

Symposium

Kontinuität und Verlässlichkeit
Palliativversorgung und Hospizbegleitung vor, im und nach
dem Krankenhaus

„Ehrenamt
eine Profession im Krankenhaus?“

„Entwicklung eines Profils künftiger bürgerschaftlicher Hospizarbeit in NRW“

Hospiz- und PalliativVerbandes NRW e.V.



Gefördert durch

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



- 1. Ehrenamt: Was ist das?**
- 2. Gesundheitssystem und Hospizbewegung**
- 3. Ehrenamtliche Hospizarbeit und HPG**
- 4. Ehrenamtliche Hospizarbeit im Krankenhaus**
- 5. Kooperation: Wie geht das?**
- 6. Praxis: Kontinuität und Verlässlichkeit**

1. 1 Ehrenamt: Was ist das? - Umfrage

Freiwilligen – Survey (Bundesministerium 2016, 28)

– Ziel

Freiwilligensurvey ist Grundlage der Berichterstattung zum freiwilligen Engagement (Förderung durch das **BMFSFJ**)

– Erhebungswellen

1999, 2004, 2009: Infratest

2014: Wissenschaftliche Leitung: DZA, Datenerhebung: infas

– Definition freiwilligen Engagements

Eine Tätigkeit ist freiwilliges Engagement, wenn sie die folgenden Kriterien erfüllt

(Enquete-Kommission ‚Bürgerschaftliches Engagement‘):



1. 2 Ehrenamt: Was ist das? - Kriterien

Kriterienkatalog für die Prüfung der Angaben zum freiwilligen Engagement 2014

Kriterium	Tätigkeit wird nicht als Engagement gewertet, wenn mindestens eine der Aussagen erfüllt ist.
Aktive Übernahme einer Tätigkeit	Es handelt sich bei der Angabe um eine passive Mitgliedschaft oder um eine Spendentätigkeit.
Unentgeltliche Tätigkeit außerhalb des Berufs	Es handelt sich um eine berufliche, bezahlte oder innerbetriebliche Tätigkeit innerhalb der Arbeitszeit.
Tätigkeit im öffentlichen Raum	Es handelt sich um eine Tätigkeit in der Familie oder unter Freundinnen und Freunden.
Gemeinschaftlich ausgeübte Tätigkeit	Es handelt sich um die Ausübung eines Hobbys ohne kooperativen Teamcharakter.

2. Hospizbewegung und Gesundheitssystem

Handeln in unterschiedlichen Systemen

- Folgen der jeweiligen Handlungslogik: Intention (Ziel), Funktion (Tätigkeit) und Ethik

Professionen im Gesundheitssystem	Freiwillige/Ehrenamtliche der Hospizbewegung
Folgen zuallererst einem (bio-medizinischen) Paradigma Partikularer Blick auf den Menschen	Handeln aus „hospizlicher Haltung“ heraus „ganzheitlicher“ Blick auf den Menschen
Unterscheidet Gesundheit/Krankheit; Definiert: a) Therapieziel kurativ: Heilen, b) Therapiezieländerung palliativ: Symptome lindern ... c) Palliativmedizin/-Pflege/ ...	Tätigkeit beruht auf mitmenschlicher Solidarität gestaltet „Leben bis zuletzt“
Entwickeln Standards; Kollektiv im Vordergrund Arbeiten wirtschaftlich effizient (Ökonomisierung)	Der einzelne schwerkranke und Sterbende/Angehörige stehen im Vordergrund
VersorgungAktion, Handlung, Behandlung	BegleitungDasein und –bleiben, Sterben und Tod aushalten

2. 1 Hospizbewegung eine Frage der Haltung Sie äußert sich durch ...

- Einlassen auf Menschen
- Umgang miteinander
- Vertrauen in den Anderen, auch in den Sterbenden („er bestimmt, was gut für ihn ist“)
- Toleranz (auch in Bezug auf Religion und Kultur)
- Inhaltliche Leitideen („Leben bis zuletzt“, „Fröhlichkeit“, „Zusammenhalt bis Zuletz“)

Mitgefühl als Beziehungskategorie eine Quelle des Trostes, welche Lebensqualität erhöhen könnte.

2. 2 Gesundheitswesen - eine Frage der Profession

Sie äußert sich in....

Der hauptamtlichen Fachkraft

- **Sie** steht gegenüber dem Sterbenden
- partieller Blick handlungsbestimmend,
 - Rekurs auf Konzept,
 - Handlung entsprechend Profession,
 - Disziplin,
 - Anwendung des gelernten Wissens, Repräsentanten des jeweiligen Funktionssystems
- HA im Gesundheitswesen: Leistungserbringer

- **Sieht durch die professionelle Brille** des Arztes, der Pflege, der Sozialpädagogen, Seelsorge, Physiotherapie ... etc.
- nach einer Einschätzung der Situation finden bestimmte Konzepte, Methoden, Handgriffe Anwendung
- Handlungsanleitung gibt Sicherheit.
- evidenz-basierte Medizin, Pflege ...

Grundhaltung: HA agiert.

2.3 Gestaltung in unterschiedlichen Systemen

Gestaltung durch Aushandlungsprozesse :

- Orientierung bieten
 - effektive Infrastrukturen
 - professionelle Rahmenkonzepte, hinter denen eine Grundhaltung steht
- Anerkennung bieten
- Kompetenz entwickeln, Qualifikation ermöglichen ,
Ausbildung schaffen
- Reflexionsräume schaffen

3. Hospizarbeit und HPG

Aus der Präambel des Musterkooperationsvertrages mit Krankenhäusern:

- „Die Hospizarbeit und Palliativversorgung zielen darauf, dass die Rechte und Bedürfnisse der Sterbenden und der ihnen nahe Stehenden eingehalten und gestärkt werden.“
- „Diese Arbeit geschieht in Zusammenarbeit von multidisziplinären Teams unter wesentlicher Einbeziehung von qualifizierten Ehrenamtlichen. Sie ist letztlich ausgerichtet auf eine Verbesserung und Erhaltung der Lebensqualität von schwerstkranken und sterbenden Menschen.“

3. 1 Sterbebegleitung „im Auftrag...“ (1)

SGB V § 39 a Absatz 2 wurde durch das HPG Formulierung ergänzt

- Die Formulierung, ambulante Hospizdienste erbringen **"im Auftrag des jeweiligen Krankenhausträgers"** **Sterbebegleitungen** bedeutet aber nicht, dass der Krankenhausträger jeder einzelnen Begleitung zustimmen muss.
- Es bleibt weiterhin **alleinige Entscheidung des Betroffenen und seiner Angehörigen**, ob eine Begleitung gewünscht wird.

3. 2 Sterbebegleitung „im Auftrag...“ (2)

"im Auftrag des Krankenhausträgers" bedeutet

➤ dass die regelmäßige **Tätigkeit** von Hospizdiensten in Krankenhäusern mit dem Krankenhausträger **abgestimmt sein muss:**

- Zuständigkeiten,
- Ansprechpartner,
- Aufgaben des Hospizdienstes im Krankenhaus usw. ...

Die Rahmenvereinbarung regelt vor diesem Hintergrund,

➤ dass zwischen dem Hospizdienst und stationären Einrichtungen ein abgestimmtes und **vernetztes Vorgehen sicherzustellen** ist.

Der DHPV empfiehlt ,

➤ die Zusammenarbeit mit stationären Einrichtungen durch **Kooperationsvereinbarungen zu regeln.**

4. Ehrenamtliche Hospizarbeit im Krankenhaus

Musterkooperationsvertrag (DHPV 2016)

http://www.dhpv.de/service_gesetze-verordnungen.html

„Das Krankenhaus ,
vertreten durch...

Anschrift

und

der **ambulante Hospizdienst** ,
vertreten durch...

Anschrift“

„**Ziel** des Kooperationsvertrages ist die Zusammenarbeit bei der Begleitung schwerstkranker und sterbender Menschen im Krankenhaus vor dem Hintergrund der Rahmenvereinbarung für die ambulante Hospizarbeit gem. § 39a Abs. 2 SGB V“ zu beschreiben.

5. Kooperation: Wie geht das?

Aushandlungsprozess

- AnsprechpartnerInnen für Fragestellungen im Zusammenhang mit der Begleitung einer Patientin / eines Patienten werden benannt.
- Zwischen den Kooperationspartnern findet ein regelmäßiger Informationsaustausch statt.
- Information an die Patientinnen/Patienten über die Möglichkeiten des ambulanten Hospizdienstes zur Begleitung im Krankenhaus oder bei Rückkehr in die Häuslichkeit oder die stationäre Pflegeeinrichtung wird weitergegeben
- Kooperation wird in der Öffentlichkeitsarbeit der beiden Vereinbarungspartner dargestellt.
-

Jeweils von Hospizdiensten und Krankenhäusern auszuhandeln

Für Essen bietet der Verein „Hospizarbeit Essen e. V.“ eine Informations- und Austauschplattform für die Dienste.

6. Praxis: Kontinuität und Verlässlichkeit

Beispiel:

Palliativ- hospizliche Sprechstunde
in der WTZ-Ambulanz

Kontinuität und Verlässlichkeit in
Palliativversorgung und Hospizbegleitung vor, im
und nach dem Krankenhaus

Zusammenfassung

- Das **Spannungsverhältnis** zwischen Hospizbewegung und Palliativmedizin hat seine Ursache im Ursprung der Hospizbewegung als Bürgerbewegung und ihrem Widerstreit mit der kurativen Medizin.
- Mit ihrer **Integration** in das reguläre Gesundheitssystem wird die Hospizbewegung mit dem professionellen, etablierten Medizinsystem konfrontiert und tritt diesem entgegen, indem sie ihre eigenen Grundsätze zu behaupten versucht.
- Weil auch professionelle Pflege und Medizin in die Hospizarbeit einbezogen werden und sie auf öffentliche Gelder angewiesen ist, muss die Hospizbewegung einen **Balanceakt** zwischen den **beiden Polen Professionalität und Ehrenamtlichkeit** vollbringen.