

Vier neue Betten für Palliativstation

Die Palliativmedizin am onkologischen Zentrum in den Kliniken Maria Hilf an der Viersener Straße stellt sich neu auf. Aus Düsseldorf stößt die Fachärztin und Anästhesistin Christiane Munsch als Sektionsleiterin zum Team.

VON ANGELA WILMS-ADRIANS

MÖNCHENGLADBACH Die kürzlich zu einer Station ausgebauten Palliativabteilung in den Kliniken Maria Hilf hat jetzt eine neue Leitung: Die Palliativmedizinerin und Anästhesistin Christiane Munsch hat mit Jahresbeginn die Sektionsleitung übernommen. Zuvor war sie Fachärztin in der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung des Palliative Care Teams am Evangelischen Krankenhaus Düsseldorf.

„Die Palliativmedizin ist ein vergleichsweise junges Fachgebiet und hat insbesondere in den letzten Jahren durch öffentliche Diskussionen, Medienpräsenz – auch während der Corona-Pandemie – sowie gezielte Kampagnen einen größeren Stellenwert erhalten“, so Munsch. Es sei daher großartig, dass die Kliniken Maria Hilf diesen Weg mitgingen und unterstützten. Sie betont, dass sich ein multiprofessionelles und hoch motiviertes Team aus Physio- und Ergotherapeuten, Musik- sowie Kunsttherapeuten, aber auch Psychoonkologen, Seelsorgern, ehrenamtlichen Mitarbeitern sowie spezialisierten Fachpflegekräften und Ärzten zusammengefunden habe. Gemeinsames Ziel sei es, Patienten und Angehörigen trotz einer lebenslimitierenden Erkrankung ein möglichst hohes Maß an Autonomie, Beschwerdarmut und Lebensqualität zu ermöglichen.

„Ich bin froh und stolz, Teil dieses Teams sein zu dürfen, um den Menschen hier in der Region Zugang zu einer optimalen palliativmedizinischen Betreuung zu gewährleisten“, versichert Munsch und betont, dass die Palliativmedizin im Maria Hilf bereits in den zurückliegenden zwölf Jahren hochprofessionell betrieben



Christiane Munsch (r.) und Gerlind Büsche-Schmidt in der neuen Palliativstation, in der nicht nur schwer kranke Patienten aus der Onkologie des eigenen Hauses aufgenommen werden.

FOTO: KLINIKEN MARIA HILF

worden sei.

„Dafür ist es aber wichtig, auch Aufklärungsarbeit nach innen und außen zu betreiben“, so die Ärztin. Das Thema Sterben müsse durch Aufklärung und Transparenz enttabuisiert werden: „Ich denke, das ist eine unserer größten Herausforderungen.“ Sie übernehme eine Station, die im vergangenen Jahr nach jüngsten fachwissenschaftlichen Erkenntnissen im Sinne bestmöglicher Aufenthalts-

qualität für die Patienten ausgestattet worden sei. Anstatt der früher acht stehen jetzt zwölf Betten in eigenständigen und freundlichen Räumlichkeiten bereit.

Das Palliativzentrum ist Bestandteil des zertifizierten Onkologischen Zentrums unter der Leitung von Professor Ullrich Graeven. Er betont, dass die Klinik über ein gutes Netzwerk verfüge. Schwer kranke Patienten werden nicht nur aus der Onkologie des ei-

genen Hauses zugewiesen, sondern auch von niedergelassenen Kollegen. Palliativmedizinisch betreut werden Patienten aus allen Fachdisziplinen, die an einer lebensverkürzenden Erkrankung leiden. Dazu zählen zum Beispiel terminale Herzinsuffizienz, Amyotrophe Lateralsklerose (ALS), Demenz oder ein Schlaganfall.

Gerlind Büsche-Schmidt ist Oberärztin mit Ausbildung zur Trauerbegleiterin. Sie war an der

konzeptionellen Arbeit der Erweiterungsmaßnahmen beteiligt. „Wir können jetzt besser palliativ arbeiten und mit weiterem Fachpersonal mehr Patienten in viel besserer Umgebung betreuen und in deren Zimmern auf Wunsch auch Angehörige mit unterbringen“, zählt Büsche-Schmidt die Vorteile der erweiterten Station auf: „Die Patienten haben in Einzelzimmern auch mehr Ruhe als früher in Doppelzimmern.“ Sie betont die Vorteile der engen und interdisziplinären Arbeit für Diagnostik und Therapie.

Jeder Patient erhalte abhängig vom Befund einen individuellen Therapieplan. Die Schmerztherapie zielt auf maximale Symptomkontrolle. „Wir machen hier keine dramatische Therapie. Die draußen gut therapierten Patienten werden hier palliativ ebenso gut weiter betreut. Wir arbeiten eng mit palliativen Diensten zusammen, da ist keine Konkurrenz“, betont Graeven. Ziel der Station sei, Patienten nach Hause zu entlassen, wo sie ambulant betreut werden oder alternativ in ein Hospiz gehen. „Manche Menschen müssen lernen zu akzeptieren, dass sie nicht mehr genesen können. Diese Hilfe kann hier besser geleistet werden als auf einer Normalstation“, sagt Graeven.

Und Büsche-Schmidt hebt hervor, dass im Zusammenwirken von Ärzten, Pflege, Psychotherapeuten und Seelsorgern Körper, Seele, Spiritualität und Psychosozialität zu beachten seien. „Wir müssen oft wie Detektive suchen, wo der Schuh drückt“, hebt sie hervor. So könne es passieren, dass ein Patient über starke Rückenschmerzen klagt, die psychische Ursachen hätten, wie etwa Schuldgefühle. „Wenn ein Patient weiß, dass er nur noch kurze Zeit zu leben hat, treffen viele Lebenszusammenhänge aufeinander“, weiß Büsche-Schmidt.