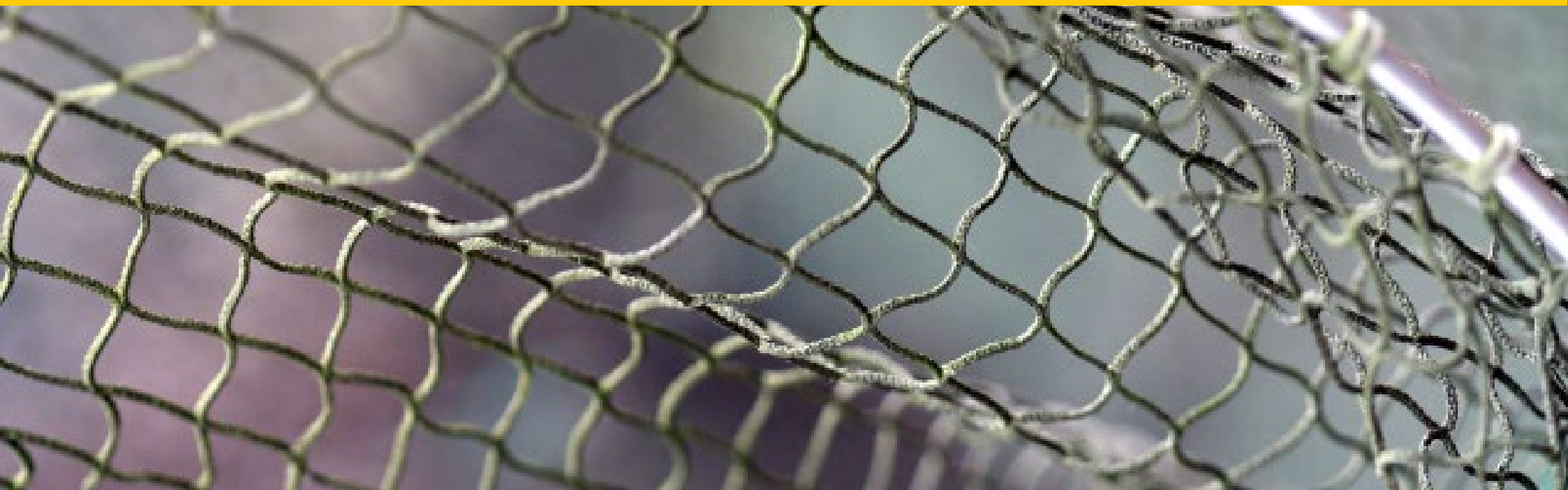


25. Dresdner Pflegestammtisch

„Würdevolle Begleitung am Lebensende – Hospizarbeit, Palliativversorgung und Trauerarbeit“



Den Vortrag hält:

Claudia Schöne

Fachbereichsleiterin Pflegeleistungen



Die **Gesundheitskasse**
für Sachsen und Thüringen.

Geschichte der Hospizarbeit

■ „Hospiz“

- kommt aus dem Lateinischen und steht für **Gast, Herberge, Gastfreundschaft** und **Geborgenheit**
- Die Hospiz-Bewegung betrachtet das **Sterben** als einen **natürlichen Vorgang** und will schwerkranken Menschen auf der **letzten Wegstrecke ihres Lebens Schutz und Geborgenheit** schenken und so **auch im Sterben ein würdiges Leben** ermöglichen.

Palliativ Care – Was ist das?

- **Palliative Care** (lat. palliare „mit einem Mantel bedecken“; engl. **care** „Fürsorge, Versorgung, Betreuung, Aufmerksamkeit“) ist das international anerkannte Gesamtkonzept zur Beratung, Begleitung und Versorgung schwerkranker Menschen in ihrer letzten Lebensphase.

Quelle: Wikipedia

Hospizarbeit als Bestandteil von „Palliative Care“

- ist die **Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und ihren Familien**, die mit Problemen konfrontiert sind, die mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung einhergehen,
- und zwar durch **Vorbeugen** und **Lindern von Leiden**,
- durch **frühzeitiges Erkennen, untadelige Einschätzung** und **Behandlung von Schmerzen** sowie anderen belastenden Beschwerden **körperlicher**, **psychosozialer** und **spiritueller** Art.

Definition der WHO zu Palliative Care (2002)

Welche Versorgungsmöglichkeiten gibt es?

■ Hospizversorgung

- geförderte ambulante Hospizdienste
- Stationäre Hospize
- Kinderhospize

■ Palliativversorgung

- allgemeine ambulante Palliativversorgung
- spezielle ambulante Palliativversorgung
- Krankenhäuser mit Palliativstationen



HOSPIZVERSORGUNG

Ambulante Hospizdienste

Der Sterbende mit seinen Bedürfnissen, insbesondere seinem Wunsch nach **umfassender Schmerzlinderung** und **menschlicher Zuwendung**, steht dabei **im Mittelpunkt**.

■ Angebote:

- **Hilfe und Entlastung** für Schwerkranke, Sterbende und deren Angehörige durch Gespräche, Beratung und „einfaches“ **Da- Sein**
- regelmäßige Besuche
- im Bedarfsfall Sitzwachen
- Tageshospiz (besonderes Angebot)
- 24 Stunden Ruf- Bereitschaft bei laufender Begleitung
- **Begleitung** im Schmerz des Abschied- Nehmens
- **Trauerarbeit** in Gruppen- oder Einzelangeboten

Ambulante Hospizdienste – Förderung – wofür?

- Begleitung durch diese Dienste ist **kostenfrei**
- nutzbar für jeden, der von einer schweren Erkrankung betroffen ist und in dieser besonderen Situation für sich und seine Familie Hilfe und Unterstützung sucht
- Hauptsächlicher Einsatz von **Ehrenamtlern**; häufig als eigenständiger Verein
- es liegt **kein Versorgungsvertrag** mit den Kassen vor; dafür **Förderung** (Bezuschussung der Personalkosten)
- **keine Erbringung von Pflege und medizinischen Maßnahmen**
- **Ergänzung** zu einer palliativmedizinischen Begleitung bspw.

Ehrenamtliche Mitarbeit

- Die HospizhelferInnen
 - kommen aus unterschiedlichen Berufs- und Altersgruppen
 - haben eine intensive Vorbereitung in einem mehrmonatigem Ausbildungskurs
 - werden durch regelmäßige Praxistreffen, Themenabende und Fortbildungen in ihrem ehrenamtlichen Einsatz fachlich begleitet

Stationäre Hospize

- Stationäre Hospize sind baulich, organisatorisch und wirtschaftlich eigenständige Einrichtungen mit separatem Personal und Konzept.
- Sie verfügen mindestens über acht und in der Regel höchstens über 16 Betten.
- Stationäre Kinderhospize sind speziell auf die Bedürfnisse schwerstkranker und sterbender Kinder ausgerichtet.
- Haupt- und ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Hospizes arbeiten eng mit palliativmedizinisch erfahrenen (Haus-)Ärztinnen und Ärzten im Team zusammen.

Stationäre Hospize – Aufnahme und Kosten

- Das Hospiz stellt den Antrag auf Kostenübernahmen bei der zuständigen Krankenkasse.
 - Ärztliche Einweisung und Begründung zur besonderen palliativ-medizinischen Behandlung und Versorgung müssen dazu mit eingereicht werden.
- Die Krankenkasse trägt bei Genehmigung 95% der zuschussfähigen Kosten.
 - Es entstehen keine Eigenanteile für den Betroffenen, ausgenommen besondere Serviceleistungen.

Stationäre Hospizversorgung – Anspruch

- Anspruch haben Menschen mit einer unheilbaren, weit fortgeschrittenen Erkrankung
 - **und**
- zugleich begrenzter Lebenserwartung
 - **und**
- einer daraus folgenden notwendigen, besonders aufwendigen Versorgung, die in der üblichen häuslichen oder stationären Pflege nicht erbracht werden kann.

Kinderhospiz

- Die Kinderhospizarbeit beginnt schon **mit der Diagnosestellung** einer lebensverkürzenden Erkrankung und geht **über den Tod** des Kindes hinaus.
- Kinder brauchen die Sorge und Unterstützung ihrer Eltern. Die Betreuung eines Kindes durch ein Kinderhospiz schließt deshalb die **gesamte Familie** mit ein.
- Ziel der Kinderhospizarbeit ist es, der Familie zu ermöglichen, mit dem Kind, solange es geht, zu Hause leben zu können. Aus diesem Grunde bietet Kinderhospizarbeit sowohl **ambulante als auch stationäre** Unterstützung an.
- Die **vorübergehende Aufnahme** in einem Kinderhospiz ermöglicht es den Familien (inkl. Geschwistern), für das Miteinander zu Hause neue Kraft zu schöpfen.
- Wenn es die Situation der Familie erfordert, kann das Kind gemeinsam mit den Eltern auch in der letzten Lebensphase im Hospiz **wohnen**.
- diese Kinder können über einen langen Zeitraum immer wieder für eine **bestimmte Zeit** im Hospiz aufgenommen werden.



PALLIATIVVERSORGUNG

allgemeine ambulante Palliativversorgung (AAPV)

- Im Rahmen der allgemeinen ambulanten Palliativversorgung kümmern sich in erster Linie niedergelassene **Haus- und Fachärzte sowie ambulante Pflegedienste**, die über eine palliativmedizinische Basisqualifikation verfügen, um schwerstkranke und sterbende Menschen.
- ein Großteil der Palliativpatienten kann auf diese Weise ausreichend betreut werden.
- geschulte ehrenamtliche Hospizdienste werden bei Bedarf eingebunden.
- reicht diese Versorgungsform nicht aus, kommt die spezialisierte ambulante Palliativversorgung zum Einsatz

spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV)

- für Patienten, die einer **besonders aufwendigen Behandlung und Betreuung** bedürfen,
- findet in der häuslichen Umgebung statt, aber auch in stationären Pflegeeinrichtungen oder Einrichtungen der Behindertenhilfe,
- Einsätze erfolgen nach Absprache und im Rahmen der Ruf-, Notfallbereitschaft
- **Palliativ Care Teams:** sind selbstständige Organisationseinheiten mit eigenständigem Vertrag; bestehen aus qualifizierten Ärzten und Pflegefachkräften; mit besonderer Personalstruktur und Ausstattung; sie arbeiten mit den an der Versorgung beteiligten Leistungserbringern (z.B. Hospizdienst und Apotheken) eng zusammen.
- **Aufgaben:** Umsetzung und Kontrolle palliativärztlicher Anweisungen; Verabreichung von Medikamenten; spezialisierte palliativmedizinische Wundversorgung; besondere Nahrungsversorgung; psychosoziale und mentale Betreuung und Unterstützung, Zuwendung und Kommunikation; Anleitung und Unterstützung der Angehörigen und Pflegeeinrichtung

Palliativversorgung im Krankenhaus

- Palliativstationen sind **eigenständige, an ein Krankenhaus angebundene Stationen**, die eine spezialisierte Betreuung bieten
- über Notwendigkeit und Dringlichkeit für den Patienten entscheidet der Palliativmediziner vor Ort
- Aufnahme erfolgt, wenn ambulant nicht beherrschbare Beschwerden vorliegen
- **Ziel** ist es, den Patienten nach ausreichender Linderung der Symptome nach Haus oder in eine stationäre Pflegeeinrichtung zu entlassen (Unterschied zum stationären Hospiz)
- Hauptsächlich werden Tumorpatienten betreut, daher häufige Anbindung an eine Tumorstation (Onkologie)

Hospiz- und Palliativversorgung – Verordnung und Kosten

- Palliativversorgung **im Krankenhaus** erfolgt über eine ärztliche Einweisung.
 - *Eigenanteil 10€ pro Tag für max. 28 Tage im Jahr*
- Spezialisierte ambulante Palliativversorgung **zu Hause** wird durch den Arzt verordnet.
 - *Kein Eigenanteil bei Genehmigung durch die Krankenkasse.*
 - Ambulante Hospizdienste sind in diese häusliche Versorgung eingebunden.

Hospiz- und Palliativberatung durch die Krankenkasse

- Versicherte und ihre Angehörigen haben Anspruch auf individuelle Beratung und Hilfestellung zu den Leistungen der Hospiz- und Palliativversorgung.
- Der Anspruch umfasst auch die Erstellung von Übersichten der regional verfügbaren Beratungs- und Versorgungsangebote.
- Ebenso, wenn gewünscht, die Kontaktaufnahme zu Leistungserbringern.
- Die Beratung erfolgt insbesondere auch zur persönlichen Vorsorge, wie Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung.

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

*Wir können dem
Leben nicht mehr
Tage geben, aber
den Tagen mehr
Leben.*