es

hätte sein können. Und da ist noch mehr. Wir sind mit einem Virus konfrontiert, das Menschen unerwartet, manchmal willkürlich und außerhalb unserer medizinischen Kontrolle, sehr krank macht und zu Lebensgefahr oder Tod führen kann. Plötzlich ist der Tod überall und das Sterben ist manchmal weit von dem entfernt, was wir vor ein paar Wochen als Sterben angesehen haben. Mehr als zuvor geschieht dies in einer klinischen und isolierten Umgebung ohne die Nähe unserer Lieben. Dies ist dramatisch, sowohl für die Kranken als auch für die nächsten Angehörigen. Aber auch für die Betreuer, die in hohem Tempo mit diesem gnadenlosen Tod konfrontiert sind sowie mit ihren eigenen Grenzen im Kampf gegen ein schleichendes Virus, für das es (noch) keine Heilung gibt.

Zu Recht wird unter diesen Umständen der Vorbeugung und Heilung viel Aufmerksamkeit geschenkt. Wir versuchen, das Virus um jeden Preis

Die Gesundheitsversorgung hat mehr denn je Priorität, und Palliativversorgung ist unbestreitbar wichtig. Die Hauptrisikogruppen für das COVID-19-Virus sind ältere Menschen, schutzbedürftige Menschen und Menschen mit chronischen Erkrankungen: kurz gesagt, wichtige Zielgruppen für die Palliativversorgung. In kürzester Zeit wird Corona zu einer Kernaufgabe der Palliativversorgung.

Ein Palliativpflegemodell kann unter diesen schwierigen Umständen den entscheidenden Unterschied ausmachen. Zuerst durch Sicherstellung einer frühzeitigen Pflegeplanung und einer qualitativ hochwertigen Versorgung am Lebensende für Patienten und ihre Familien, die von einem Virus betroffen sind, das schnell und gewalttätig auftritt. Danach unterstützt ein Palliativpflegemodell die Leistungserbringer mit den wertvollen Kenntnissen und Fähigkeiten, die in den letzten Jahrzehnten auf diesem Gebiet aufgebaut wurden.

Wie zum Beispiel, Berücksichtigung der Schmerz- und Symptomkontrolle, aber auch den Umgang mit Trauer und Angst, die Führung schwieriger Gespräche, die Beantwortung von Fragen zum Lebensende, zum Abschied, die Unterstützung Angehöriger usw.

Palliativpflege ist eine Gesamtversorgung, die sich durch eine Vielzahl von Facetten auszeichnet. Aufgrund dieser Herausforderungen sollte die Palliativpflege nicht auf das Geringstmögliche reduziert werden; sie sollte nicht auf die Technik der Schmerz- und Symptomkontrolle begrenzt werden. Die Palliativpflege muss weiterhin für das ganzheitliche Modell stehen, das ihr Wesen ausmacht. Nicht nur die physische, sondern auch die psychische, soziale und spirituelle Begleitung verdienen auch weiterhin so viel Aufmerksamkeit und Anstrengung wie zuvor.

Krisen sind Herausforderungen, so sagt man. Diese Corona-Krise ist es jedenfalls für unser Gesundheitssystem. Und für unser palliatives Arbeitsfeld insbesondere, weil es bei der Palliativpflege um Nähe geht, und jetzt sind wir gezwungen, uns voneinander zu distanzieren. Aber es ist auch eine Chance. Eine Gelegenheit, zu zeigen, dass Palliativpflege in dieser Krise etwas bewirken kann. Eine Chance, die wir nicht verpassen dürfen. Denn Palliativpflege ist sicherlich wertvoll und notwendig. Jetzt mehr denn je. (...)"

So äußerte sich Anfang April Dr. Gert Huysmans auf der Webseite des flä-

mischen Dachverbandes.

Fast zwei Monate nach seinem Aufruf, der Palliativpflege einen Platz zu geben, weil sie den Unterschied machen kann, schauen wir zurück und stellen folgende Fragen, die auch im Netzwerk der Palliativpflege auf regionaler Ebene aufgekommen sind:

Wer hat von der Palliativpflege Nutzen gehabt? Welche Einrichtung? Welcher Professionelle, welcher Patient? Wer hat von ihrem Wissen profitieren können? Oder ist sie, wenn der Kampf um Leben und Tod herrscht, verdrängt worden? Sind Überlebensinstinkt und Tatendrang stärker denn je, wenn es darum geht, Leben zu retten? Und zu welchem Preis?

Die Annahme, laut Huysmans, dass in kürzester Zeit Corona eine Kernaufgabe der Palliativpflege würde, hat sich nicht bewahrheitet.

Das Wissen um die Endgültigkeit ist mit der Covid-Krise massiv ins Bewusstsein gelangt, das viele Ängste ausgelöst hat bis zu Todesängsten bei Betroffenen und Nicht-Betroffenen.

Der belgische Philosoph, Jean-Michel Longneaux, warnt uns in einem Interview am Anfang der Covid-Krise, ohne moralistisch sein zu wollen:

„Um der Todesangst zu entkommen, werden wir versuchen, uns auf die Seite der Angst zu stellen, indem wir sagen, dass wir offensichtlich dem Tod entkommen können. Wir werden sagen, dass es eine Ursache gibt

und dass diese Ursache das Virus ist. Wenn wir das Virus bekämpft haben, werden wir nicht mehr sterben. Die Vermischung wird häufig sein“, erklärt der Philosoph, „und würde uns das trügerische Gefühl einer möglichen Kontrolle über den Tod geben.“

Er unterscheidet in seinem neuesten Buch „Finitude, solitude, incertitude. Philosophie du deuil“ zwischen Angst und Todesangst.

Ist Fazit der Überlegung, dass der Tod weiterhin ein Tabu in der Gesellschaft ist, und dass die Palliativpflege mit Tod gleichgestellt wird und ausgegrenzt neben der Covid-Krise existiert hat, damit wir uns weiter in der Illusion der Unsterblichkeit baden können?

Sicher ist trotz allem viel mehr Palliativpflege geleistet worden, als wir mit Einsätzen und Zahlen messen können, sondern mit der Menschlichkeit der Ärzte, des Pflegepersonales und der Nicht-Pfleger, die das Nicht-Sichtbare möglich gemacht haben, wie Würde, Respekt, Linderung und Dasein und Aushalten ..., die noch viel gemacht haben, wenn nichts mehr zu machen war ...