



Palliative Care in Pflegeheim und Krankenhaus

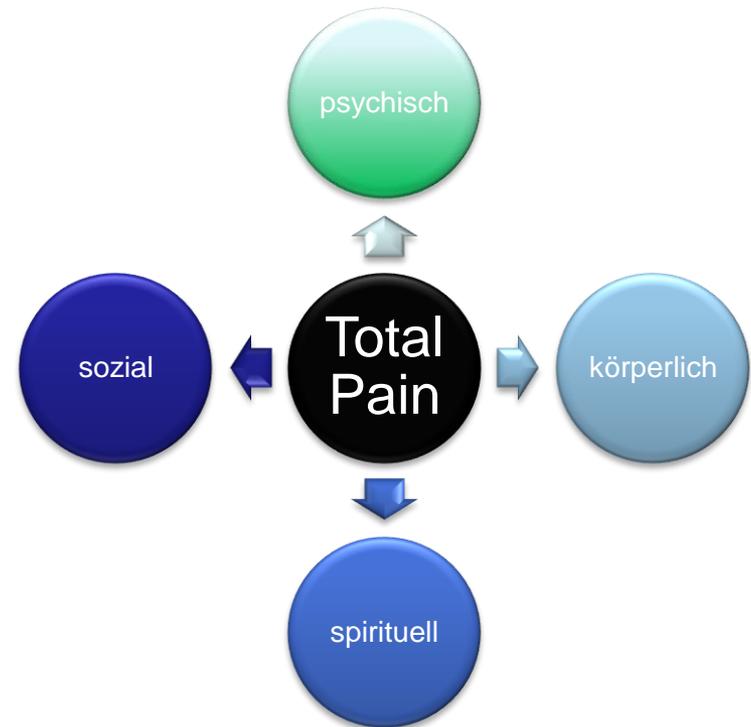
Dr. Susanne Frewer-Graumann und Anne-Katrin Teichmüller

Gliederung

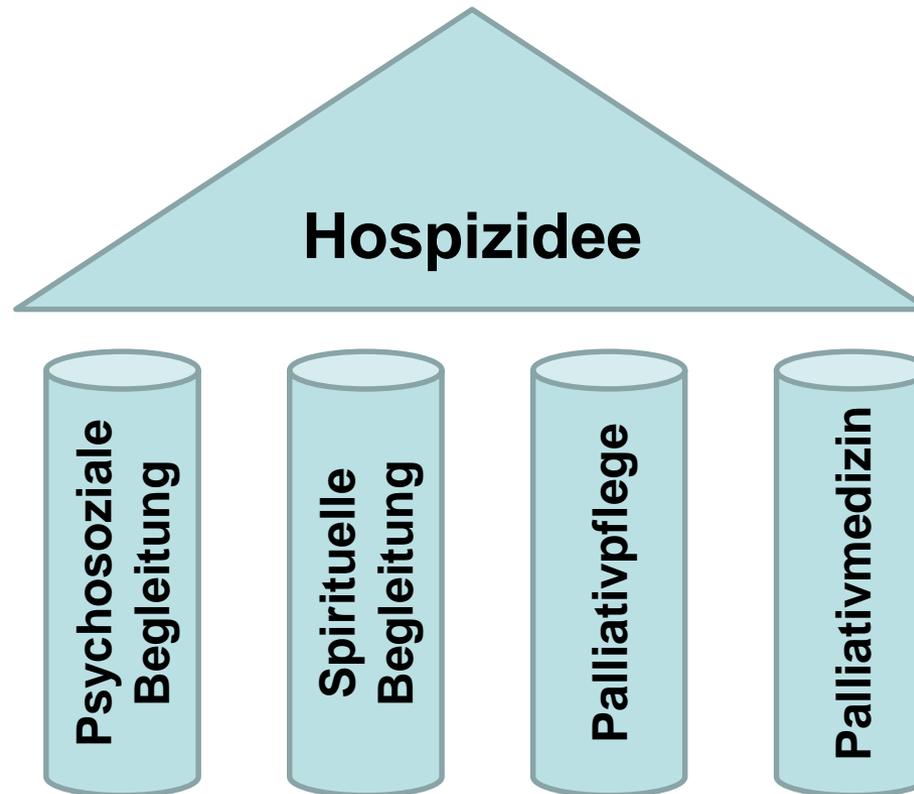
1. Palliative Care und Hospizarbeit
2. Menschen am Lebensende im Krankenhaus
3. Menschen am Lebensende im Pflegeheim

Palliative Care und Hospizarbeit II

- Mehrdimensionale Betrachtung des Leidens in der letzten Lebensphase
- Sterbeprozesse sind so individuell wie Lebensverläufe
- Konzept wurde entwickelt von Saunders (1995)
- Basisprinzipien des Palliative Care (Saunders 1977)



Palliative Care und Hospizarbeit III



Palliative Care und Hospizarbeit V

Definition der WHO (2002):

*„Palliative Care ist ein Ansatz zur Verbesserung der **Lebensqualität** von Patienten und ihren Familien, die mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung konfrontiert sind. Dies geschieht durch Vorbeugung und Linderung des Leidens mittels frühzeitiger Erkennung und korrekter Beurteilung der Behandlung von **Schmerzen** und anderen Beschwerden **körperlicher, psychologischer und spiritueller Art**“ (DHPV 2016)*

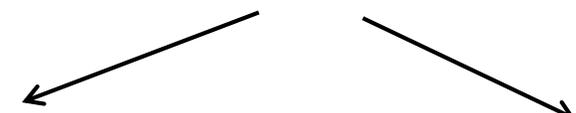
Palliative Care und Hospizarbeit VI

- Die meisten Menschen in Deutschland sterben entgegen ihres Wunsches in Institutionen des Gesundheitswesens (vgl. Schwenk 2017:29ff.)
- Präferiert wird die eigene Häuslichkeit, die häufigsten Sterbeorte sind jedoch das Krankenhaus, gefolgt von Altenpflegeheimen (ebd.)
- Kern der Hospizidee: kein Mensch soll alleine sterben.
- Kern der Hospizarbeit ist einerseits die Begleitung sterbender Menschen und andererseits, durch Öffentlichkeitsarbeit die Themen Tod und Sterben in die Mitte der Gesellschaft zu holen

Palliative Care und Hospizarbeit VII

**Allgemeine
Palliativversorgung
(85-90% der
Bevölkerung)**

**Spezialisierte
Palliativversorgung
(10-15% der
Bevölkerung)**



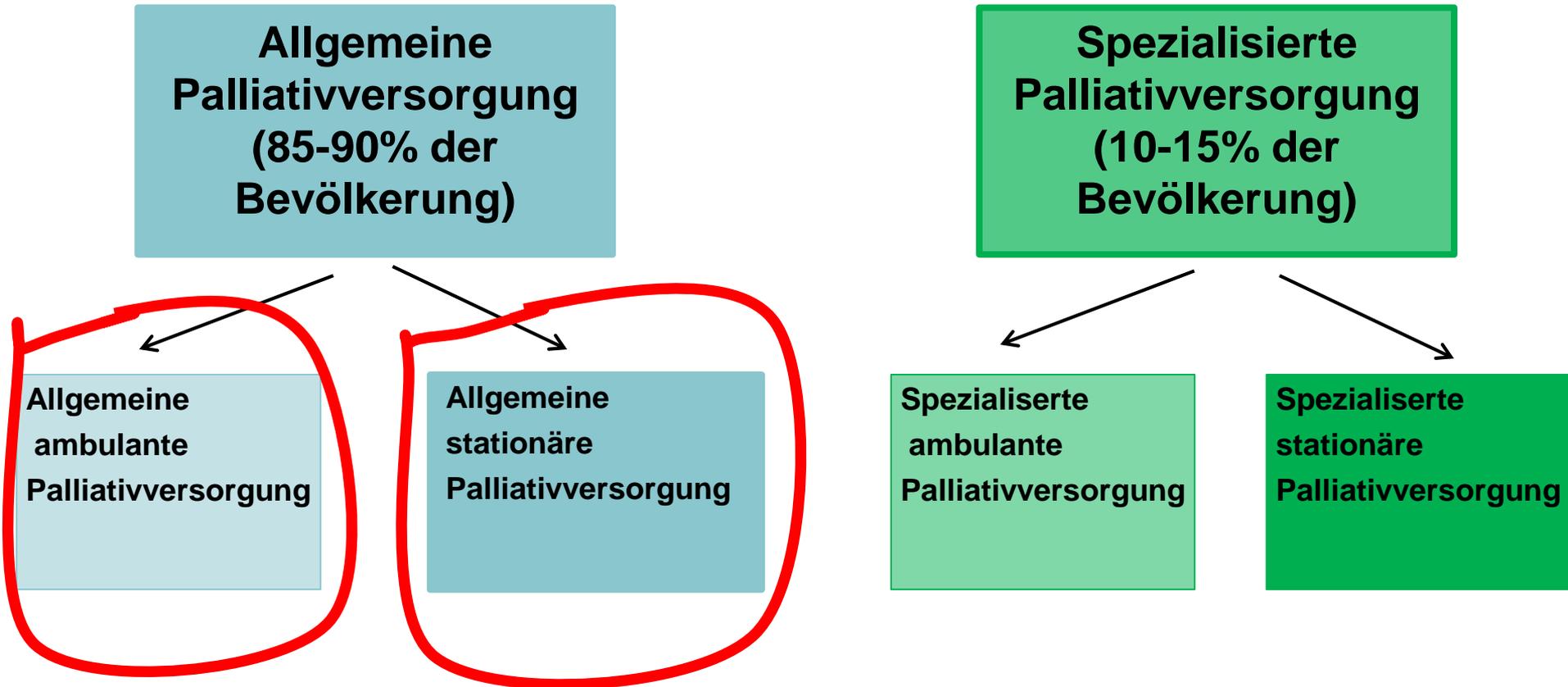
**Allgemeine
ambulante
Palliativversorgung**

**Allgemeine
stationäre
Palliativversorgung**

**Spezialisierte
ambulante
Palliativversorgung**

**Spezialisierte
stationäre
Palliativversorgung**

Palliative Care und Hospizarbeit VIII



Gliederung

1. Palliative Care und Hospizarbeit
- 2. Menschen am Lebensende im Krankenhaus**
3. Menschen am Lebensende im Pflegeheim

Menschen am Lebensende im Krankenhaus I

- Die Wahrscheinlichkeit in einem Krankenhaus zu versterben liegt bei 50% (Prönneke 2018)
- Sterbekultur im Krankenhaus – eine Frage der Haltung
- Tod als Versagen der Medizin (ebd.)
- Mehr als 400.000 Menschen sterben jährlich im Krankenhaus (George et al. 2014)
- 2015: 35.381 auf Palliativstationen (MAGS 2018)

Menschen am Lebensende im Krankenhaus II

- **Vergleichsstudie 1988 und 2014** (George et al. 2014):
 - 41% der Befragten Ärzt*innen und Pflegenden geben an, dass immer oder oft unnötig lebensverlängernde Maßnahmen ergriffen würden (George et al. 2014)
 - Nur 48% gaben an, dass in ihrem Arbeitsbereich grundsätzlich ein würdevolles Leben möglich sei (1988 = 25%) (ebd.)
 - Kein Arzt gab an, eine gute bzw. Sehr gute Ausbildung für die Begleitung Sterbender zu haben (ebd.)

Menschen am Lebensende im Krankenhaus III

- Einflussfaktoren auf Sterbequalität (ebd.):
 - Station
 - Lebensalter des Arztes/ der Pflegefachkraft
 - Berufsausbildung

- Kein Erkenntnisproblem, sondern ein Umsetzungsproblem (verdichtete Arbeitswelt, Zeitmangel --> schlimmer als 1988, ebd.)

Gliederung

1. Palliative Care und Hospizarbeit
2. Menschen am Lebensende im Krankenhaus
3. Menschen am Lebensende im Pflegeheim

Menschen am Lebensende im Pflegeheim I

- Vollstationär in Pflegeheimen betreute Personen (2015)
 - Deutschland: 27 % (783 000)
 - NRW: 25,8% (164 633) (Statistisches Bundesamt 2017)
- Nutzerwandel in der stationären Langzeitversorgung
 - u.a. kognitive Funktionseinbußen, Multimorbidität und Polypharmazie, wachsende Zahl an Übergängen direkt aus dem Krankenhaus, Versorgung von Menschen in der letzten Lebensphase (Ewers 2018, Kleina et al. 2012, Schmidt & Schneekloth 2011)
- Pflegeheim nach Krankenhaus Ort, an dem die meisten Menschen versterben (Schwenk 2017)

Menschen am Lebensende im Pflegeheim II

- Studien zum Stand in NRW (2017) und Deutschland (2018)
 - Konzepte vorhanden, aber Überführung in Alltag unzureichend
 - Schwierigkeit bei der Identifizierung von Bewohner*innen mit palliativem Versorgungsbedarf
 - Erfassung und Behandlung von anderen Symptomen als physiologischen Schmerzen unzureichend
 - Herausforderung bei Identifizierung Bewohnerwille (Zeit/ Art Kommunikation, Dokumentation, Ableitung geeigneter (Pflege-) Maßnahmen)
 - Spannungsfeld zwischen aktivierender und palliativer Pflege
 - Geringe Anzahl von Mitarbeitenden im Bereich PC weitergebildet
 - z.T. fehlende verlässliche Kooperationsstrukturen

(ALPHA Rheinland 2017, Schneider et al. 2018)

Menschen am Lebensende im Pflegeheim III

- Projekte im IfG
 - Studie zu Perspektiven von Bewohner*innen und Mitarbeitenden auf die hospizliche Begleitung und palliative Versorgung im Pflegeheim (Marienhaus GmbH)
 - Antrag bei der Stiftung Wohlfahrtspflege: Hospizliche Begleitung und palliative Versorgung im Pflegeheim
 - Dissertationsprojekt: Erfassung der Bewohner*innenperspektive auf die hospizliche Begleitung und palliative Versorgung im Pflegeheim

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!!!

Susanne Frewer-Graumann:

frewgrau@post.tu-dortmund.de

Anne-Katrin Teichmüller:

anne-katrin.teichmueller@tu-dortmund.de

Literatur I

- Allert, Rochus (2010): Stand und Handlungsbedarf der bundesdeutschen Hospizbewegung. Studie zur aktuellen Leistungs-Kosten- und Finanzentwicklung. Band III Schriftenreihe des Wissenschaftlichen Beirats im DHPV e.V. Der Hospiz Verlag.
- ALPHA Rheinland (Hg.) (2017): Hospizkultur und Palliativversorgung in Einrichtungen der stationären Altenhilfe in Nordrhein-Westfalen. Abschlussbericht zu einer Erhebung des Ist-Standes. Bonn: Pallia Med Verlag.
- Deutscher Hospiz- und PalliativVerband (DHPV) (2016): Online unter: <http://www.dhpv.de/>, abgerufen am 18.08.2017.
- Ewers, M. (2018). Stationäre Langzeitpflege schwerkranker und sterbender Menschen – eine pflegewissenschaftliche Reflexion. Vortrag auf dem Fachtag „Das Sterben im Heim heute und morgen“. 18.6.2018, Augsburg.
- George, Wolfgang M.; Banat, Gamal A.; Dommer, Eckhard (2014): Betreuung Sterbender im Krankenhaus: Ärzte üben Kritik an ihrer Ausbildung. Dtsch Arztebl 2014; 111(9): A-340 / B-296 / C-282
- Kleina, T. et al. (2012). Qualität und Gesundheit in der stationären Altenhilfe – Eine empirische Bestandsaufnahme. P 12-247. Bielefeld: IPW, 10-12.

Literatur II

- Prönneke, Rainer: Sterbekultur im Krankenhaus: Ein würdevoller Abschied. Dtsch Arztebl 2008; 105(48): A-2574 / B-2185 / C-2104
- Saunders, Cicely; Baines, Mary and Dunlop, Robert (1995): Living with Dying. Third Edition. Oxford University Press.
- Schmidt, M. und Schneekloth, U. (2011). Abschlussbericht zur Studie „Wirkungen des Pflege-Weiterbildungsgesetzes“. Berlin: BMG.
- Schneider, W. et al. (2018): Sterben zuhause im Heim – Hospizkultur und Palliativkompetenz in der stationären Langzeitpflege. Vorgehen, empirische Befunde und abgeleitete Handlungsempfehlungen. Online verfügbar unter: https://www.zig.uni-augsburg.de/downloads/2018-5-28_SiH-Sachbericht-FINAL_2018-05-22.pdf [22.10.2018].
- Schwenk, Getrud (2017): Pflegeheim und Hospizdienst: Kooperation in Spannungsfeldern. Zusammenwirken zweier Organisationstypen – eine qualitative Studie.
- Statistisches Bundesamt (2017). Pflegestatistik 2015. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung Ländervergleich – Pflegebedürftige. Online verfügbar unter: https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/Pflege/LaenderPflegebeduerftige5224002159004.pdf?__blob=publicationFile [22.10.2018]