

Palliativversorgung und Hospizarbeit



Dr. Ralph Charbonnier
Ev.-luth. Kirchenkreis Burgdorf

Patientenbeispiel

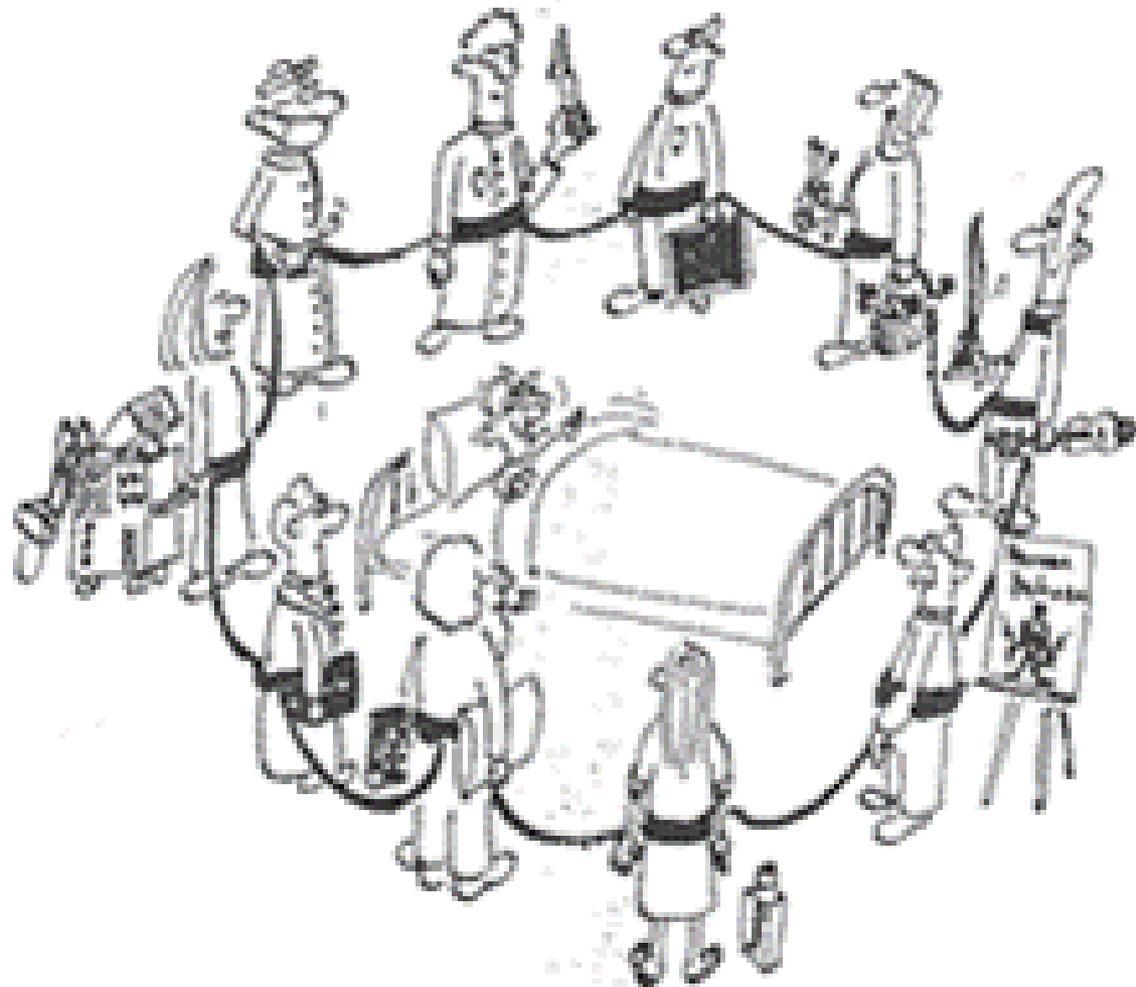
Frau N., 39 Jahre alt, 2 kleine Kinder, wohnt zu Hause, hat große Schmerzen, Angst und Wut, macht sich Sorgen, zweifelt an ihrem Leben, kann sich nicht auf den Tod einlassen ...



... von wem bekommt sie Hilfe, Begleitung?

Blick in die Praxis

- **Arzt**
- **Pflege**
- Sozialarbeit
- Psychologie
- Seelsorge
- Therapeuten
- Hospizmitarbeiter
- ...





Definition Palliative Care (= Palliativversorgung)

- „ **Palliative Care** dient der Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und ihren Familien, die mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung konfrontiert sind.
- Dies geschieht durch Vorbeugung und Linderung von Leiden mittels frühzeitiger Erkennung, hochqualifizierter Beurteilung und Behandlung von Schmerzen und anderen Problemen **physischer**, **psychosozialer** und **spiritueller** Natur.“

WHO 2002



Geschichte der Hospizbewegung

weite Vorgeschichte:

- Hospize als Herbergen für Fremde
- Krankenpflege durch Ordensschwestern
- 15. Jh.: Ars-moriendi-Literatur („Kunst des Sterbens“)
- ab 19. Jh.: Verheimlichen und Isolieren des Todes und des Sterbenden, Entmündigen des Sterbenden, Abschaffung der öffentlichen Trauer, Fokussierung auf heilende Medizin durch Fortschritte der (naturwissenschaftlich geprägten) Medizin



Geschichte der Hospizbewegung

direkte Vorgeschichte:

- Elisabeth Kübler-Ross: „Interviews mit Sterbenden“ (engl. 1969, dt. 1971)
- 1967: Cicely Saunders eröffnet ein Haus für sterbende Menschen
- 1971: Film „Eine Sterbeklinik in London“ – Widerstand gegen „Sterbekliniken“: Furcht vor Ghettos für Sterbende 1986: „Haus Hörn“ in Aachen
- 80'er Jahre: Gründung erster Hospize und ambulanter Hospizdienste, oft angebunden an Kirchengemeinden
- 1992: Gründung der Bundesarbeitsgemeinschaft Hospiz (BAG)
- 1995: Gründung der Deutschen Hospizstiftung



Geschichte der Palliativmedizin

- 1967: **Cicely Saunders**, Gründung des St. Christopher's Hospiz (Unbehagen gegenüber einer Medizin, die Schmerzen und Symptome kaum behandelt, Unbehagen gegenüber „freiwilliger Euthanasie“)
- 1975: erste Palliativstation in Montreal/Kanada
- 1983: **erste Palliativstation an der Universitätsklinik Köln**, finanziell unterstützt von Deutscher Krebshilfe
- 90'er Jahre: Bundesministerium unterstützt Einrichtung von 12 Palliativstationen
- 1994: Gründung der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin
- 2005: **Weiterbildungsordnung für Ärzte/** Zusatzbezeichnung „Palliativmedizin“
- 2005: Integration der Palliativmedizin in Krankenhausabrechnungssystem (DRG)
- 2008: **Finanzierung** einer Spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) durch GKV



Charakteristika der Palliativversorgung

- **Sterben und Tod** werden als Wirklichkeit anerkannt
- Optimale **Schmerztherapie und Symptomkontrolle** (Atemnot, Übelkeit, Obstipation, Depression ...)
- Integration der
 - **psychischen** (Unruhe, Angst, Wut, Trauer, Depression ...)
 - **sozialen** (finanzielle Absicherung, Krankenkasse, Hilfsmittel, familiäre Situation ...)
 - **spirituellen Bedürfnisse** (Verlust der Identität (Leib, Können, Heimat, soziale Kontakte, Lebens-/Glaubensfundamente), Abschiednehmen, Versöhnung, Lebensbilanz, Hoffnung ...)
 - **der Patienten**
 - **der Angehörigen**
 - **und des Behandlungsteams**



Charakteristika der Palliativversorgung

- **Interprofessionalität** (4 Säulen: Medizin-Pflege-Sozialarbeit/Psychologie-Seelsorge)
- Zusammenarbeit Professionelle-Angehörige-Ehrenamtliche
- **Intersektoralität** (Verzahnung ambulant-stationär)
- **Vorsorgende Behandlungsplanung** (Diagnosestellung-Therapie-Sterben-Trauer, Patientenverfügung!)
- **Kommunikation** zwischen Behandelnden/Begleitenden, Patienten und Angehörigen sowie zwischen den Behandelnden/Begleitenden untereinander wird thematisiert
- **Ethische Fragestellungen** werden einbezogen (Aufnahme/Weiterführung/ Abbruch lebensverlängernder Maßnahmen, Sterbehilfe, assistierter Suizid ...)



Struktur der Hospizarbeit

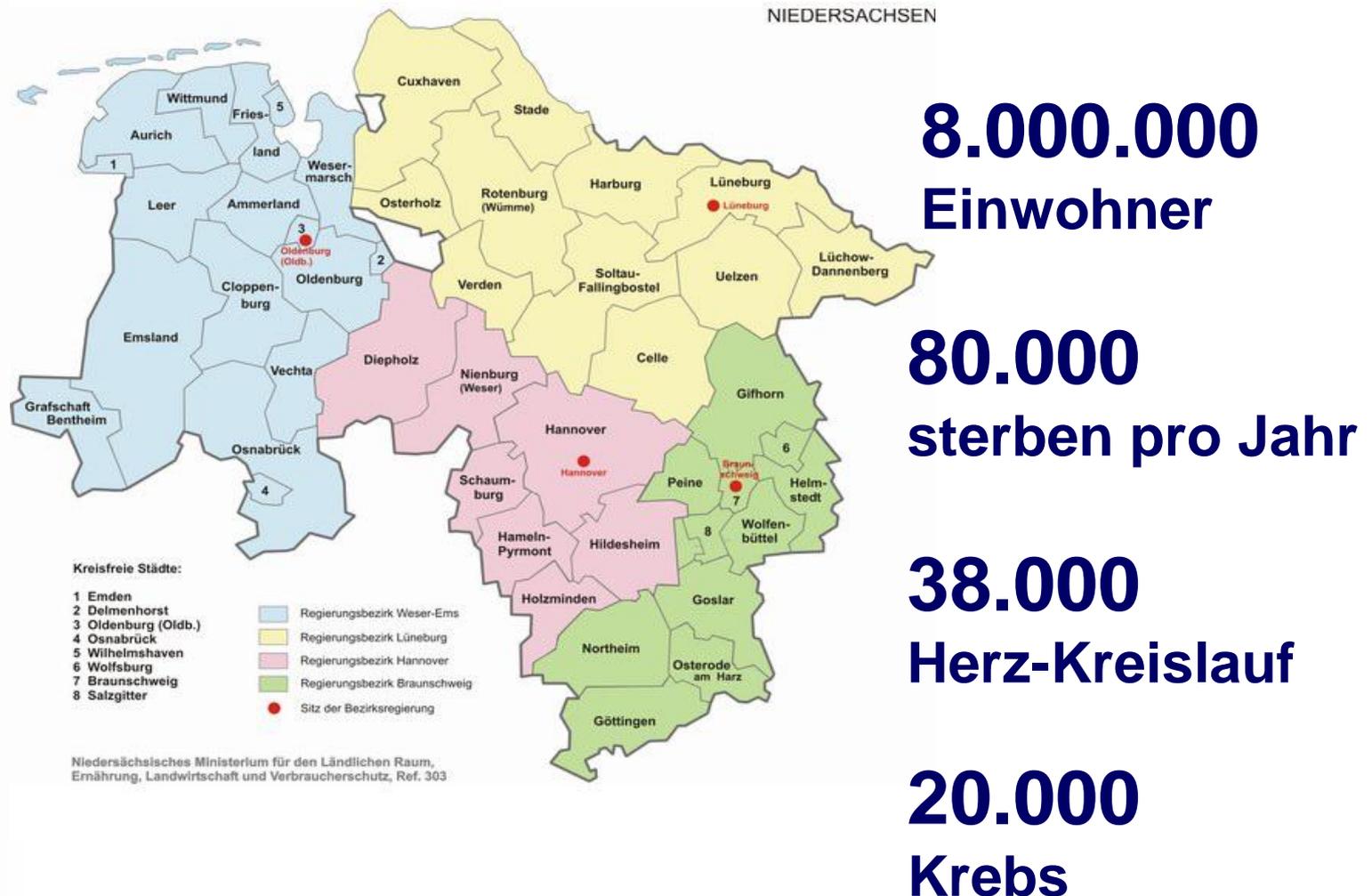
- **1: Ambulante Hospizgruppe**
Psycho-soziale, seelsorgliche Begleitung durch geschulte, ehrenamtliche HospizmitarbeiterInnen, Öffentlichkeitsarbeit
- **2: Ambulanter Hospizdienst**
wie 1, hauptamtliche Koordination
- **3: Ambulanter Hospiz- und Palliativ-Beratungsdienst**
Wie 1 und 2, zusätzlich: Beratung bezüglich palliativ-medizinischer und/oder –pflegerischer Maßnahmen in Zusammenarbeit mit Pflegediensten und behandelnden Ärzten
- **4: Ambulanter Hospiz- und Palliativ-Pflegedienst**
Wie 1 und 2 und 3, darüber hinaus: palliativ-pflegerische Versorgung, Anleitung von Angehörigen in pflegerische Maßnahmen
- **5: Tageshospiz**
Patient bleibt zu Hause wohnen, erhält hier pm-Behandlung
- **6: Stationäres Hospiz**
Umfassende Versorgung bis zum Tod, Teilweise Finanzierung durch Kranken- und Pflegekassen



Struktur der Palliativversorgung

- **1: Ambulanter Palliativmedizinischer Beratungsdienst**
Beratung von Haus- und Fachärzten
- **2: Ambulanter Palliativdienst**
Behandlung zu Hause
- **3: Palliativmedizinische Tagesklinik**
- **4: Palliativstation**
Krisenintervention, medizinisch aufwändige Behandlung, Ziel:
Entlassung in das Zuhause, Reintegration des Hospiz- und
Palliativgedankens in allg. Krankenhäuser
- **5: Palliativstützpunkt und Runde Tische Palliativ&Hospiz**
Örtliche Verbände aller Mitglieder der Palliativversorgung (Ärzte,
Pflegedienste, Krankenhäuser, Hospizgruppen,
Altenpflegeheime, Seelsorger u.a.) – zur Koordination und
Information der Fachleute, zur Information der Betroffenen

Palliativversorgung in Niedersachsen





Palliativversorgung in Niedersachsen (und Dtld.)

- 10 **Palliativstationen** mit 5,7 Palliativbetten pro Station = 5 Betten/ 1 Mio Einwohner
- 13 **stationäre Hospize** mit insges. 77 Betten (3 in Hannover) = 9 Betten/ 1 Mio Einwohner, Kinderhospiz
- 6 **Palliativdienste** (3 in Hannover)
- 79 **ambulante Hospizdienste**, Kinderhospizdienst, ca. 1300 Sterbebegleitungen/Jahr, ca. 1400 Mitarbeitende
- Palliativ- und Hospizkompetenz in **Altenpflegeheimen**
- Ca. 20 **Palliativstützpunkte und Runde Tische** Palliativ&Hospiz
- 1% aller Menschen in Dtld. sterben in einem Hospiz, ca. 6% begleitet von einem ambulanten Hospizdienst



Zum Schluss:

„Die Therapie ist keineswegs in allen Fällen die Kunst, die Krankheit zu heilen, sondern die Kunst, sie angemessen zu behandeln.“

Prof. Dr. Ferdinand Hoff, 1960
(s.a.: ders., Von Krankheit und Heilung und vom Sterben, New York 1975)



Adressen/Weiterführende Infos:

- Palliativ- und Hospiz-Versorgungseinrichtungen: www.wegweiser-hospiz-und-palliativmedizin.de
- Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V.: www.dgppalliativmedizin.de (Sektion Pflege, aktuelle Informationen, Fortbildungsveranstaltungen...)
- Deutscher Hospiz- und PalliativVerband e.V.: www.hospiz.net (Informationen, Fortbildung...)