

Bundes-Hospiz-Anzeiger

FÜR EINE ÖFFENTLICHE INFORMATION ÜBER DIE PALLIATIVE VERSORGUNG AM LEBENSENDE IM DEUTSCHEN GESUNDHEITSWESEN

Ausgabe 33 - 6. Jahrgang 2009/01

herausgegeben von: Deutscher Hospiz- und Palliativverband e.V.

2, 50 EUR

www.hospiz-verlag.de

Hospiz Elias Ludwigshafen ist das erste KTQ-zertifizierte Hospiz in Deutschland

VON PATRICK BUBER

Das Hospiz Elias in Ludwigshafen ist seit November dieses Jahres das bundesweit erste zertifizierte Hospiz. Zu den Kernkompetenzen des Hospizes gehören vor allem die Patienten- und Mitarbeiterbegleitung. Dazu heißt es im Visitationsbericht: "Die Mitarbeiter verfügen über einen hohen Grad an Identifikation mit der Einrichtung und arbeiten mit überdurchschnittlicher Motivation und hohem Engagement, um Menschen mit unheilbaren Erkrankungen und deren Angehörigen ein Leben mit ihrer Krankheit und ein würdevolles Abschiednehmen zu ermöglichen. Die Einrichtung ist offen für Mitarbeiterideen, Mitarbeiterwünsche und Mitarbeiterbeschwerden. Für die Patienten wird der Tagesablauf individuell und mit ihnen bestimmt. In besonderer Weise gelingt es dem Hospiz die palliativmedizinische und palliativpflegerische Versorgung entsprechend dem Grundsatz „Leiden lindern“ wahrzunehmen."

Das Hospiz Elias wurde nach dem Verfahren "Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen" kurz KTQ zertifiziert. Dies ist ein spezifisches Zertifizierungsverfahren für das Gesundheitswesen. So werden von KTQ die Bereiche Krankenhäuser, Praxen, Rehabilitationskliniken, ambulante Pflegedienste und seit November 2006 stationäre und teilstationäre Pflegeeinrichtungen, alternative Wohnformen und auch stationäre Hospize zertifiziert. Anerkannt wird KTQ von den Spitzenverbänden der gesetzlichen Krankenversicherungen, der Bundesärztekammer (BAK), der Deutschen Krankenhaus-

gesellschaft (DKG), dem Deutschen Pflegerat (DPR) und dem Hartmannbund - Verband der Ärzte Deutschlands e.V. Mit diesem spezifischen Zertifizierungsverfahren bietet KTQ den Einrichtungen ein Instrument an, mit dem sie die Qualität ihrer Leistungen zum internen Qualitätsmanagement durch eine freiwillige Zertifizierung und den zu veröffentlichenden strukturierten KTQ-Qualitätsbericht für die Öffentlichkeit transparent darstellen zu können. Dabei basiert das KTQ-Zertifizierungsverfahren auf einer Selbst- und Fremdbewertung nach spezifischen, von Praktikern aus unterschiedlichen Pflegeeinrichtungen entwickelten Kriterien, die sich auf die Patientensorientierung, die Mitarbeiterorientierung, die Sicherheit, das Informationswesen, die Führung und das Qualitätsmanagement der jeweiligen Einrichtung beziehen.

Der Träger des am 1. April 2005 eröffneten Hospiz Elias ist die St. Dominikus Krankenhaus und Jugendhilfe gGmbH mit Sitz in Ludwigshafen. Ermöglicht wurde der Bau des stationären Hospiz Elias vor allem durch den Nachlass der Eheleute Gerda und Dr. Heinz Bauer aus Ludwigshafen. Im Hospiz Elias werden acht Patienten in der letzten Lebensphase begleitet. "Ziel unserer Hospizarbeit ist, sterbenden Menschen ein möglichst würdevolles und selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen, so der Hospizleiter Rolf Kieninger. Das pflegerische Grundprinzip ist das System Primary Nursing. In der täglichen Pflege beachtet das Hospiz die Einheit von Körper, Geist und Seele, sowie die soziokulturelle Herkunft des Patienten. Die Miteinbeziehung der Angehörigen, die Berücksichtigung des sozialen Umfeldes, sowie die Lebensgewohnheiten des Patienten werden als ganzheitlicher Prozess gesehen. Die Patienten werden mit Achtung und Respekt behandelt und umfassend informiert. Sie haben das Recht, eigenverantwortliche Entscheidungen zu treffen, die vom Hospiz akzeptiert werden. Die Wahrung der Würde der Sterbenden hat dort höchste Priorität. Die Pflegequalität wird anhand von anerkannten Qualitätskriterien geprüft. Die Pflegenden erwerben durch regelmäßige Fortbildungsmaßnahmen die neuesten Erkenntnisse in Pflegeforschung und Pflegewissenschaft und setzen diese in ihrer täglichen Arbeit um. Dazu gehören besonders auch gründliche Kenntnisse und Erfahrung in der Symptomkontrolle. Im Januar dieses Jahres nahm das "Bildungswerk Hospiz Elias" seine Tätigkeit mit dem Ziel auf, Pflegenden im Gesundheitswesen für eine Tätigkeit mit schwer kranken und sterbenden Menschen vorzubereiten, sowie Angehörige und interessierte Menschen zu informieren. 25 ehrenamtliche Helfer sind integraler und unverzichtbarer Bestandteil der hospizlichen Arbeit im Hospiz Elias. Die große Anzahl der ehrenamtlichen Mitarbeiter im Hospiz Elias

hob die KTQ-Kommission innerhalb der Zertifizierung besonders hervor. Doch bevor das Hospiz Elias das Zertifikat in den Händen halten konnte, mussten einige Hürden überwunden werden. Zunächst stand die Überlegung an, ob eine Einrichtung wie ein stationäres Hospiz sich überhaupt zertifizieren lassen darf. Dabei hat sich das Hospiz Elias die Frage gestellt: Ob es ethisch vertretbar ist, Menschen in ihrer letzten Lebensphase einem Qualitätsmanagementsystem zu unterwerfen? "Unsere Entscheidung, uns einem Zertifizierungsprozess zu unterziehen wurde uns durch einen Grundsatz des Qualitätsmanagement erleichtert: es geht schließlich darum, Prozesse zu optimieren und nicht die beteiligten Menschen. Außerdem haben wir immer stärker gemerkt, dass ein bemerkenswerter Teil unserer Kollegen sich als tatsächliche „Anwälte“ unserer Patienten sieht. Diese starke Haltung schien uns nicht nur ein guter Schutz vor den beschriebenen Gefahren, sondern auch eine sehr förderliche Haltung zur Einführung eines Qualitätsmanagement-Systems zu sein", berichtet Rolf Kieninger. Dabei hat das Hospiz Elias in vergleichsweise kurzer Zeit das Zertifizierungsverfahren durchlaufen. So begann im Februar dieses Jahres der erste Kurzcheck, in denen Stärken und Schwächen in einem Profil ermittelt wurden. Danach wurden die ersten Verbesserungen eingeleitet ein Organisationshandbuch erstellt, die Dokumente wurden geordnet und formal untereinander angeglichen, Optimierungsworkshops durchgeführt. Im Juni fand die Selbstbewertung statt und bereits Anfang November fand die zweitägige Fremdbewertung durch das Visitorenteam statt. Dabei wurden 51 Kriterien des KTQ-Kataloges von den Visitatoren darunter Gerda Graf, Ehrenvorsitzende des Deutschen Hospiz- und Palliativverbandes, begutachtet und dokumentiert. Die Ergebnisse können sich sehen lassen: Das Hospiz Elias erhielt das KTQ-Zertifikat mit einer Abschlussbewertung von 71 Prozent. "Das Ergebnis sehen wir als Würdigung unserer Arbeit, aber auch als Ansporn die erhaltenen Verbesserungspotentiale der Zertifizierung im Sinne unseres Leitgedankens "Leben, ein leben lang" umzusetzen. Der Zertifizierungsprozess hat innerhalb des Hospizteams etliche erfreuliche Wirkungen erzielt. So erhöht sich etwa die Motivation, die alltägliche Begleitung sterbender Menschen und Ihrer Angehörigen zu hinterfragen und zu verbessern. Zum anderen entstand eine große Bereitschaft sich mit der Systematik eines QM-Systems auseinander zu setzen, das heißt Prozesse zu beschreiben, zu optimieren und transparent zu machen. Das alles hat sich positiv auf den Teamgeist ausgewirkt. Denn der Geist des Hospiz Elias ist geprägt durch die Menschen, die in ihm leben und arbeiten, fast Rolf Kieninger den Zertifizierungsprozess zusammen.

Hospizkultur und Palliativkompetenz in Pflegeeinrichtungen

Ein Schwerpunkt zukünftiger Entwicklungen

VON DR. BIRGIT WEIHRACH - VORSITZENDE DES DHPV

Die Hospizbewegung und Palliativmedizin in Deutschland haben in den vergangenen rund 25 Jahren eine außerordentlich dynamische Entwicklung genommen. Stationäre Hospize, ambulante Hospizdienste und Palliativstationen sind auf der Basis der dazu erlassenen rechtlichen Rahmenbedingungen Teil der Versorgungsrealität unseres Gesundheitswesens geworden. Mit der anstehenden Umsetzung der im Rahmen der letzten Gesundheitsstrukturreform im Jahr 2007 aufgenommenen neuen Regelung zur spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) wird der Ausbau ambulanter Versorgungsstrukturen nochmals neue Schubkraft erhalten. Die Hospizbewegung und vor allem die rund 80.000 ehrenamtlich Engagierten haben darüber hinaus auch zu einem Bewusstseinswandel im Umgang mit Sterben, Tod und Trauer in unserer Gesellschaft beigetragen.

Allerdings sind es bislang vor allem krebskranke Menschen, die von der Hospiz- und Palliativversorgung erreicht werden. Über 90 % der Patientinnen und Patienten, die in stationären Hospizen oder auf Palliativstationen versorgt werden, sind Krebspatienten. Dass auch Menschen mit ganz anderen Erkrankungen einen vergleichbaren Bedarf an palliativmedizinischer und -pflegerischer Versorgung, an psychosozialer und spiritueller Begleitung haben, wird bei den Verantwortlichen in der Hospizarbeit und Palliativmedizin zunehmend thematisiert.

Besondere Aufmerksamkeit erfordert die hospizliche und palliative Begleitung von

Menschen in Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen. Im Rahmen der Gesundheitsstrukturreform im Jahr 2007 wurde neben der häuslichen Begleitung auch die Begleitung von Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen durch ambulante Hospizdienste in das Sozialgesetzbuch V aufgenommen. Zahlreiche ambulante Hospizdienste begleiten bereits heute Bewohnerinnen und Bewohner in Pflegeheimen - und ihre Zahl steigt. Auch der Anspruch Betroffener auf Leistungen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung gilt ausdrücklich nicht nur für eine Versorgung in der vertrauten häuslichen Umgebung, sondern auch in stationären Pflegeeinrichtungen.

Besonders vor dem Hintergrund sich wandelnder Anforderungen stehen die stationären Pflegeeinrichtungen vor großen Herausforderungen. Immer mehr Menschen, die in Heimen aufgenommen werden, sind bereits erheblich pflegebedürftig oder demenz. Die Verweildauer bis zum Tod beträgt häufig nur mehrere Monate.

Die damalige Bundesarbeitsgemeinschaft Hospiz - der heutige DHPV - hat das Thema der Hospizkultur und Palliativkompetenz im Alten- und Pflegeheim im Jahre 2003 aufgegriffen und in ihrer Fachgruppe entsprechende Indikatoren und Empfehlungen für Einrichtungen der stationären Altenhilfe erarbeitet und im Jahre 2006 veröffentlicht. (Die Broschüre "Hospizkultur im Alten- und Pflegeheim - Indikatoren und Empfehlungen zur Palliativkompetenz" findet sich auf der

Internetseite des DHPV.) Die Indikatoren und Empfehlungen sollen den Einrichtungen Hilfestellung geben, den Weg einer ihnen eigenen Sterbekultur weiterzuentwickeln und den Einrichtungen zugleich Parameter an die Hand geben, um zu erkennen, wie hospizlich dort bereits gearbeitet wird.

Es gibt außerordentlich gute Beispiele, wie es gelingen kann, eine solche Entwicklung zu gestalten und das Modell der Hospizidee in die Pflegeeinrichtung zu übertragen. Dazu hat die Hospizbewegung einen wesentlichen Beitrag geleistet. Viele Pflegeeinrichtungen wollen sich derzeit aktuell der Aufgabe stellen, Hospizkultur und Palliativkompetenz zum integralen Bestandteil ihres Betreuungskonzeptes zu machen. Dies erfordert systematische und anspruchsvolle Prozesse der Organisationsentwicklung und der Qualifizierung wie auch der Vernetzung mit Einrichtungen der Hospiz- und Palliativarbeit. Im Interesse der betroffenen Bewohnerinnen und Bewohner, aber auch aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter möchte der DHPV dazu Mut machen. Auch die Beiträge und die geschilderten Beispiele in dieser Ausgabe des BUNDES-HOSPIZ-ANZEIGERS zum Schwerpunktthema der Hospizkultur und Palliativkompetenz in Pflegeeinrichtungen können dazu Anregungen geben.

Gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin wird sich der **Deutsche Hospiz- und Palliativverband** in einer eigens gebildeten gemeinsamen Kommission diesem Thema verstärkt widmen.

Pflegestützpunkte bieten Hilfe und Beratung aus einer Hand

VON ANNELIE ZIMMER

Die flächendeckende Einrichtung von Pflegestützpunkten in Rheinland-Pfalz stellte Sozialministerin Malu Dreyer am 19. Dezember 2008 in Mainz gemeinsam mit Walter Bockemühl, AOK Rheinland-Pfalz, Burkhard Müller vom Landkreistag Rheinland-Pfalz, Armin Lang vom Verband der Angestellten Krankenkassen Rheinland-Pfalz und Domkapitular Hans-Jürgen Eberhardt von der LIGA der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege Rheinland-Pfalz vor.

Die aus den rheinland-pfälzischen Beratungs- und Koordinierungsstellen (BeKos) weiterentwickelten Pflegestützpunkte werden, als wichtiger Eckpfeiler des Pflegewerterentwicklungsgesetzes, nicht nur ihrem gesetzlichen Auftrag der Beratung und Koordinierung gerecht, sondern stärken die pflegerische Infrastruktur des Landes wesentlich als Anlaufstelle rund um die Pflege. "Dadurch wird die Beratung und Unterstützung von pflegebedürftigen Menschen erheblich verbessert, und zwar vor Ort, mit einem Hilfs- und Beratungsangebot aus einer Hand", betonte die Ministerin.

"In Abstimmung mit allen Akteuren in Rheinland-Pfalz hat die Landesregierung erreicht, dass in Rheinland-Pfalz als einzigem Land bereits zum Jahresanfang ein flächendeckendes Netz von 135 Pflegestützpunkten zur Verfügung stehen wird, in denen die Pflegeberatung in Anspruch genommen werden kann", unterstrich die Ministerin. Begleitend dazu würden in allen Landkreisen und kreisfreien Städten Kooperationsgemeinschaften eingerichtet, die den Ausbau, den laufenden Betrieb und die Sicherung der Qualität und Transparenz der Arbeit der Pflegestützpunkte sichern.

Ein Pflegestützpunkt soll seine Leistungen wohnortnah für durchschnittlich 30.000 Einwohnerinnen und Einwohner anbieten. "Die neuen Pflegestützpunkte, die von den Pflege- und Krankenkassen, den Kommunen und vom Land getragen werden, bauen auf den bewährten Strukturen der BeKos auf und garantieren dadurch einen schnellen Start mit geringen Anlaufschwierigkeiten", so Dreyer.

Der "Mehrwert" der Pflegestützpunkte liege gegenüber der bisherigen Struktur vor allem in einem bedarfsgerechten und umfassenden

"Gesetzesentwurf zur Klarstellung der Verbindlichkeit von Patientenverfügungen" begrüßt

VON ELMIRA LEONHART

"Mit dem in Berlin vorgestellten Gesetzesentwurf gelingt es, der hochkomplexen und individuellen Situation am Lebensende gerecht zu werden. Er stellt klar, dass Patientenverfügungen grundsätzlich verbindlich sind. Damit respektiert er den antizipierten Willen eines Patienten, ohne die aktuelle Situation außer Acht zu lassen. Eine Betrachtung des Einzelfalls ist möglich. Schematische Lösungen werden vermieden."

Mit diesen Worten begrüßte Bayerns Sozialministerin Christine Haderthauer am in München den "Gesetzesentwurf zur Klarstellung der Verbindlichkeit von Patientenverfügungen".

Der auch als "Dritter Weg" bekannte Entwurf von Wolfgang Zöllner, Hans Georg Faust und weiteren Bundestagsabgeordneten sieht vor, dass eine Patientenverfügung grundsätzlich verbindlich ist, es sei denn, sie wird widerrufen

oder entspricht erkennbar nicht mehr dem Willen des Verfügenden.

Haderthauer bezeichnete den Entwurf als "klare gesetzliche Regelung" zur Patientenverfügung, der für alle Beteiligte Rechtssicherheit schaffe. "Er enthält alles, was wir immer gefordert haben, aber auch nicht mehr. Er schafft keine bürokratische Hürden und sieht keine Zwangstherapie der Patienten an ihrem Lebensende vor. Damit ist ein Mittelweg zwischen dem so genannten Boshach-Entwurf mit seiner strikten Reichweitenbegrenzung und dem liberalen so genannten Stünker-Entwurf aufgezeigt", erklärte die Ministerin.

In diesem Zusammenhang sprach sich die Ministerin entschieden gegen aktive Sterbehilfe aus und hob die Bedeutung der Hospizbewegung sowie der Palliativmedizin und -pflege hervor. Haderthauer:

"Das Sterben gehört zu unserem Leben. Dabei ist es wichtig, dass wir Sterbende an ihrem Lebensabend nicht alleine lassen. Bayern setzt sich deshalb seit langem ganz nachhaltig für den weiteren Auf- und Ausbau der Hospizbewegung und der Palliativversorgung ein. Dies gilt insbesondere für den ambulanten Bereich. Denn die Menschen wollen in ihrer vertrauten Umgebung alt werden und wenn irgend möglich auch dort sterben."

Wir haben in Bayern inzwischen ein flächendeckendes Netz mit rund 130 Hospizvereinen und 4.000 ehrenamtlichen Hospizhelferinnen und -helfern, die rund um die Uhr Schwerst- und Sterbende begleiten. Daneben verfügen wir über elf Hospize mit knapp 120 Plätzen. In den letzten Jahren haben wir darüber hinaus 35 Palliativstationen an Krankenhäusern mit über 300 Betten eröffnet, allein in diesem Jahr sieben," so die Ministerin zum Jahresende 2008.

Inhalt	
Aktuelles	
Erstes KTQ-zertifiziertes Hospiz in Deutschland	1
Pflegestützpunkte bieten Hilfe und Beratung aus einer Hand	1
Hospizkultur und Palliativkompetenz in Pflegeeinrichtungen	1
Gesetzesentwurf zur Klarstellung der Verbindlichkeit von Patientenverfügungen	1
Hospiz- und Palliativkompetenz in der Pflege - AWO entwickelt neue Abschiedskultur	8
HoLDe - eine Idee setzt sich durch	8
Politik und Gesellschaft	
Finanzierung der ambulanten Hospizdienste und stationären Hospize	2
Hospizkultur und Palliativkompetenz in Pflegeeinrichtungen	3
Neuregelung des Heimrechts	3
Pflege selbst erleben	3
Internationaler Tag des Ehrenamts	4
Ein Besuch des Rainbow-Hospizes in Chigaco	4
Auf der Palliativstation	4
Feuilleton und Wissenschaft	
Sterne für's Hospiz. "Burda-Bande" besucht das Christophorus Haus	6
Interview mit Pater Anselm Grün	6
70. Aachener Hospizgespräche	7
Zeit zu gehen - ein Dokumentarfilm über den Alltag im Hospiz	7
Informationsteil:	
Das Ehrenamt	4
Organisationen	5
Stellenanzeigen	6
Impressum	2

Mit Informationsteil für Mitglieder überregionaler Organisationen in der Hospizbewegung

