

Handreichung des HPV

Empfehlungen/ Ergebnisse der Arbeitsgruppe

Altenhilfe des HPV

zur Begleitung schwerstkranker und sterbender Menschen in Einrichtungen der Altenhilfe durch Ambulante Hospiz- und Palliativberatungsdienste

Mainz

Januar 2020

1.Auflage

Vorwort

Die Begleitungen schwerstkranker und sterbender Menschen durch Ambulante Hospiz- und Palliativberatungsdienste (AHPB) in Einrichtungen der Altenhilfe haben in den letzten Jahren kontinuierlich zugenommen. Pflegeeinrichtungen haben durch veränderte Familienstrukturen, demographische Entwicklung und Fortschritte in der Medizin als Orte des Lebens und des Sterbens an Bedeutung gewonnen.

Die Einführung des Gesetzes zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland (HPG) in 2015 hat diese Bedeutung besonders hervorgehoben.

Für zugelassene Pflegeeinrichtungen im Sinne des §43 SGB XI sind dabei folgende Punkte relevant:

- Die Sterbebegleitung von Bewohner*innen wird als Bestandteil des Versorgungsauftrages der Pflegeversicherung verstanden
- Pflegeeinrichtungen sind verpflichtet mit AHPB´s zusammenzuarbeiten und sich in regionalen Netzwerken zu organisieren
- Pflegeeinrichtungen können das Gesprächsangebot der gesundheitlichen Versorgungsplanung am Lebensende anbieten, was voraussichtlich zu vermehrten Anfragen nach hospizlicher Begleitung führen wird

Waren bis dahin Kooperationen zwischen AHPB´s und Pflegeeinrichtungen auf gewachsene Strukturen der regionalen Vernetzung zurückzuführen, gibt es nun vermehrt Anfragen nach Kooperationsvereinbarungen von Einrichtungen, die auch aufgrund der gesetzlichen Neuregelung die Zusammenarbeit suchen.

Die Begleitung schwerstkranker und sterbender Menschen in ihrem Zuhause - und dazu zählen die Pflegeeinrichtungen - gehört zum Auftrag der Ambulanten Hospiz- und Palliativberatungsdienste. Die steigenden Anfragen nach Begleitung in den Einrichtungen bei gleichzeitig begrenzten personellen Ressourcen der AHPBs in Ehrenamt und Hauptamt, erfordern die Reflektion über inhaltliche Ausrichtung, Form, Intensität und Gestaltung der Kooperationen mit den Pflegeeinrichtungen.

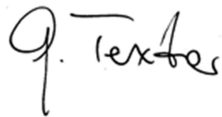
Der Hospiz- und PalliativVerband Rheinland-Pfalz e. V. will mit vorliegender Arbeitshilfe, eine Reflektionsgrundlage für Ambulante Hospizdienste bieten, die eine eigene Positionierung in der Kooperation mit Pflegeeinrichtungen suchen.

Wir bedanken uns sehr bei den Ambulanten Hospizdiensten, die mit ihren Fragen und Anregungen die Diskussion zu dieser Fragestellung befördert haben und ganz besonders danken wir den Teilnehmer*innen der Arbeitsgruppe Altenhilfe, die die vorliegende Empfehlung erarbeitet haben:

Günter Michael, Marienhaus Unternehmensgruppe, Vorstand HPV,
Müller Katja, Hospizverein Westerwald,
Rohlandt Ina, Hospizverein Koblenz,
Seifert Sabine, Diakonissen Speyer, Vorstand HPV,

Sellinger Edith, AHPB Südlicher Rheinpfalzkreis,
Haas Barbara, AHPB Südlicher Rheinpfalzkreis,
Greschner Angela, AHPB Südlicher Rheinpfalzkreis,
Tarasinski Sabine, AHPB Frankenthal,
Nicola-Imhoff Annett, Ökumenische Hospizhilfe Pfalz/Saarpfalz, Vorstand HPV

Wir wünschen Ihnen viel Freude beim Lesen und gewinnbringende Impulse für Ihre Arbeit!



Gisela Textor

Annett Nicola-Imhoff

Vorsitzende

Arbeitsgruppe Altenhilfe

Vorstand Hospiz- und PalliativVerband Rheinland-Pfalz e. V.

1. Ziel der Empfehlungen

Je nach Größe und Schwerpunktsetzung der AHPB's ist die Kooperation mit Pflegeeinrichtungen unterschiedlich ausgestaltet. Der Spannungsbogen reicht von der ehrenamtlichen Einzelbegleitung über regelmäßige Besuche von Ehrenamtlichen in der Einrichtung bis zur Unterstützung durch Hauptamtliche in der palliativpflegerischen Beratung, Angeboten zur Fortbildung für Mitarbeiter*innen der Einrichtung und/oder Unterstützung bei der Implementierung von Konzepten zur Hospiz- und Abschiedskultur.

Diese Vielfalt zeichnet die flexible, an der Situation und an den Bedürfnissen orientierte Hospizarbeit aus. Dieses Arbeitsergebnis soll Ambulante Hospiz- und Palliativberatungsdienste in der Reflektion unterstützen, die Formen der individuellen Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen festzulegen.

2. Rahmenbedingungen für die Begleitung in Einrichtungen der Altenhilfe

2.1. Welche Voraussetzungen zur Kooperation soll die Einrichtung mitbringen:

- Die Einrichtung hat ein Konzept zur Hospiz- und Abschiedskultur
- Die Einrichtung ist auf dem Weg dieses zu entwickeln und zu leben
- Der Träger und die Einrichtungsleitung stehen für die Kooperation mit dem AHPB ein
- In der Einrichtung ist eine Ansprechpartnerin für den AHPB benannt
- Die Einrichtung informiert intern, z.B. am Angehörigenabend, im Erstgespräch mit den Bewohner*innen/Bevollmächtigten, in der Erstinformationsmappe, bei der Mitarbeiter*innenbesprechung etc. kontinuierlich über die Kooperation (Was ist Hospizarbeit, was macht das AHPB, wer sind die Personen etc.)
- Im Internet ist über die Kooperationen der Pflegeheime mit Hospiz- und Palliativnetzen öffentlich zu informieren.
- Wünschenswert wäre die Darstellung der Kooperation auf der Homepage und im Flyer der Einrichtung
- Die Einrichtung ist Teil eines hospizlich-palliativen Netzwerkes
- Klare Kommunikationsstrukturen zwischen den Kooperationspartnern sind festgelegt z.B. zu:
 1. Evaluation der Zusammenarbeit
 2. Aktuelle Sterbebegleitungen
 3. Ethischen Fallbesprechungen
 4.

2.2. Welche Fragen sollte sich ein AHPB vor einer Kooperation stellen:

Was können und wollen wir den Einrichtungen konkret anbieten?

- Sind die Ehrenamtlichen auf den Einsatz in einer Pflegeeinrichtung vorbereitet (z.B. Organisation einer Einrichtung, Form der Begleitung, Begleitung von hochaltrigen, multimorbiden Bewohner*innen etc.)?
- Wie viele ehrenamtliche Hospizbegleiter*innen stehen für die Begleitung in der Pflegeeinrichtung zur Verfügung?

- Wie definieren wir hospizliche Begleitung durch den AHPB in der Einrichtung? (siehe Punkt 5)
- Bieten wir Einzelbegleitungen an oder eine kontinuierliche Präsenz von Ehrenamtlichen im Haus?
- Welche zeitlichen Ressourcen können hauptamtliche Mitarbeiter*innen zur Verfügung stellen und wie kann die Pflegeeinrichtung von der spezifischen Fachlichkeit der Hauptamtlichen profitieren?
- Ist die Aufgabe der Haupt- und Ehrenamtlichen in der Begleitung klar und nachvollziehbar beschrieben?

3. Was ist das Spezifikum der Menschen, die in Einrichtungen der Altenhilfe leben?

- Hochaltrigkeit und Vulnerabilität
- Multimorbidität
- Zunahme an dementiellen Veränderungen und eingeschränkte bzw. veränderte Kommunikation
- Schleichende Krankheitsverläufe
- Altersschwäche/ Lebensmüdigkeit/ Lebenssattheit
- Die Begleitung ist geprägt durch ein Nebeneinander von Kuration/ Rehabilitation/ Palliation mit einem Wechsel der jeweiligen Intensität
- Der Zeitpunkt wann eine hospizliche Begleitung stattfinden soll, ist schwer zu bestimmen

Hilfreich ist die Auseinandersetzung mit dem Ansatz der Palliativen Geriatrie, die wesentliche Erkenntnisse aus der Geriatrie und Palliative Care miteinander verbindet

Link: <https://www.fgpg.eu>

4. Wann beginnt eine Begleitung der Bewohner*innen durch AHPB´s?

Die palliative Geriatrie betont die Notwendigkeit einer hospizlich/palliativen Begleitung vom Einzug der Bewohner*innen an. Dies ist vor allem ein Auftrag an die Einrichtung selbst.

Da AHPB´s in der Regel mit mehreren Einrichtungen kooperieren und über begrenzte personelle Ressourcen verfügen, empfehlen wir die Fokussierung der Begleitung durch die AHPB´s auf die letzte Lebensphase (End of Life Care).

Wann die Begleitung dann beginnt beruht immer im Einzelfall auf einem gemeinsamen Abwägen. Hilfreich kann die Wahrnehmung zunehmender Care Bedürftigkeit der Bewohner*innen in allen Dimensionen des Leidens sein, wie z.B.:

- Rückzug von Interessen, Ritualen, Gewohnheiten
- Verschlechterung des Allgemeinzustands und Verschärfung der Symptome (physisch, psychisch, sozial und spirituell)
- zunehmende Schwäche, Müdigkeit
- abnehmendes Interesse an der Umgebung

- verminderte Nahrungs- u. Flüssigkeitsaufnahme
- abnehmende Kontaktfähigkeit
- Verlust von Körper- u. Organfunktionen
- Wunsch letzte Dinge zu ordnen
- Über Abschied, Sterben und Tod zu sprechen

5. Wie können die Aufgaben von hauptamtlichen Mitarbeiter*innen des AHPB in der Kooperation mit Pflegeeinrichtungen definiert und beschrieben werden?

5.1 Kernaufgaben hauptamtliche Mitarbeiter*innen des AHPB

- Ansprechpartner*in für die Einrichtung
- Qualifizierung und Begleitung der ehrenamtlichen Hospizbegleiter*innen
- Erstgespräch mit den Bewohner*innen
- Auswahl der Hospizbegleiter*innen
- Beratung der Bewohner*innen zu End of Life Care Fragestellungen auf Wunsch und Anfrage
- Beratung der Angehörigen zu End of Life Care Fragestellungen auf Wunsch und Anfrage
- Beratung der Mitarbeiter*innen zu End of Life Care Fragestellungen
- Bei Bedarf, Teilnahme an Fallbesprechungen
- Bei Bedarf, Teilnahme an Ethikberatungen
- Teilnahme an regelmäßigen Treffen zur Evaluation der Kooperation
- Öffentlichkeitsarbeit, gemeinsam mit der Einrichtung

5.2 Kann-Aufgaben hauptamtliche Mitarbeiter*innen des AHPB:

- Bildungsveranstaltungen:
 - Thematische Impulse in Leitungs- und Teambesprechungen der Einrichtung
 - Beteiligung an Bildungsveranstaltungen der Einrichtung
 - Fortbildungen für Mitarbeiter*innen
- Gestaltung von Angehörigenabenden
- Beratung und Unterstützung bei der Entwicklung und Implementierung von Konzepten der Hospiz- und Abschiedskultur

Die Zuordnung der Aufgaben ist als Empfehlung zu verstehen. Je nach personellen Ressourcen entscheidet der jeweilige Träger natürlich selbst, welche Aufgaben er im Rahmen einer Kooperation übernehmen kann.

6. Aufgaben der ehrenamtlichen Hospizbegleiter*innen in Pflegeeinrichtungen

Kerngedanke:

Grundsätzlich empfehlen wir bei begrenzten Ressourcen, ehrenamtliche Hospizbegleiter*innen in der Einzelbegleitung im Sinne von End of Life Care einzusetzen. In Abgrenzung dazu stehen die regelmäßigen Besuchsdienste z.B. durch die Pfarrgemeinde und die Begleitung durch Alltagsbegleiter*innen.

6.1 Kernaufgaben der ehrenamtlichen Hospizbegleiter*innen:

- Psycho-soziale Begleitung der sterbenden Menschen und ihrer Zugehörigen
- Spirituelle Begleitung der sterbenden Menschen und ihrer Zugehörigen

6.2 Weitere mögliche Aufgaben:

- Sitzwachen nach Einverständnis der Bewohner*innen und bei vorheriger Begleitung der Bewohner*innen
- Trauerbegleitung der Zugehörigen

6.3 Beteiligung der ehrenamtlichen Hospizbegleiter*innen an:

- Verabschiedung der Bewohner*innen
- Regelmäßigen Evaluationsgesprächen zwischen Einrichtung und AHPB
- Fallbesprechung bei Bedarf
- Ethikberatung bei Bedarf
- Beteiligung an Fortbildungsangeboten der Einrichtung

7. Formen der Anbindung Ehrenamtlicher

7.1 Ehrenamtliche Hospizbegleiter*innen des AHPB

7.1.1 Einsatz der ehrenamtlichen Hospizbegleiter*innen in den unterschiedlichen Versorgungsformen

- Hospizbegleiter*innen werden vom AHPB qualifiziert und begleitet
- Hospizbegleiter*innen sind Ehrenamtliche des AHPB
- Hospizbegleiter*innen werden in verschiedenen Versorgungsformen, je nach Bedarf, eingesetzt

Vorteile:

- Der AHPB erhält größtmögliche Flexibilität im Einsatz
- Hospizbegleiter*innen lernen verschiedene Einsatzorte kennen
- Die Begleitung ist auf den sterbenden Menschen bezogen, nicht auf die Versorgungsform

Nachteile:

- Die Hospizbegleiter*innen haben ggf. keine spezifische Vorbereitung und Erfahrung im Einsatzfeld Einrichtungen der Altenhilfe
- Wechselnde Hospizbegleiter*innen in der Einrichtung

7.1.2 Einsatz einer festen Gruppe von Hospizbegleiter*innen in einer Einrichtung

- Hospizbegleiter*innen werden vom AHPB qualifiziert und begleitet
- Hospizbegleiter*innen sind Ehrenamtliche des AHPB
- Hospizbegleiter*innen entscheiden sich für den Einsatzort Einrichtung der Altenhilfe und werden **einer** Einrichtung zugeordnet.

Vorteile:

- Bekannte Gesichter für die Mitarbeiter*innen der Einrichtung
- Schnittstellennetzwerker*innen stationär/ambulant
- Bekanntheit/ Vertrautheit für Bewohner*innen und Zugehörige
- Fachlichkeit der festen Hospizbegleiter*innen eher nutzbar
- Hospizbegleiter*innen kennen die Strukturen der Einrichtung
- Einbindung in ein Team wird Bedürfnissen einiger Ehrenamtlicher gerecht

Nachteile:

- Falls die Ehrenamtlichen sich schon in der Vorbereitung entscheiden müssen, frühe Festlegung auf einen Einsatzort
- Ev. Abgrenzungsproblematik
- „Vereinnahmung“ durch die Einrichtung
- Ressourcenfrage für die AHPB´s bei mehreren Kooperationspartnern

7.1.3 „Ehrenamtspool“ für mehrere Einrichtungen

- Hospizbegleiter*innen werden vom AHPB qualifiziert und begleitet
- Hospizbegleiter*innen sind Ehrenamtliche des AHPB
- Hospizbegleiter*innen entscheiden sich für den Einsatzort Einrichtung der Altenhilfe und werden **mehreren** Einrichtungen zugeordnet.

Vorteile:

- Blick von außen in die Einrichtung
- Für die AHPB´s flexiblerer Einsatz möglich
- Konkrete Vorbereitung der Ehrenamtlichen für ihren Einsatz möglich
- Einbindung in ein Team wird Bedürfnissen einiger Ehrenamtlicher gerecht

Nachteile:

- Falls die Ehrenamtlichen sich schon in der Vorbereitung entscheiden müssen, frühe Festlegung auf einen Einsatzort

7.2 Eigene Ehrenamtliche der Einrichtungen Altenhilfe

7.2.1 Ehrenamtliche der Einrichtung in Begleitung des AHPB

- „Eigene“ Ehrenamtliche der Einrichtung werden vom AHPB qualifiziert
- Die Qualifizierung wird von der Einrichtung refinanziert
- Die Begleitung der Ehrenamtlichen liegt in der Verantwortung des AHPB, Ehrenamtliche sind Teil der Hospizgruppe

Vorteile:

- „Bekannte Gesichter“ für Bewohner*innen und Mitarbeiter*innen
- Ehrenamtliche kennen die Strukturen der Einrichtung
- Ehrenamtliche werden sowohl von der Einrichtung als auch vom AHPB begleitet

Nachteile:

- Eventuell Rollenkonflikte / Abgrenzungsprobleme
- Großer Aufwand für die AHPB´s bei mehreren Kooperationspartnern

7.2.2 Ehrenamtliche der Einrichtung

- Eigene“ Ehrenamtliche der Einrichtung werden qualifiziert, z.B. durch 40 h Qualifizierung
- Die Qualifizierung wird von der Einrichtung refinanziert
- Die Begleitung der Ehrenamtlichen geschieht durch die Einrichtung selbst

Vorteile:

- „Bekannte Gesichter“ für Bewohner*innen und Mitarbeiter*innen
- Ehrenamtliche kennen die Strukturen der Einrichtung

Nachteile:

- Nur bei ausreichenden Ressourcen der AHPB´s möglich

8 Vorbereitung ehrenamtlicher Hospizbegleiter*innen für den Einsatzort Einrichtungen der Altenhilfe

Grundsätzlich gilt, dass unabhängig von der Art der Einbindung, Hospizbegleiter*innen auf den Einsatzort Einrichtungen der Altenhilfe vorbereitet werden müssen. Deshalb empfehlen wir im Curriculum oder durch Zusatzmodule insbesondere folgende Inhalte zu vermitteln:

- Wissen um die Vulnerabilität hochbetagter, multimorbider Menschen
- Erschließung alternativer Kommunikationswege
- Umgang mit dementiell veränderten Menschen
- Kommunikation mit dementiell erkrankten Menschen: einfache Sprache, Einführung in Validation etc.
- Grundzüge Palliativer Geriatrie
- Vorbereitung auf möglicherweise kurze Begleitungen
- Was tun, wenn „nichts mehr zurückkommt“
- Aushalten und bleiben
- Mit welcher Haltung gehe ich in eine Begleitung, in der ich „nur“ da sein kann
- Geist der Absichtslosigkeit
- Wertschätzung des einfach „Da Seins“
- An- und Zugehörige in der Pflegeeinrichtung
- Ethische Fragestellungen
- Aufgaben der Ehrenamtlichen (End of Life Care)
- Wie kann ich mich als „Hospizler“ einbringen, ohne zu bevormunden.
- Rolle der Ehrenamtlichen
- Sensibilisierung für das System Pflegeeinrichtung und Rahmenbedingungen der Arbeit
- Kultur der Vernetzung entwickeln

Anlagen:

Wir empfehlen folgende Kooperationsvereinbarungen, die je nach regionalen Gegebenheiten modifiziert werden können

1. Kooperationsvereinbarung des Bayerischen Hospiz- und Palliativverbandes

Vorteile:

- Die wesentlichen Inhalte sind komprimiert zusammengefasst
- Unterschiedliche Formen der Anbindung des Ehrenamts sind dargestellt

2. Kooperationsvereinbarung der Ökumenischen Hospizhilfe Pfalz/Saarpfalz

Vorteile:

- Geeignet für AHPB's die sich für eine frühest mögliche Begleitung der Bewohner*innen entscheiden
- Sehr konkrete Absprachen beschrieben

3. Kooperationsvereinbarung des Deutschen Hospiz- und Palliativverbandes

Vorteile:

- Detaillierte Ausführungen zu rechtlichen Fragestellungen der Kooperation

Weitere Anlagen:

- **Handreichung des DHPV zur Kooperation mit stationären Pflegeeinrichtungen**
- **DHPV - Hospizkultur im Alten- und Pflegeheim – Indikatoren und Empfehlungen zur Palliativkompetenz**