

DHPStiftungspreis

Laudatio von Prof. Winfried Hardinghaus

1. Platz: Klinik und Poliklinik für Palliativmedizin Klinikum der Universität München

Sehr geehrte Damen und Herren,

liebe Kolleginnen und Kollegen

sehr geehrte Frau Professor Bausewein,

sehr geehrte Frau Dr. Haberland!

Nahezu jeder zweite Mensch stirbt derzeit im Krankenhaus. Ein Ziel des 2015 verabschiedeten Hospiz- und Palliativgesetz (HPG) ist es daher, die Palliativversorgung und Hospizkultur in Krankenhäusern zu stärken. Da nur ein Teil aller Patienten eine spezialisierte palliative Versorgung auf einer Palliativstation oder in einer Palliativabteilung benötigt, werden die meisten schwerstkranken Patientinnen und Patienten auf den anderen Stationen im Krankenhaus versorgt. Um diese Versorgung weiter zu verbessern, soll insbesondere die allgemeine Palliativversorgung im Krankenhaus gestärkt werden.

Vor diesem Hintergrund hatte sich die DHPStiftung entschieden, ihren aktuellen Stiftungspreis für Projekte auszuschreiben, die die Versorgung und Begleitung schwerstkranker und sterbender Menschen in Krankenhäusern zum Ziel haben.

Ich freue mich sehr, der Klinik und Poliklinik für Palliativmedizin der Universität München heute diesen Preis für das Projekt „Palliativansprechpartner zur Verbesserung der allgemeinen Palliativversorgung im Krankenhaus“ überreichen zu dürfen. Besonders freue ich mich auch über den Rahmen und darüber, es vor so vielen Kolleginnen und Kollegen aus der palliativen Praxis tun zu dürfen. Sie haben einen langen Mitgliedertag hinter sich und einen spannenden EAPC-Kongress vor sich, daher will ich mich sehr kurz fassen.

Sehr geehrter Frau Prof. Bausewein, sehr verehrte Frau Dr. Haberland, sie haben im Mai 2016 begonnen, das Modellprojekt „Palliativansprechpartner“ zu etablieren. Erklärtes Ziel ist es, die allgemeine Palliativversorgung im Klinikum der Universität München zu stärken.

Hierzu bilden Palliativansprechpartner*innen aus der Pflege und dem ärztlichen Dienst auf Allgemeinstationen ein Netzwerk, das, unterstützt durch den Palliativdienst, eine Verbesserung der Versorgung von Schwerkranken und Sterbenden anstrebt.

Das alles in einem so großen Klinikum – mit 29 Fachkliniken, 11 Instituten 7 Abteilungen, 49 interdisziplinäre Zentren, 2.000 Betten, 1.700 Mediziner und 3200 Pflegekräfte – überhaupt nur anzudenken, und dann auf die Beine zu stellen, ist ein ambitioniertes Projekt.

Und doch ein Projekt, das sich sehr erfolgreich angelassen hat. Ende 2018 hatten sich bereits 19 Kliniken mit 77 Stationen dem Netzwerk angeschlossen, insgesamt wurden 86 Pflegende und 23 Ärzte als Palliativansprechpartner benannt, sowie eine Ernährungsberaterin und Sozialarbeiter. Um diese Ansprechpartner*innen zu schulen, bieten Sie Schulungen zu palliativmedizinischer Versorgung mit Themen wie Symptomkontrolle und Sterbebegleitung, Strukturen der allgemeinen und spezialisierten Palliativversorgung und frühzeitige Integration von Palliativversorgung sowie zur Organisation von stationsinternen Fortbildungen zur Palliativversorgung an. Außerdem trifft sich das Netzwerk der Palliativansprechpartner*innen drei- bis viermal im Jahr zur weiteren Fortbildung und zur Entwicklung stations- und klinikinterner palliativmedizinischer Standards, wie dem Erfassung von Palliativbedürfnissen, der Bedarfsmedikation und Sterbebegleitung.

Aber hier machen Sie nicht halt: Nächste Schritte sind die Etablierung eines Leitfadens Sterbebegleitung über das zentrale Qualitätsmanagement des Klinikums und – hier haben wir als DHPV natürlich besonders aufgehört – die Etablierung einer Kooperation mit den örtlichen Hospizvereinen. Wie Sie wissen, sind wir in den Ursprüngen alle in gewisser Weise Kinder der Hospizbewegung in Deutschland, wo Anfang der 1980er Jahre erste rein ehrenamtliche Hospizinitiativen ohne gesetzliche Rahmenbedingungen und ohne finanzielle Förderung nach neuen Wegen im Umgang mit schwerstkranken und sterbenden Menschen und ihren Zugehörigen suchten – Menschen, die bis dahin keine Lobby hatten, insbesondere in den damals rein kurativ ausgerichteten Institutionen des Gesundheitswesens.

"Wir machen Medizin" ist der Leitspruch der Uniklinik München, "Wir machen Medizin besser" ihr Anspruch. Dass Medizin nicht mehr nur heißt, zu kurieren, sondern am Ende des Lebens da zu bleiben und zu lindern, dafür steht meines Erachtens Ihr Projekt, liebe Frau Prof. Bausewein und liebe Frau Dr. Haberland.

Ich bin davon überzeugt – und sehr gespannt, wie sich das Projekt hier entwickelt –, dass die qualifizierte Hospizbegleitung der Versorgung und Betreuung von schwerstkranken und sterbenden Menschen im Krankenhaus eine zusätzliche Qualität gibt.

Sehr geehrter Frau Prof. Bausewein, sehr verehrte Frau Dr. Haberland, ich freue mich, Ihnen heute den Preis der Deutschen Hospiz- und PalliativStiftung überreichen zu dürfen. Mit der Verleihung des Stiftungspreises sind Dank und Anerkennung für die bisher geleistete Arbeit verbunden. Und natürlich wünsche ich Ihnen im Namen des DHPV und seiner Stiftung weiterhin viel Freude am und Begeisterung für den weiteren Ausbau der Hospiz- und Palliativangebote am Klinikum der Universität München – für Sie und Ihre Kolleg*innen – ob haupt- oder dann in Kooperation mit den ambulanten Hospizdiensten auch ehrenamtlich.

Prof. Dr. med. Winfried Hardinghaus
Vorsitzender
Deutscher Hospiz- und PalliativVerband (DHPV)
Deutsche Hospiz- und PalliativStiftung (DHPS)
Geschäftsstelle
Aachener Str.5
10713 Berlin
Tel.: 030 82007580
Fax 030 820075813
w.hardinghaus@dhpv.de
www.dhpv.de