

# Vorwort

Die glänzenden Erfolge der Tumormedizin dürfen nicht darüber hinwegtäuschen, dass etwa die Hälfte der Krebskranken unheilbar ist. Die Nachricht der Unheilbarkeit löst im Leben der Betroffenen eine Kaskade tiefgreifender Veränderungen aus, denen sie sich stellen müssen. Schritt für Schritt gehen sie bewusst auf das absehbare Ende ihres Daseins zu. Die Perspektiven werden kürzer. Die Anpassung an die Lebenskrise fordert Neuorientierung und Neubewertung. Sie bringt vielfältige Verluste mit sich. Leiden entsteht. Es beschränkt sich nicht auf die Körperebene, wo die Krankheit sich ausbreitet, sondern es erfasst alle Sphären der Existenz. Auch die Sorgen, Ängste und Emotionen derjenigen, die dem Erkrankten nahe stehen, schwingen mit.

In den ersten zwei Dritteln des vorigen Jahrhunderts war die Medizin vorwiegend naturwissenschaftlich geprägt. Sie fokussierte ihre Anstrengungen stärker auf die Krankheit, als auf den Kranken. Mit dieser Haltung war sie der komplexen persönlichen Problematik der unheilbar Krebskranken kaum gewachsen. Sie fühlten sich oft allein gelassen in ihrer Not. Das Defizit war offensichtlich. Es stellte eine Herausforderung dar. Die Bemühungen, es zu beheben, führten zu einer Erweiterung der Zuständigkeit ärztlicher Verantwortung. Aus diesem Ansatz entstand letztlich die *Palliative Care* oder Palliativmedizin. Ziel dieser Entwicklung war es, den Unheilbaren und ihren Familien alle Voraussetzungen für die bestmögliche Lebensqualität im tragischen Schicksal zu bieten. In dieser ‚total active care‘ verbinden sich, in einem wohl austarierten, alle relevanten Lebensaspekte berücksichtigenden, ganzheitlichen Gleichgewicht, die medizinischen Optionen mit wirksamen humanen Hilfen.

Eine wesentliche Komponente der Lebensqualität ist die Umgebung, in der die Betroffenen ihren letzten Lebensabschnitt zubringen. 70 % der Kranken sehnen sich nach ihrem zu Hause. Es ist der Ort der größten Vertrautheit, der Normalität, voll wichtiger Erlebnisse und Erinnerungen. Umsorgt von Nahestehenden, wird der Kranke getröstet, erfährt Hilfe, die es ihm erleichtert, sein Schicksal anzunehmen. Seine Freiheit, Autonomie und Würde werden geschützt. Gedanken und Gefühle lassen sich ungestört artikulieren und mit den Angehörigen besprechen. Damit ist das zu Hause an sich schon ein wertvolles und unersetzliches Therapeutikum. – Es gilt heute als ein humanes Recht des Kranken, die Verlegung ins häusliche Milieu zu fordern. Die Ärzte haben die Pflicht, diesen einmaligen Wunsch des Kranken zu erfüllen.

Studien konnten eindeutig beweisen, dass in der häuslichen Umgebung eine der Klinik gleichwertige palliativ-medizinische Behandlung möglich ist, vorausgesetzt, dass ein speziell ausgebildetes und ausgerüstetes palliatives *Home Care Team* assistiert. Zu Hause ist die emotionale Unterstützung besser als in der Klinik. Wesentlich geringer sind außerdem die Kosten. Diese sowohl in menschlicher als auch ökonomischer Hinsicht vorteilhaften Attribute veranlassten die Weltgesundheits-Organisation (WHO) dazu, die *Home Care* als die optimale Betreuung für unheilbar Tumorkranke global zu propagieren.

Alle wesentlichen Aspekte der Palliative Care sind inzwischen wissenschaftlich ausgelotet. Damit steht heute ein reicher Wissensfundus zur Verfügung. Für das vorliegende Buch wurden aus diesem Wissen diejenigen Fakten zusammengestellt, die für die *Home Care* relevant sind. Sie wurden durch eigene Erfahrungen ergänzt. Diese Übersicht möge allen, die in der häuslichen therapeutischen Allianz zusammenwirken, um unheilbar Tumorkranke zu betreuen, fundierte Antworten auf ihre Fragen geben – den Kranken, ihren Familien, den Nahestehenden, Ärzten und dem Pflegepersonal.

Prof. Dr. med. Gerhard Meuret