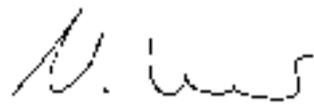


Liebe Leserinnen und Leser

Während sich die Medizin im Allgemeinen anstrengt, Krankheiten zu heilen und den Tod zu verhindern, rückt die Palliativmedizin die Frage ins Zentrum, wie Menschen mit unheilbaren Krankheiten oder altersbedingten Gebrechen bis zu ihrem Tod mit möglichst wenig Schmerzen und möglichst hohem Wohlbefinden leben können. Dabei geht es nicht um eine Art medizinisch-psychologische Sterbebegleitung, sondern um ganz praktische Dinge: Wie können Schmerzen verhindert werden, die dem Patienten die verbleibende Kraft rauben und den Sterbewunsch aufkommen lassen? Wie kann die Autonomie der Patientin bestmöglich erhalten bleiben? Wie kann ein Patient emotionsfähig bleiben und damit auch die Hoffnung behalten? Was muss getan werden, um der Patientin den Austausch mit anderen Menschen zu erhalten? Welche Vorkehrungen braucht es, um dem Patienten glaubhaft die Angst vor grossem Leiden oder einem qualvollen Tod zu nehmen? In der Schweiz beschäftigt sich die Medizin seit rund dreissig Jahren mit diesen Fragen.

In Kuba ist Krebs nach Herz-Kreislauf-Versagen heute die häufigste Todesursache, und die durchschnittliche Lebenserwartung beträgt 77 Jahre. Auch in Kuba stellt man sich die Frage, was die Gesundheitsversorgung für sterbende Menschen tun kann und muss. mediCuba-Suisse unterstützt die Einführung der palliativmedizinischen Versorgung. Helfen Sie uns dabei!



Marianne Widmer Eppel
Projektkoordinatorin

Ist die Palliativmedizin in einem Land wie Kuba sinnvoll und machbar?

Die medizinischen Leistungen sollen sich nach den Bedürfnissen der Patient/innen richten. Diese haben sich in Kuba in den vergangenen vierzig Jahren immer wieder gewandelt. Der erfolgreiche Kampf gegen Infektionskrankheiten begleitet von Mutter-Kind-Programmen und Prävention sowie die kostenlose Gesundheitsversorgung in allen Landesteilen und die Entwicklung von Chirurgie und Spitzenmedizin brachten grosse Erfolge. Die medizinischen Herausforderungen in Kuba liegen heute in der Prävention sowie in der Früherkennung und im Umgang mit chronischen und unheilbaren Krankheiten – gerade auch bei älteren Menschen. Die Palliativmedizin bietet neue, angepasste Wege. Sie ist möglich, wenn folgende Bedingungen gegeben sind:

- Die vorhandenen Gesundheitsstrukturen sind flächendeckend und erlauben eine lückenlose Zusammenarbeit aller beteiligten Institutionen.
- Die Fachleute bringen die nötigen Qualifikationen mit.
- Die erforderlichen Medikamente sind vorhanden.
- Die Entscheidungsträger/innen in Medizin und Politik sind motiviert.

Die grundlegenden Voraussetzungen, nämlich die bestehenden Gesundheitsstrukturen und der politische Wille, sind in Kuba gegeben. Das nötige Wissen und Können, so sagte sich die mit einer Lagebeurteilung beauftragte Fachkommission vor rund zehn Jahren, lässt sich erwerben und der kubanischen Realität anpassen. Für die Versorgung mit den erforderlichen Medikamenten – ein Hauptproblem im *Periodo Especial* – müssten mittelfristig Lösungen gefunden werden. Kein Grund, deshalb auf ein angezeigtes Programm zu verzichten. In Zusammenarbeit mit spanischen Universitätskliniken begann die Fachkommission, ein kubanisches Programm für Palliativmedizin zu entwickeln. Erste, kleinere Umsetzungsversuche in zwei Provinzhauptstädten brachten gute Resultate. Doch um das Programm wirklich weiterzubringen, brauchte es eine Umsetzung in einem grösseren und relevanten Umfeld. So kam es zum jetzigen Projekt.

Verbindung von Grundversorgung und Spitzenmedizin: Palliativmedizin auf drei Stufen

Die nationale Krebsklinik INOR liegt in Havanna, im bevölkerungsreichen Bezirk Plaza. Rund 1000 Krebspatient/innen sterben jährlich in Plaza oder den angrenzenden Bezirken. Im Bezirk Plaza soll nun die Palliativmedizin eingeführt werden. Beteiligt am Projekt ist zunächst einmal das INOR selber. Während man am Anfang dachte, am INOR eine eigene Abteilung für Palliativmedizin mit etwa zehn Betten, der Einrichtung für die ambulante Behandlung und einer Anzahl von palliativmedizinisch ausgebildeten Onkologinnen, Psychologen und Pflegefachleuten bereitzustellen, kam man später zum Schluss, die Palliativmedizin müsse auf sämtlichen Abteilungen präsent sein. Damit soll zum einen verhindert werden, dass die Palliativ-Abteilung sozusagen zur Endstation für Krebspatient/innen würde; gleichzeitig soll die Durchlässigkeit zwischen palliativmedizinischer Betreuung und therapeutischer Behandlung bestehen bleiben. Zum anderen wird die Palliativmedizin besser in den Spitalbetrieb integriert, mehr Ärzt/innen und Pflegefachleute würden sich damit auseinandersetzen, und die Patient/innen würden immer auf «ihrer» Station und bei «ihren» Ärzt/innen bleiben können.



In der Palliativmedizin arbeiten Fachärzte, Pflegefachleute, Familienärztinnen, Sozialarbeiter und Psychologinnen eng zusammen.

Da die Palliativmedizin die Grundversorgung mit der spezialisierten Medizin verbindet, braucht das Projekt wichtige Stützpunkte ausserhalb der spezialisierten Klinik. Eine weitere Stufe bildet darum die Poliklinik Rampa im gleichen Bezirk Plaza. Der Umbau dieser Poliklinik wurde genutzt, um gleich einen Raum mit eigenem Eingang bereitzustellen. Dieser wird nun für die Palliativmedizin eingerichtet. Patient/innen, die zu Hause leben, können bei akuten Problemen wie Atemnot, Schmerzen oder Stoffwechselschwierigkeiten, aber auch in psychischer Not oder zur Entlastung von pflegenden Angehörigen in die Poliklinik kommen.



Die Familienärztin im Quartier bleibt in der Palliativmedizin eine Vertrauensperson für Patienten und Angehörige.

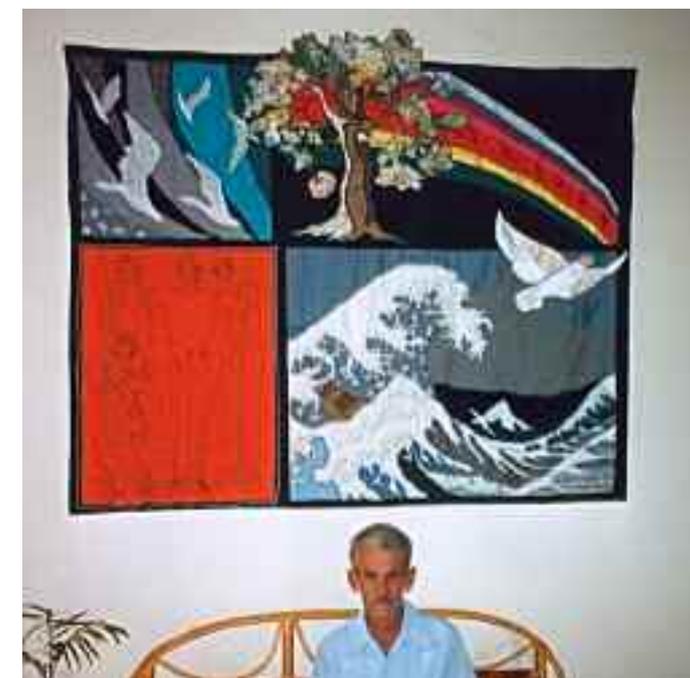
Auf der Stufe der Grundversorgung sind es die Familienarztpraxen, welche die Palliativmedizin garantieren. Sie stehen den Patient/innen und deren Familien am nächsten – distanzmässig und oft auch menschlich. Die Fachleute einer Praxis, also Ärztin, Pflegefachperson, oft auch Sozialarbeiter und Psychologin arbeiten eng mit den Betroffenen zusammen, garantieren aber auch die jederzeitige Verbindung ins Spital. Dieses Team unterstützt, berät und entlastet die Patient/innen und Familien im Alltag und kann jederzeit spezialisierte Hilfe beschaffen. Die Last wird auf viele Schultern verteilt. Am Projekt beteiligt sind derzeit zwanzig Familienarztpraxen im Bezirk, welche sich freiwillig für die Mitarbeit gemeldet hatten.

Der Beitrag von mediCuba-Suisse

- Für die Einführung der Palliativmedizin braucht es zunächst einmal **Aus- und Weiterbildung**. Der Ansatz ist neu, und die enge Zusammenarbeit auf verschiedenen Stufen der medizinischen Versorgung braucht festgelegte Abläufe und Verständnis für die Kompetenzen der jeweils anderen. mediCuba-Suisse finanziert die Einrichtung eines Schulungsraums, die Produktion von Lehrmaterial und Weiterbildungsmöglichkeiten für die Verantwortlichen des nationalen Programms für Palliativmedizin. Allein fürs Projekt werden rund 400 Fachleute – Onkologen und andere Spezialisten, Familienärztinnen, Psychologen, Pharmazeutinnen, Sozialarbeiter, Pflegefachleute – aus- und weitergebildet. Die eigentliche Aus- und Weiterbildung wird von den kubanischen Partner/innen vorgenommen.
- Die Abteilung für Palliativmedizin an der Poliklinik Rampa muss eingerichtet werden. mediCuba-Suisse finanziert **medizinisches Gerät, Einrichtung und Informatik**. Am INOR sind dank der Gesamtanierung der Klinik die Kosten für die entsprechenden Einrichtungen gering.
- Auch die zwanzig beteiligten Familienarztpraxen brauchen neben Weiterbildung ein Minimum an zusätzlicher **Ausrüstung und einen Grundstock an geeigneten Medikamenten**. Dies ist ein weiterer Teil des Projektbudgets.
- Die Schmerzbekämpfung ist zentral in der Palliativmedizin. Es braucht eine **Grundpalette von Medikamenten** (Morphinen), die individuell abgestimmt werden müssen. Gut die Hälfte der nötigen Medikamente müssen heute importiert werden. Man erhofft sich vom Projekt aufschlussreiche Daten über die Wirksamkeit verschiedener Medikamente, welche dann in die nationale Medikamentenproduktion aufgenommen werden.
- Um in akuten Fällen den Transport zwischen Wohnort und Spital gewährleisten zu können, braucht es ein **Ambulanzfahrzeug**. In Havanna mangelt es überall an geeigneten Transportmöglichkeiten. Doch auch die Fachleute müssen mobil sein können. Darum finanziert mediCuba-Suisse zusätzlich zwei **Motorräder mit Seitenwagen**.

Das Gesamtbudget beträgt rund 300 000 Franken. Drei Viertel davon sind dank der DEZA und durch weitere institutionelle Beiträge bereits finanziert.

mediCUBA



Wenn heilen nicht mehr möglich ist: Palliativmedizin in Kuba

mediCuba-Suisse, Langstrasse 187, Postfach 1774,
8031 Zürich, Tel.+Fax: 044 271 08 15
www.medicuba.ch, e-mail: medicuba-suisse@bluewin.ch

