

Hospizkultur und Palliativkompetenz im Alten-und Pflegeheim

Förderung einer multiprofessionell orientierten Netzwerkarbeit

IQP- Symposium am 14.10.2015

Referentin: Meike Schwermann (M.A.)

Adresse: Fachhochschule Münster / Fachbereich Gesundheit / Leonardo-Campus 8 / 48149 MS

Kontakt Daten: meike.schwermann@fh-muenster.de



Inhalte des Vortrags

- Ausgangssituation und Anforderungen an alle Beteiligten
 - Ziele und Aufgaben der Palliativversorgung im Alten- und Pflegeheim
 - Projektdarstellung „Ist-Analyse der Hospizkultur und Palliativkompetenz“ in 16 APH des Caritasverbandes für das Bistum Essen e.V.
 - Elementare Grundlage: Interner und Externer Netzwerkaufbau
 - Unterstützungs- und Förderbedarfe aus Sicht von Führungskräften und PC-MitarbeiterInnen
 - Diskussion
-

Relevante Veröffentlichungen



Betreuung schwerstkranker und
sterbender Menschen im hohen Lebensalter
in Pflegeeinrichtungen

*Grundsatzpapier zur Entwicklung
von Hospizkultur und Palliativversorgung
in stationären Einrichtungen der Altenhilfe*

(2013)

Herausgeber
Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e. V.
Deutscher Hospiz- und Palliativverband e. V.

Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen



Hospizkultur und Palliativversorgung
in Pflegeeinrichtungen in Nordrhein-Westfalen
Umsetzungsmöglichkeiten für die Praxis

(2014)

www.mgepa.nrw.de

Ausgangssituation

- Pflegeeinrichtungen werden zu Orten, in denen Palliativversorgung und Hospizarbeit entwickelt und umgesetzt werden müssen
- Hohes Aufnahmealter und zunehmend kürzere Aufenthaltsdauer
- Medizinische, soziale, bzw. gesellschaftliche Situation der Hochaltrigen

(DGP & DHPV, 2013; MGEPA, 2014)

Ausgangssituation

- Wegbrechen der sozialen Unterstützungsnetzwerke
- 2/3 der Bewohnerinnen in den Einrichtungen sind demenziell erkrankt
- Zunahme der Arbeitsverdichtung und der Belastungen des Personals

(DGP & DHPV, 2013; MGEPA, 2014)

Hohe Anforderungen an alle Beteiligten

- › Hospizkultur und Palliativversorgung stellen die für die Betreuung und Versorgung Verantwortlichen nicht selten vor tiefgreifende Entscheidungen in Bezug auf:
 - › die weitere Behandlung und Pflege
 - › Therapiezieländerung mit Fokus auf die Palliativversorgung auf der Grundlage der Symptomkontrolle
 - › Verwirklichung der Würde eines Menschen – auch wenn die betroffene Person sich nicht mehr äußern kann.

Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland

„Menschen im hohem Lebensalter benötigen geeignete Versorgungsangebote, die auch palliative Gesichtspunkte ausreichend berücksichtigen. Besonders in den stationären Pflegeeinrichtungen bedarf es der systematischen Weiterentwicklung von Palliativkompetenz und Hospizkultur.“

(DGP & DHPV & Bundesärztekammer, 2010)

Ziele und Aufgaben der Palliativversorgung

„Die Begleitung, Pflege und Behandlung sterbender Menschen und ihrer Angehörigen sollte als eine der wichtigsten Säulen der Arbeit von Pflegeeinrichtungen in die grundlegende Philosophie der Einrichtung integriert und von den Mitarbeitern auf allen Ebenen der Versorgung gelebt werden.“

(DGP & DHPV, 2013, S. 9)

Ziele und Bedarf der Palliativversorgung

- Ziel ist das Erreichen einer von den Betroffenen selbst als möglichst hoch eingeschätzten Lebensqualität durch das frühzeitige Erkennen, fehlerlose Erfassen und Behandeln von Symptomen und Linderung von physischen Leiden sowie psychosozialen und spirituellen Problemen und / oder Bedürfnissen.
- Die Einbindung der Angehörigen ist von erheblicher Bedeutung.
- Voraussetzung hierfür ist eine hospizlich-palliativ orientierte Haltung aller professionell agierenden Beteiligten.

(MGEPA, 2014, S. 10)

Ziele und Aufgaben der Palliativversorgung

„Politik, Selbstverwaltung und Träger der Einrichtung schaffen hierfür geeignete Rahmenbedingungen und stellen **die erforderlichen finanziellen Mittel** bereit, damit die Leistungserbringer ihren gesellschaftlichen und zugleich gesetzlichen Versorgungsauftrag adäquat wahrnehmen können.

Die Expertise aus Modellprojekten der letzten Jahre wird dabei genutzt.“

(DGP & DHPV, 2013, S. 9)

Ziele und Aufgaben

- **BewohnerInnen-** Bedürfnis -und Bedarfsorientierung
- **Angehörige** – Einbindung in Entscheidungen
- **Pflegeheim** – Kultur/ Haltung/Organisationsstrukturen
- **Gemeinwesen / Kommunen** – Gesetze / Koordinationsaufgaben / regionale Netzwerke
- **Politik**– gesetzliche Rahmenbedingungen als Grundlage für die Ausgestaltung durch Kostenträger und Leistungsanbieter
- **und Verbände** – bringen Expertise in politische Diskussion ein

(DGP & DHPV, 2013)

Palliativ ausgerichtete Organisationskultur

- Lernende Organisation
- „top-down“ und „bottom up“
- Fachlichkeit aller Beteiligten
- Kontinuierliche Reflexion der
 - Haltungen
 - Kompetenzen
 - des Qualitätsverständnisses und
 - aufgestellter Erfolgskriterien

Projektbeschreibung

**Palliative Geriatrie –
Ist-Analyse der Hospizkultur und
Palliativkompetenz in Altenpflegeheimen des
Caritasverbandes für das Bistum Essen e.V
Zeitraum: 1.12.2014 – 6.05.2015**

Fachbereich Gesundheit

Projektpartner

Projektleitung

Fachhochschule Münster

FB Pflege & Gesundheit

Meike Schwermann (M.A.)

Projektmitarbeiterinnen:

H. Frieling

I. Sterk

J. Jung

M. Betker

L. Nientied

C. Kenyon

K. Köhler

Praxispartner:

Caritasverband für das
Bistum Essen e.V.

Am Porscheplatz 1
45127 Essen

Mit besonderem Dank an:

Frank Krursel

Daniel Holzem

Marion Louven

Christoph Sliwka

Mitwirkende Praxisstätten

- › 16 teilnehmende Einrichtungen der Altenhilfe
- › Ca. 20 ausgefüllte Bögen pro Einrichtung (Quelle: Alsheimer, M. (2007). In: Steurer, J., Alsheimer, M.: Palliativkompetenz und Hospizkultur entwickeln. Bewährte Mustervorlagen, Arbeitshilfen und Erfahrungsberichte für Pflegeheime und Pflegedienste. B. Behr`s: Hamburg, CD-Rom)
- › Gesamt über 300 ausgewertete Bögen als halboffener Fragebogen mit
 - › 10 „Blickpunkten“
 - › 20 Fragen mit insgesamt 49 Unterfragen
- › Befragt wurden:
 - › Pflegekräfte, MitarbeiterInnen aus dem Sozialdienst, der Hauswirtschaft oder Küche, Leitungskräfte der Verwaltung, Hausmeister, AlltagsbegleiterInnen und wenige Ehrenamtliche.

Inhalte / Blickpunkte der multiprofessionell umgesetzten Ist-Analyse



Alsheimer, M. (2007).
In: Steurer, J., Alsheimer, M.:
Palliativkompetenz und Hospizkultur
entwickeln. Bewährte
Mustervorlagen, Arbeitshilfen und
Erfahrungsberichte für
Pflegeheime und Pflegedienste.
B. Behr's: Hamburg, CD-Rom

Inhalte / Blickpunkte der multiprofessionell umgesetzten Ist-Analyse



Alsheimer, M. (2007).
In: Steurer, J., Alsheimer, M.:
Palliativkompetenz und Hospizkultur
entwickeln. Bewährte
Mustervorlagen, Arbeitshilfen und
Erfahrungsberichte für
Pflegeheime und Pflegedienste.
B. Behr's: Hamburg, CD-Rom

Ziele des Projektes

- › **„Ermittlung und Wertschätzung vorhandener Elemente** der Palliativversorgung in den Institutionen.
 - › Des Weiteren dienen die Ergebnisse als Grundlage für die **Erhebung erforderlicher Unterstützungsmaßnahmen** durch den Caritasverbandes für das Bistum Essen e.V. für die Förderung der Palliativkultur in den Institutionen.“
-

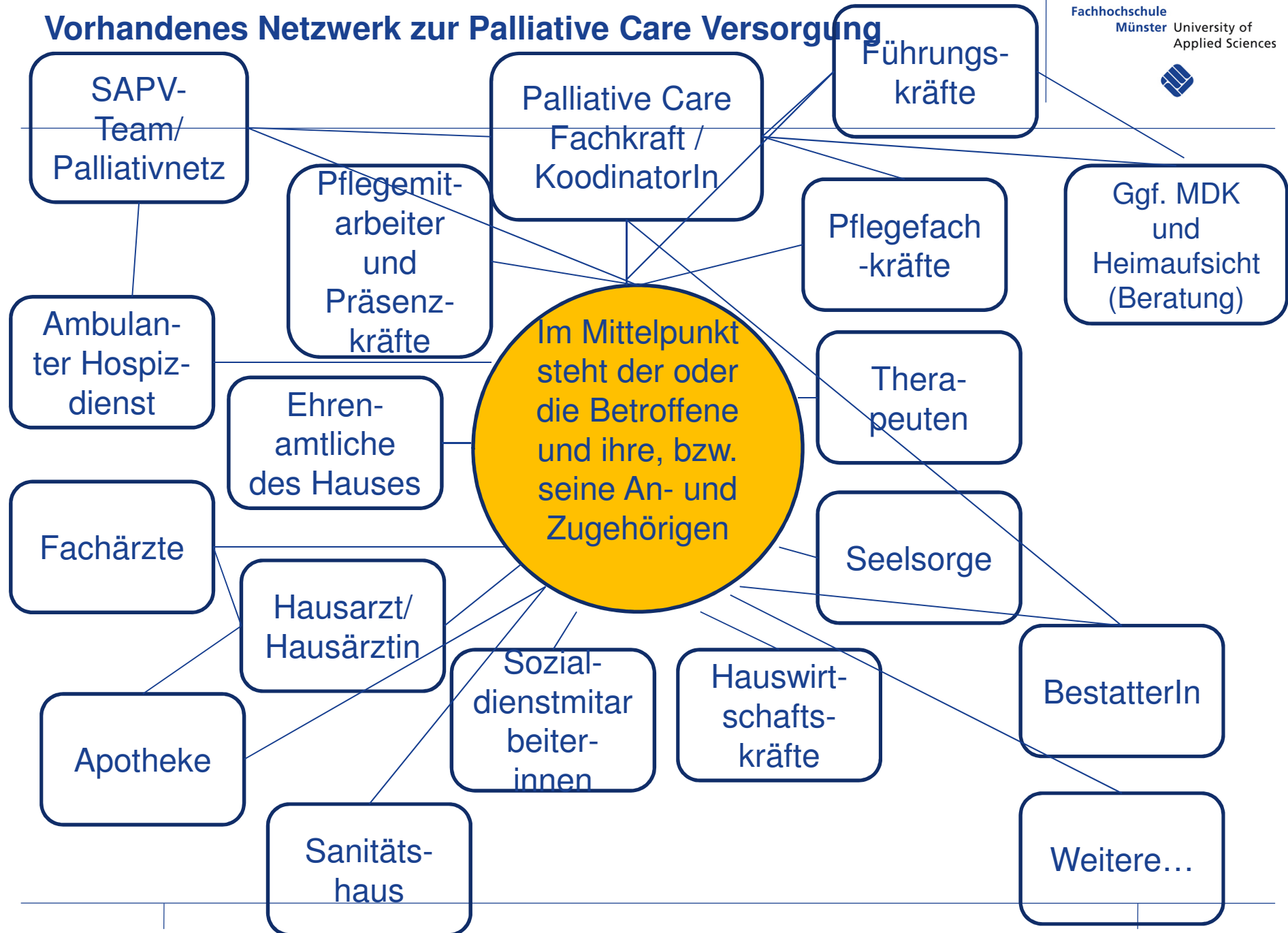
Ergebnis

- Zu fast allen Fragen gab es eine mindestens 50%-ige Zustimmung des multiprofessionellen Teams in Bezug auf vorhandene palliative Versorgungsstrukturen, häufig sogar bis zu über 80%.
 - Nicht alle Fragen konnten von allen Berufsgruppen gleichwertig beantwortet werden, nicht alle Blickpunkte sind Mitarbeiterinnen grundsätzlich bekannt.
 - Entgegen der öffentlichen Wahrnehmung liegt ein **fundierte Verständnis sowie eine gelebte Hospiz-und Palliativkultur** vor.
 - Differenzierte Ist-Analyse der einzelnen Institutionen kann für weiteren Aufbau einer Palliativkultur genutzt werden.
-

Ergebnis

- Unter 50%-ige Zustimmung in folgenden Bereichen:
 - Öffentlichkeitsarbeit
 - Einbindung der Ehrenamtlichen
 - Raum und Zeit für die Verarbeitung von Gefühlen, der Trauerarbeit der MitarbeiterInnen
 - Anleitung von Auszubildenden und neuen MitarbeiterInnen in Bezug auf die palliative Versorgung

Vorhandenes Netzwerk zur Palliative Care Versorgung



Bedarfe von Seiten der Führungskräfte und Palliative Care Fachkräfte der mitwirkenden Einrichtungen

- Im Rahmen einer **Open-Space Abschlussveranstaltung** des Projektes wurde bearbeitet, wie mit den Ergebnissen in Zukunft umgegangen werden soll.
 - Besonders hervorgehoben wurde die Wirkung der Ist-Analyse in den einzelnen Institutionen, da das Ausfüllen des Fragebogens bereits für alle Berufsgruppen Anstöße zum Nachdenken gegeben hat.
 - Ist-Analyse der Hospizkultur und Palliativkompetenz dient als wertvolle Grundlage, um nach und nach die Weiterentwicklung einer Palliativkultur im Alten- und Pflegeheim gemeinsam zu bearbeiten, sofern hier *top-down* ein Interesse vorhanden ist.
-

Abschlussveranstaltung am 30.06.2015

Auswertung

Bei welchen Aspekten sehen Sie selbst Förder- und Unterstützungsbedarf?

- In-/externe Kommunikation
- Schulen = sensibilisieren = **Haltung für Alle** → insbesondere Ärzte
- Gleichwertigkeit palliativ + kurativ
- „Palliative“ Mitarbeiter-Führung
- **Finanzielle „Prämie“ für kollegiale Beratung usw. berufsgruppenübergreifende Fallbesprechung**
 - ↳ Entlastungsangebote mit eigenen Moderatoren
- Gegenseitige Wertschätzung im internen und externen Netzwerk
- Priorisieren + gemeinsame Entscheidungen fördern
- Fehlende Begleitung von Pfarrern / seelsorgerische Begleitung muss optimiert werden

Abschlussveranstaltung am 30.06.2015

Auswertung

Woran möchten Sie in Zukunft in Ihrer Institution arbeiten?

- Haltung der Mitarbeiter zur Palliativkultur
- Förderung der Palliativthematik in Schulen (Ausbildung + Pflegehelferinnen)
- Förderung/Weiterbildung aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- Mehr Reflexion und Gelegenheiten, um diese zu fördern
- Berufsgruppen mehr einbinden/Verbesserung der Kommunikation
- Persönlicher Umgang mit Sterben und Tod in Bewerbungsgesprächen entnehmen
- Patientenverfügungen früh integrieren
- **Bessere Kommunikation von Seiten des Hausarztes**
→ auf Augenhöhe → Arbeit an Professionalität → „Essener Palliativausweis“
- Mehr Ethische Fallbesprechungen
- **Finanzielle Ressourcen von Seiten der Pflegekassen**

Abschlussveranstaltung am 30.06.2015

Auswertung

Woran möchten Sie in Zukunft in Ihrer Institution arbeiten?

- Verbesserung der räumlichen Situation nach dem Versterben – Verabschiedungsraum (bessere Bezeichnung als Sterbezimmer)
- Verbesserung der Integration von Wünschen und Bedürfnissen von demenziell Erkrankten individuell nach Einrichtung
- Auswertung der Ist-Analyse → „WIR“ To Do Liste anfertigen zur Entwicklung neuer Ziele in Bezug auf die Palliativversorgung
- Erhaltung der Bezugspflege (wird oft vernachlässigt aufgrund von Mutterschutz und/oder Krankmeldungen)
- Das jetzige Niveau soll gehalten werden
- Den Tod nicht verdrängen, in der Gesellschaft thematisieren

„In unserem Haus darf gestorben werden!“



hospizliche Haltung?

Ich komme!

Literatur

- **Althoff, I., Gottenströter, J., Schwermann, M.** (2014). Palliative Care in der Altenpflege. Orientierung für die Praxis. Vincentz: Hannover.
- **DGP-Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V. & DHPV – Deutscher Hospiz und Palliativverband e.V. & Bundesärztekammer** (Hrsg.)(2010). Charta zur Betreuung Sterbender. [Internet]Verfügbar unter: <http://charta-zur-betreuung-sterbender.de/> [gesehen am : 5.11.2014]
- **DGP & DHPV** (2013). Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen im hohen Lebensalter in Pflegeeinrichtungen. Grundsatzpapier zur Entwicklung von Hospizkultur und Palliativversorgung in stationären Einrichtungen der Altenhilfe. [Internet]Verfügbar unter: http://www.dgpalliativmedizin.de/images/stories/120827_Grundsatzpapier_DGP_DHPV.pdf [gesehen am : 5.11.2014]
- **MGEPA**-Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes NRW. Hospizkultur und Palliativversorgung in Pflegeeinrichtungen in Nordrhein-Westfalen. Umsetzungsmöglichkeiten für die Praxis. [Internet]Verfügbar unter: http://www.palliative-geriatrie.de/fileadmin/downloads/Materialien/MGEPA_Broschuere_Hospizkultur_und_Palliativversorgung_im_Pflegeheim.pdf [gesehen am : 5.11.2014]
- **Schwermann, M.** (2009). Kompetenz in Palliative Care. Vincentz: Hannover.
- **WHO-World Health Organisation** (2004) (Hrsg.). Better Palliative Care for Older People. Edited by Elisabeth Davies and Irene J. Higginson. WHO: Kopenhagen.