

# FORTSCHREIBUNG DES SENIORENPOLITISCHEN GESAMT-KONZEPTS

## Ergebnisprotokoll zum Expertengespräch mit dem Thema „Hospiz- und Palliativversorgung“ am 25.07.2019

Gesprächsführung	Dr. Hanspeter Buba, BASIS Institut
Protokoll	Lisa Manhart, LRA
Teilnehmende	<b>Andreas Claus</b> , AHPV e. V. <b>Dr. Dr. Eckhard Eichner</b> , Vorstand der Augsburger Hospiz- und Palliativstiftung <b>Martina Fischer</b> , Hospizgruppe St. Raphael Zusmarshausen <b>Renate Flach</b> , Hospizgruppe Albatros Augsburg <b>Gabriele Jones</b> , Christrose Ökumenischer Hospizverein Königsbrunn <b>Christa Krötz</b> , St. Vinzenz-Hospiz Augsburg e. V. <b>Regina Mayer</b> , FBL Soz. Betreuungswesen und Seniorenfragen LRA <b>Mandy Regis-Lebender</b> , Hospizgruppe Meitingen <b>Silvia Regner</b> , Christrose Ökumenischer Hospizverein Königsbrunn <b>Silvia Seitz</b> , Christrose Ökumenischer Hospizverein Königsbrunn <b>Uta Zeuner</b> , Hospizgruppe Schwabmünchen

### Empfehlungen der Expertenrunde

#### 1.

#### **Multiplikatoren informieren**

Das Angebot der stationären Hospize sowie der Hospizdienste und -gruppen und ist leider noch zu wenig bekannt. Da die Betroffenen bzw. Angehörigen selbst schwer erreichbar sind, sollen Multiplikatoren über das Angebot informieren. Die Expertinnen und Experten stellen jedoch fest, dass geeignete Multiplikatoren oft selbst nicht ausreichend informiert sind und sich u. a. deshalb nicht „trauen“ das Thema Hospiz anzusprechen. Es muss also dafür gesorgt werden, dass v. a. Hausärzte und deren Helferinnen sowie Krankenkassen, Gemeinden und Beratungsstellen über die Arbeit der Hospizgruppen und -dienste gut Bescheid wissen. So können sie diese Informationen im Bedarfsfall weitergeben und die Betroffenen und ihre Angehörigen damit in einer schwierigen Zeit unterstützen.

#### 2.

#### **Palliativ-Personal in den stationären Heimen**

Wenn ein Patient aus dem Krankenhaus entlassen werden muss, wird oft kein passender Palliativplatz gefunden. Wenn auch eine Unterbringung in einem Hospiz oder die Betreuung durch einen ambulanten Hospizdienst zuhause nicht möglich ist, werden solche Patienten häufig in einer stationären Einrichtung untergebracht. Das bedeutet, dass dadurch auch nicht speziell dafür ausgebildete Pflegehilfs- und Pflegefachkräfte sterbende Menschen pflegen.

Die Experten empfehlen daher (im Wissen über den aktuellen Personalmangel im Bereich der Pflege), dass das Personal in den stationären Heimen zum Thema Palliativversorgung geschult wird und dementsprechend auch für eine ausreichende personelle Ausstattung gesorgt wird.

### 3.

#### **Palliativmedizinischen Dienst einführen**

In Krankenhäusern, die über keine eigene Palliativstation verfügen, sollen Palliativmedizinische Dienste eingeführt werden (laut Fachprogramm für Palliativversorgung in Krankenhäusern des StMGP). Dabei handelt es sich um multiprofessionelle Teams aus qualifizierten Ärzten, Pflegekräften und Sozialarbeitern/Sozialpädagogen; im Bedarfsfall werden Seelsorger und weitere Therapeuten hinzugezogen. Diese Dienste sollen schwerkranken und sterbenden Patienten auf allen Stationen im Krankenhaus eine weitgehende Symptom- und Leidenslinderung bieten, mit dem Ziel einer Entlassung nach Hause oder, falls dies nicht möglich ist, eines Sterbens in Würde.

### 4.

#### **Netzwerkarbeit**

Um das Angebot im Bereich Hospiz- und Palliativversorgung weitläufig bekannt zu machen, muss mehr Netzwerkarbeit zwischen entsprechenden Stellen und Ansprechpartnern betrieben werden. Die Expertinnen und Experten halten es für sinnvoll, einen regelmäßigen Austausch einzuführen, um jederzeit informiert zu sein. Daran beteiligt sein sollten: Beratungsstellen, Betreuer und Betreuungsvereine, Hospizgruppen, stationäre Hospize und der AHPV e. V.

### 5.

#### **Beratung zu Patientenverfügung**

Die Expertinnen und Experten stellen in ihrer Arbeit immer wieder fest, dass zu wenige Menschen mit einer Vorsorgevollmacht oder einer Patientenverfügung vorgesorgt haben. So stehen Angehörige im Falle einer schweren und lebensbeendenden Krankheit eines Familienmitglieds vor einer großen Herausforderung. Um dies in Zukunft zu vermeiden, empfehlen die Experten, mehr Beratungsmöglichkeiten zum Thema Patientenverfügung zu schaffen.

Über die Themen Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und Patientenverfügung informieren die Betreuungsstelle des Landratsamtes und die Betreuungsvereine regelmäßig bei Veranstaltungen in den Gemeinden vor Ort und in Form von persönlichen Terminen. Bei spezifisch medizinischen Fragen wird empfohlen, sich beim Hausarzt / Arzt des Vertrauens beraten zu lassen.

### 6.

#### **Tag- und Nachtwachen**

Zur Entlastung pflegender Angehöriger übernimmt geschultes Personal häufig zeitweise die Betreuung der Kranken oder Sterbenden. Leider gibt es viel zu wenige Tag- und vor allem Nachtwachen. Diese Aufgabe wird hauptsächlich von Ehrenamtlichen übernommen. Um auch diese vor einer Überlastung zu schützen, braucht es mehr hauptamtlich tätige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die den Angehörigen zur Seite stehen und sie unterstützen.

**7.**  
**Letzte-Hilfe-Kurs**

Mit einem „Letzte-Hilfe-Kurs“ können Angehörige präventiv handeln und sich aktiv auf die Sterbebegleitung vorbereiten. Dieser Kurs zeigt auf, was man für nahestehende Personen am Ende des Lebens tun kann. Da betroffene Angehörige sich meist erst Hilfe suchen, wenn es für einen Letzte-Hilfe-Kurs schon zu spät wäre, muss mit geeigneter Öffentlichkeitsarbeit und zusammen mit Multiplikatoren dafür gesorgt werden, dass dieses Angebot frühzeitig in Anspruch genommen wird.

Augsburg, den 29.10.2019

Für das Protokoll



Lisa Manhart