

19.09.2012, 18-20 Uhr

Multiprofessionelle Palliativkonferenz

„Der schwierige Patient- Was macht ihn aus
und wie gehe ich mit ihm und mir um?“

npe

Netzwerk
Palliativmedizin
Essen

Neuigkeiten aus der Welt der Palliativmedizin

27.6.2012

npe

Netzwerk
Palliativmedizin
Essen

Gesetz zur Änderung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften.

Danach dürfen Vertragsärzte **ambulant versorgten Palliativpatienten in Notsituationen ein Betäubungsmittel** in Form eines Fertigarzneimittels **überlassen**, wenn der Bedarf durch eine Verschreibung nicht rechtzeitig gedeckt werden kann.

Die Menge darf den Bedarf von drei Tagen dabei nicht überschreiten.

29.8.2012

Einbringung eines Gesetzentwurfes der Bundesregierung



§ 217

Gewerbsmäßige Förderung der Selbsttötung

(1) Wer absichtlich und gewerbsmäßig einem anderen die Gelegenheit zur Selbsttötung gewährt, verschafft oder vermittelt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Ein nicht gewerbsmäßig handelnder Teilnehmer ist straffrei, wenn der in Absatz 1 genannte andere sein Angehöriger oder eine andere ihm nahestehende Person ist.

Ziel:

Ziel des Gesetzes ist es, die als Geschäft betriebene Sterbehilfe zu verbieten.

Gesetzentwurf zum Verbot der gewerbsmäßigen Sterbehilfe

npe

Netzwerk
Palliativmedizin
Essen

Der *Präsident der Bundesärztekammer, Frank Ulrich Montgomery*, sprach von einem „Stück aus dem Tollhaus“. Das Ministerium schaffe damit die Rechtsgrundlagen für Ärzte als Sterbehelfer.

Der *Präsident der Berliner Ärztekammer, Günther Jonitz*, begrüßte im Gegensatz zu Montgomery den Gesetzentwurf. Es sei zwar richtig, dass Ärzte keine Sterbehelfer seien, „aber in begründeten Einzelfällen können sie Patienten auf diese Art von ihrem Leid befreien“

„Neues Strafrecht wird eingeführt, kein Strafrecht abgeschafft“, sagte *Ministeriumssprecher Anders Mertzluft*. Es gehe vielmehr um „Spezialfälle“ besonders enger und langer persönlicher Beziehungen, bei denen ein Beteiligter „dann zufällig auch Arzt ist“.

„Das ist inakzeptabel, denn es öffnet dem Missbrauch Tür und Tor“, sagte der *gesundheitspolitische Sprecher der Union, Jens Spahn (CDU)*. Menschen, die berufsbedingt in einer engen Beziehung zum Patienten stünden, sollten nicht Sterbehilfe leisten dürfen. "Wer will da die Grenze ziehen?"

Gesetzentwurf zum Verbot der gewerbsmäßigen Sterbehilfe



Die Patientenschutzorganisation Deutsche Hospiz Stiftung warnte vor gefährlichen Freiräumen. „Es ist offenbar der persönliche und politische Wille von Bundesjustizministerin Leutheusser-Schnarrenberger, Tötung auf Verlangen in Deutschland zu legalisieren“, sagte *Vorstand Eugen Brysch*

Der Ständige Rat der Bischofskonferenz erklärte, eine solche Engführung könnte den Eindruck erwecken, "alle nicht kommerziellen Formen seien als legitim zugelassen". Die Beihilfe zur Selbsttötung dürfe nicht zu einer normalen, gesellschaftlich anerkannten Dienstleistung werden

Bayerns Justizministerin Beate Merk (CSU): "Die Versuche von Herrn Kusch, durch eine Sterbehilfe mit einer zynischen "Geld-zurück-Garantie" den Eindruck zu erwecken, seine Organisation sei nicht auf Gewinnerzielung ausgerichtet," zeigten, dass das Gesetz in diesem Punkt dringend nachgebessert werden muss.

28.8.2012

Pressekonferenz DHPV

npe

Netzwerk
Palliativmedizin
Essen

Vorstellung des Grundsatzpapiers:

„Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen im hohen Lebensalter in Pflegeeinrichtungen“.

„Sterben in Deutschland –
Wissen und Einstellungen zum Sterben“

npe

Netzwerk
Palliativmedizin
Essen

Wo steht unsere Gesellschaft rund
30 Jahre nach dem Beginn der
Hospizbewegung und
der Entwicklung der Palliativmedizin
in Deutschland?

„Sterben in Deutschland – Wissen und Einstellungen zum Sterben“



Ergebnisse einer repräsentativen Bevölkerungsumfrage

Auftrag: Deutscher Hospiz- und Palliativverband

Forschungsinstitut: Forschungsgruppe Wahlen

Erhebungszeitraum: 25.6. bis 28.6.2012

<http://www.dhpv.de>

„Sterben in Deutschland – Wissen und Einstellungen zum Sterben“



58 %

der Befragten geben an,
dass sich die Gesellschaft mit dem
Thema Sterben und Tod
zu wenig befasst.

„Sterben in Deutschland – Wissen und Einstellungen zum Sterben“



66 %
der Befragten wollen zuhause sterben.

„Sterben in Deutschland – Wissen und Einstellungen zum Sterben“



49 %

der Befragten geben an, vom Begriff Palliativ gehört zu haben
und

32 %

können den Begriff richtig einordnen.

„Sterben in Deutschland – Wissen und Einstellungen zum Sterben“



89 %

der Befragten geben an, vom Begriff Hospiz gehört zu haben
und

66 %

können den Begriff richtig einordnen.

„Sterben in Deutschland – Wissen und Einstellungen zum Sterben“



78 %
der Befragten wussten nicht, dass der Hospizaufenthalt
kostenlos ist.

„Sterben in Deutschland – Wissen und Einstellungen zum Sterben“



91 %

kennen den Begriff Patientenverfügung

26 %

der Befragten haben eine Patientenverfügung verfasst,

43 %

haben schon einmal ernsthaft darüber nachgedacht.

„Sterben in Deutschland – Wissen und Einstellungen zum Sterben“



72 %

der Befragten schätzen die Schmerztherapie eines ihnen nahe stehenden Menschen zu Hause als gut ein;

49 %

der Befragten die Schmerztherapie im Krankenhaus als gut wahrgenommen, als ein ihnen nahestehender Mensch an starken Schmerzen litt und dort betreut wurde.

Der geriatrische Palliativpatient in stationären Einrichtungen



Multiprofessionelles Symposium mit anschließenden Workshops

10. November 2012, 9 bis 16 Uhr, Fürstin Franziska-Christine-Stiftung, Essen

Veranstalter:

- Netzwerk Palliativmedizin Essen
- Arbeitskreis Palliativmedizin, Palliativpflege und Hospizarbeit in den Einrichtungen der stationären Alten- und Behindertenhilfe
- Arbeitsgruppe Ambulantes Tumor Zentrum gGmbH
- Gesundheitsamt und Pflegekonferenz der Stadt Essen

In Kooperation mit:

- dem Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK)
- dem Deutschen Hospiz- und PalliativVerband e.V.

Der geriatrische Palliativpatient in stationären Einrichtungen



- 9:40 Uhr SAPV in den stationären Einrichtungen der Altenhilfe
Martin Dreyhaupt, Essen
- 10:10Uhr Die Herausforderung der Für-Sorge für den geriatrischen Patienten
Giovanni Maio, Freiburg
- 11:25 Uhr Geriatrische Palliativpatienten, eine Herausforderung für den Arzt -
Symptomkontrolle und medikamentöse Therapie
Heinz-P. Willschrei, Essen
- 11:55 Uhr Geriatrische Palliativpatienten, eine Herausforderung für Pflegenden
Brigitte Luckei, Essen
- 12:25 Uhr Praktische Handlungsempfehlung für das Miteinander in der
Versorgung geriatrischer Palliativpatienten in der stationären Alten-
und Behindertenhilfe
Bernhard Flenker, Olaf Trinath, Ros Waschke, Essen

Der geriatrische Palliativpatient in stationären Einrichtungen



Workshops

14-16 Uhr WS A: Angehörigenbegleitung in der letzten Lebensphase
Karin Scheer, Essen und Ros Waschke, Essen

14-16 Uhr WS B: Hausärztliche Begleitung in der Sterbephase -
der Liverpool Care Pathway (LCP) und Fallbeispiel aus der Praxis
Marianne Kloke, Karl-Heinz Wagner, Ariel Weisberg, Essen

19.09.2012, 18-20 Uhr

Multiprofessionelle Palliativkonferenz

„Der schwierige Patient- Was macht ihn aus
und wie gehe ich mit ihm und mir um?“